

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ
ПСИХОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ ОСОБИСТОСТІ
СОЦІАЛЬНО ДЕЗАДАПТОВАНИХ НЕПОВНОЛІТНІХ

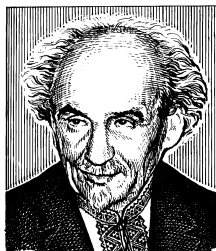
За редакцією Н.Ю. Максимової

Інститут психології імені Г.С. Костюка
Національної академії педагогічних наук України



НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ

Інститут психології імені Г.С. Костюка



Т. Костюк

**ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ
ЗАСАДИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ
ОСОБИСТОСТІ СОЦІАЛЬНО
ДЕЗАДАПТОВАНИХ НЕПОВНОЛІТНІХ**

Монографія

За редакцією Н.Ю. Максимової

Київ
2012

УДК 37.015.3
ББК 88.837
Т 33

*Рекомендовано до друку вченою радою Інституту психології імені Г.С. Костюка
НАПН України (протокол № 10 від 26 грудня 2011 р.)*

Рецензенти:

Балл Г.О., член-кореспондент НАПН України, доктор психологічних наук, професор;
Данилюк І.В., завідувач кафедри загальної психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка, доктор психологічних наук, професор

Авторський колектив:

*Н.Ю. Максимова, І.Ф. Манілов, А.М. Грись, Л.М. Литвинчук, Б.М. Ткач,
Т.А. Рябовол, Л.А. Філоненко, Д.В. Скрипник, В.А. Харитонов, О.В. Максим,
В.М. Щербина-Прилука, М.А. Перзеке-Яланська*

Т 33 **Теоретико-методологічні** засади психологічної корекції особистості соціально дезадаптованих неповнолітніх: монографія / [Н.Ю. Максимова, І.Ф. Манілов, А.М. Грись та ін.]; за ред. Н.Ю. Максимової. — Кіровоград : Імекс-ЛТД, 2012. — 258 с.
300 пр.
ISBN 978-966-189-144-8

Видано державним коштом. Продаж заборонено.

У монографії висвітлено концептуальні підходи до розробки системи психокорекційних впливів на соціально дезадаптованих неповнолітніх у межах основних структурних компонентів особистості, які охоплюють як несвідому, так і свідому сфери психіки. Основна увага приділяється психологічним факторам корекції поведінки соціально дезадаптованих неповнолітніх.

Упровадження монографії сприятиме вдосконаленню професійних навичок педагогів і психологів у роботі із соціально дезадаптованими неповнолітніми, що дасть можливість знизити рівень негативних психосоціальних явищ.

Призначається для науковців, освітян, фахівців соціальних служб і служб підтримки сім'ї та молоді, кримінальної інспекції у справах неповнолітніх, загальноосвітніх шкіл, реабілітаційних закладів для дітей, підлітків та молоді, закладів пенітенціарної системи. Водночас видання буде корисним студентам гуманітарних факультетів, практичним психологам, вчителям, вихователям та батькам.

ББК 88.837

ISBN 978-966-189-144-8

- © Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2012
- © Н.Ю. Максимова, І.Ф. Манілов, А.М. Грись, Л.М. Литвинчук, Б.М. Ткач, Т.А. Рябовол, Л.А. Філоненко, Д.В. Скрипник, В.А. Харитонов, О.В. Максим, В.М. Щербина-Прилука, М.А. Перзеке-Яланська, 2012

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. Теоретичні засади дослідження проблеми психологічної корекції особистості соціально дезадаптованих неповнолітніх (Максимова Н.Ю.)	6
РОЗДІЛ 2. Сугестія як психологічний фактор корекції поведінки соціально дезадаптованих неповнолітніх (Манілов І.Ф.)	27
РОЗДІЛ 3. Теоретико-методологічні підходи до корекції емпатії дезадаптованих молодших школярів (Рябовол Т.А.)	59
РОЗДІЛ 4. Теоретико-методологічні засади психологічної корекції образу Я соціально дезадаптованих неповнолітніх (Грись А.М.)	82
РОЗДІЛ 5. Теоретико-методологічні підходи до корекції соціальної спрямованості дезадаптованих підлітків (Філоненко Л.А.)	109
РОЗДІЛ 6. Теоретико-методологічні аспекти корекції смисложиттєвих орієнтацій соціально дезадаптованих підлітків (Харитонов В.А.)	133
РОЗДІЛ 7. Психологічні чинники корекції рівня відповідальності у соціально дезадаптованих підлітків (Скрипник Д.В.)	155
РОЗДІЛ 8. Теоретичні підходи до корекції саморегуляції поведінки дезадаптованих учнів молодших класів (Максим О.В.)	170
РОЗДІЛ 9. Теоретико-методологічні засади корекції особистості неповнолітніх з адиктивною поведінкою (Ткач Б.М.)	186
РОЗДІЛ 10. Теоретико-методологічні засади корекції особистості неповнолітніх, які зазнали насильства (Щербина–Прилука В.М.)	200
РОЗДІЛ 11. Теоретико-методологічні засади корекції соціальної дезадаптованості у дітей, що страждають на онкологічні захворювання (Перзекє–Яланська М.А.)	211
РОЗДІЛ 12. Теоретичні підходи до корекції особистості соціально дезадаптованих неповнолітніх засобами музики (Литвинчук Л.М.)	218
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	246

ВСТУП

Основною умовою психологічної корекції особистості є прагнення самої людини до змін у своєму характері. Якщо девіант вважає, що він є досконалою особистістю, а всі негаразди його життя спричинені недоброзичливістю оточуючих людей, випадковими обставинами чи іншими причинами, психологічна корекція неможлива. У таких випадках великого значення набуває соціальний контроль як передумова можливості здійснення психологічної корекції. Він допомагає вирішити основні конфлікти девіантів, які виникають у них у сфері відносин різного рівня: «людина — суспільство», «людина — соціальне середовище», «людина — група», «людина — людина». Застосування різних форм соціального контролю може змінити соціальну ситуацію людини з девіантною поведінкою, створивши умови, за яких девіант не тільки усвідомлює свої проблеми, а й прагне їх вирішити.

Умовою психологічної корекції дитини є організація такого виховного середовища, де можливе задоволення її базових соціальних потреб. Саме відсутність такого середовища є фактором девіацій, отже, потрібна зміна соціальної ситуації розвитку дитини. Природно, що на життя дитини впливають різні фактори макро- і мікросоціуму: економічні, релігійні, сімейні тощо. Розуміючи всю значущість соціально-економічних і культурологічних факторів, ми будемо розглядати можливості зміни соціальної ситуації розвитку дитини у вузькому розумінні, тільки як зміну стосунків у тому реальному колі спілкування, де відбувається виховання та навчання дитини.

Ефективність корекційної роботи визначається відповідністю заходів соціально-психологічної допомоги типу соціальної дезадаптації. Відповідно до різновиду девіантної поведінки застосовуються певні прийоми і форми роботи. Корекційна робота з девіантами вкрай ускладнена через те, що вони часто не усвідомлюють необхідність вирішення своїх внутріособистісних і навіть міжособистісних конфліктів або вважають, що в них конфліктів немає. Проблеми, що виникають у стосунках з оточуючими, девіанти пояснюють недоліками в характері оточуючих, а свій неуспіх у діяльності — різноманітними причинами, окрім однієї — власної неспроможності. Самостійно вони практично ніколи не звертаються по допомогу до психолога чи іншого фахівця, тому виникає необхідність соціального втручання, що є одним з проявів соціального контролю.

Якщо йдеться про дітей, то соціальне втручання здійснюють педагоги, психологи, соціальні працівники, а в разі кримінальної поведінки — працівники правоохоронних органів. Соціальне втручання створює умови для подальшої корекційної роботи з девіантами. Корекційна робота полягає в нейтралізації асоціальних установок, уявлень, цінностей, мотивів, стереотипів поведінки й формуванні нових, соціально прийнятних.

Роль соціального контролю є особливо значущою, коли виникає необхідність участі різних соціальних служб в організації процесу реабілітації. Зокрема, якщо йдеться про дітей, цей вплив полягає у зміні умов навчання та виховання з метою психологічної корекції їхнього особистісного розвитку. Це ситуації, коли втручання правоохоронних органів, соціальних служб є обов'язковою умовою нормалізації соціальної ситуації розвитку.

Зміна соціальної ситуації розвитку дитини є не тільки умовою психологічної корекції, а і її системоутворюючим фактором. У визначенні поняття «соціальна ситуація розвитку» ми, виходячи з учення Л. Виготського, розглядаємо не лише умови життя дитини, а й те, як вона їх сприймає, тобто як вони впливають на її розвиток, у яких взаємовідносинах із соціумом перебуває сама дитина на даному етапі свого життя. Для ефективного вирішення проблем дитини потрібно визначати несприятливу соціальну ситуацію її розвитку на більш ранніх етапах. Виявлення несприятливої соціальної ситуації можливе за наявності спеціальних критеріїв. Такі критерії слід застосовувати й у ході організації соціально-психологічної корекції дітей з девіантною поведінкою як індикатори позитивних змін соціальної ситуації розвитку, без яких реабілітація неможлива.

РОЗДІЛ 1. Теоретичні засади дослідження проблеми психологічної корекції особистості соціально дезадаптованих неповнолітніх

Проведений аналіз існуючих підходів до вивчення проблеми психологічної корекції особистості соціально дезадаптованих неповнолітніх показав, що важливим фактором корекції девіантної поведінки є соціальний контроль. Сутність соціального контролю в тому, що він передбачає зусилля найближчого соціального оточення, спрямовані на попередження девіантної поведінки, покарання девіантів у разі вчинення ними свідомих асоціальних дій, психологічне коригування їхньої поведінки, особистісних відхилень.

Соціальний контроль може здійснюватися правовими органами, які використовують примусові заходи, різними соціальними інститутами та організаціями (які в разі девіантної поведінки застосовують економічні або організаційні санкції), а може виражатися у формі негативної громадської думки та остракізму. Існують такі основні різновиди впливів за порушення соціальних (та правових) норм, що діють як інструменти соціальної корекції:

- **ізоляція**, що застосовується з метою відокремлення девіанта від інших людей і передбачає не стільки реабілітацію, скільки забезпечення захисту громадян від шкоди, що може завдати їм девіант;
- **обмеження волі** не ізолює девіанта від суспільства, але передбачає контроль контактів девіанта з іншими людьми: він має перебувати під постійним наглядом на певній території, що надає йому можливість засвоїти стереотипи поведінки в суспільстві. Отримати повну свободу він зможе, коли буде готовий дотримуватися норм суспільства без зовнішнього контролю;
- **ресоціалізація** змінює людину завдяки цілеспрямованій системі впливів на життєві цінності й особистість в цілому, через що зникають детермінанти девіантної поведінки і колишній девіант може повернутися в соціум і здійснювати свої ролі в суспільстві.

У Радянському Союзі існували свої традиції, теорії та практики перевиховання осіб з девіантною поведінкою. У 30-ті роки ХХ століття особливо успішно розвивався соціально-педагогічний напрям соціальної та корекційно-реабілітаційної роботи. В. Сорока-Росинський, А. Макаренко, С. Шацький у своїй практичній роботі започаткували й розвинули основні принципи, методи і зміст соціальної педагогіки, соціальної роботи з дітьми і підлітками, в тому числі важковиховуваними, де найважливішим фактором виховної та корекційно-реабілітаційної роботи виступає виховне середовище, організоване педагогом. С. Шацький створював це середовище у відкритому соціумі за місцем проживання, В. Сорока-Росинський і А. Макаренко — у замкненому соціумі дитячої колонії. Надалі цей досвід було втрачено,

подекуди залишилися його зовнішні форми, але не сутність. У наш час соціально-психологічні основи й програми корекційної роботи з девіантними дітьми й підлітками розробляються на основі нового бачення попереднього практичного досвіду й наукових здобутків.

Ресоціалізація передбачає соціальну, педагогічну та психологічну корекцію девіантної поведінки і містить такі елементи.

1. Визначення причин і факторів порушень суспільних вимог (норм і законів), їх одиничність чи рецидивність;

2. Визначення ставлення людини до соціальних норм, вимог і власної поведінки.

3. Виявлення стимулів, що мають бути застосовані з метою корекції, та необхідних санкцій, що передбачені в разі відмови девіанта дотримуватися соціальних норм.

4. Наявність державних інституцій, установ, закладів, що здійснюють соціалізуючі впливи.

5. Соціально-психологічний прогноз подальшого життєвого шляху особи з девіантною поведінкою.

Ефективне здійснення соціального контролю та застосування відповідних впливів можливе за умов, коли аналізуються не лише дії девіанта, а й його ставлення до своєї поведінки.

Психологічна корекція, що заснована на структурі девіантної поведінки, розкриває саме специфіку різних типів соціальної дезадаптації, дає їх якісну характеристику, розкриває їх чинники. Застосування корекційних впливів, що спрямовані на детермінанти девіацій та враховують особистісні якості реабілітантів, є більш ефективним.

Психологічна корекція будь-якого типу соціальної дезадаптації неможлива без зміни соціальної ситуації розвитку особи. Якщо йдеться про дорослих, то зміна умов їхнього життя відбувається, як правило, примусово, внаслідок застосування механізмів соціального контролю. Наприклад, потрапивши в місця позбавлення волі, особа з кримінальною поведінкою опиняється в зовсім іншій соціальній ситуації, що спонукає до зміни напряду її подальшого особистісного розвитку. Якщо йдеться про дітей, то слід завжди усвідомлювати, що методи корекції передбачають безпосередній вплив психолога як на дитину, так і на її батьків. Досить часто постає необхідність ще й опосередкованого впливу, тобто участі різних соціальних служб з метою оптимізації умов навчання та виховання дитини. Тут йдеться про ситуації, коли втручання правоохоронних органів, соціальних працівників та зміна життєвої ситуації дитини є необхідними умовами нормалізації її розвитку. Слід зазначити, що для дітей зміна соціальної ситуації розвитку є не тільки умовою психологічної корекції, а іноді й її системоутворювальним фактором.

Визначаючи поняття *соціальна ситуація розвитку*, виходять з учення Л. Виготського, тобто розглядають не лише умови життя дитини, а й те, як

вона їх сприймає, тобто як вони впливають на її розвиток, у яких взаємовідносинах із соціумом перебуває сама дитина на даному етапі свого життя. Отже, соціальна ситуація розвитку — це поєднання зовнішніх обставин життя дитини (тобто того, що переживає дитина) з тим, як переживає вона ці обставини.

Обставини життя дитини є факторами, що зумовлюються як макросоціумом (економічні, культурно-історичні, національні особливості тощо), так і мікросоціумом (сім'я, школа, однолітки, значущі дорослі та ін.). Наприклад, за таких культурно-історичних умов, коли порушення психічної діяльності вважалися «витівками диявола», соціальна ситуація розвитку дитини з відхиленнями у психічному розвитку була зовсім іншою, ніж зараз. Кожен із факторів соціальної ситуації розвитку по-різному впливає на формування особистості, набуваючи особливого значення у тих випадках, коли у дитини наявні порушення психічного розвитку. Проте навіть за відсутності первинного дефекту, викликаного хворобливим процесом, психічний розвиток дитини може бути порушений під впливом негативних факторів мікросоціального оточення. Несприятлива сімейна атмосфера, психічна депривація¹ призводять до психопатичного та невротичного розвитку, неврозів, затримки психічного розвитку й т. ін. Тому корекція сімейних стосунків, формування правильного ставлення батьків до дитини є обов'язковою умовою оптимізації виховного процесу.

Вплив мікросоціуму на розвиток дитини є більш очевидним і може бути скоригованим більшою мірою, ніж вплив макросоціуму. Тому, розуміючи всю значущість соціально-економічних і культурологічних факторів, можливості зміни соціальної ситуації розвитку дитини розглядають у вузькому розумінні — тільки як зміну стосунків у тому реальному колі спілкування, де відбувається виховання та навчання дитини.

Окрім багатоаспектності, проблема зміни соціальної ситуації розвитку дитини має ще одне ускладнення — етичне. Оскільки будь-які зміни з метою оптимізації умов формування особистості дитини завжди пов'язані із втручанням у життя родини, виникає питання про правомірність порушення «кордонів особистості» батьків та й самої дитини. Наприклад, якщо за рішенням суду в матері-алкоголічці відбирають маленьких дітей, які її люблять попри все, наскільки такий вихід із ситуації є прийнятним?

У світовій практиці також застосовуються досить суворі методи впливу на батьків, які нехтують своїми обов'язками або зловживають владою над дітьми. Так, у США давно прийнято закони, згідно з якими фахівці, які контактують з дітьми, зобов'язані інформувати соціальні служби про ті сім'ї, де батьки не забезпечують нормальних умов для життя й здоров'я ді-

¹ **Психічна депривація** — відсутність необхідного мінімуму спілкування дорослого з дитиною. Особливо небезпечна в ранньому віці, оскільки позбавлення дитини необхідних вражень руйнівно впливає на розвиток психічних функцій.

тей, жорстоко поведуться з ними або де є випадки (чи загроза) сексуального насильства над дитиною з боку членів сім'ї. Якщо зазначені факти підтверджуються, то соціальні працівники направляють таких батьків на психіатричне чи наркологічне лікування, зобов'язують їх відвідувати сімейного психотерапевта. Якщо ці заходи виявляються неефективними і батьки й надалі не можуть забезпечити належних умов для розвитку дитини, то сім'ю може бути направлено на тимчасове проживання в соціально-реабілітаційний центр. Якщо й це не допомагає, то батьки тимчасово (через суд) позбавляються батьківських прав, а дитину передають на виховання в «тимчасову названу родину» або до виховного реабілітаційного закладу. У разі нормалізації сімейної ситуації дітей можуть повернути батькам, в іншому разі їх віддають на остаточне усиновлення. В Україні також діють відповідні закони та інструкції щодо тих випадків, коли сім'я є соціально неблагополучною й негативно впливає на розвиток дитини.

До групи соціально неблагополучних сімей належать такі, де батьки страждають на психічні захворювання, алкоголізм, наркоманію тощо. Через свій стан вони не мають ні можливості, ні бажання займатися вихованням дитини. У цих сім'ях зазвичай не задовольняються навіть елементарні потреби дитини в їжі, чистоті, спілкуванні з однолітками, бувають випадки жорстокого поводження з дитиною, сексуального примусу. Якщо психологу чи педагогу відомо про таке становище дитини в сім'ї, він повинен привернути до цього увагу правоохоронних органів, служби у справах дітей. До компетенції цих служб входить порушення питання про позбавлення батьківських прав, установлення опікунства, передачу дитини на виховання до відповідних установ тощо. Проте констатація того, що сім'я є соціально неблагополучною, відбувається на етапі, коли психотравмуючий вплив на особистість дитини триває досить довго. Для ефективного вирішення проблем дитини потрібно визначати несприятливу соціальну ситуацію її розвитку на більш ранніх етапах. Виявлення несприятливої соціальної ситуації можливе за наявності спеціальних критеріїв. Такі критерії слід застосовувати й в ході організації соціально-психологічної корекції дітей з девіантною поведінкою як індикатори позитивних змін соціальної ситуації розвитку, без яких ресоціалізація неможлива.

1.1. Критерії визначення сприятливої соціальної ситуації розвитку дитини

Формування особистості людини, якій притаманні внутрішні конфлікти, відбувається в певних умовах і має свої закономірності. Зазначені умови за всієї різноманітності в реальному житті мають єдину психологічну сутність — природні, базові соціальні потреби дитини залишаються незадоволеними. Якщо незадоволення основних фізичних потреб дитини призводить

до її загибелі, то незадоволення соціальних потреб викликає численні порушення в розвитку особистості, різновидом яких і є внутрішні конфлікти.

Зміна соціальної ситуації розвитку дитини полягає у створенні сприятливих умов для задоволення не тільки її вітальних, а й базових соціальних потреб. Ступінь задоволення кожної з базових соціальних потреб дитини слід розглядати як критерій сприятливої соціальної ситуації розвитку. Зрозуміло, що соціальні потреби дитини можуть задовольнити насамперед батьки, а в міру дорослішання дитини — педагоги, інші значущі дорослі й однолітки. Створюючи корекційну програму, психолог та соціальний працівник обов'язково мають перевіряти, наскільки тепер (тобто завдяки корекційним заходам) умови життя сприятимуть задоволенню базових соціальних потреб дитини. Якщо всі шість базових соціальних потреб дитини будуть задоволені, відхилення в особистісному розвитку можуть виправлятися спонтанно, навіть без консультативної та тренінгової роботи.

Потреба в безпеці. Дитина народжується абсолютно беззахисною, і тільки дорослі можуть надати їй умови для виживання, тобто фізичну безпеку. Проте не менш важливим є відчуття дитиною психологічної безпеки — впевненості в тому, що батьки її люблять і ніколи не покинуть. Задоволення (чи незадоволення) цієї потреби починається ще до народження дитини. Сучасні наукові дослідження доводять, що дитина відчуває ставлення матері до себе ще до народження: любить вона її чи ні, чекає її народження з радістю, впевненістю — чи з тривогою, острахом тощо. Дитина, яку бажали і любили ще до народження, буде розвиватися більш гармонійно, ніж та, якої не хотіли, на яку не звертали уваги чи навіть намагалися позбутися.

Щоб задовольнити потребу дитини в безпеці, потрібно забезпечити їй відчуття стабільності. Дитина, тим паче маленька, конче потребує, щоб в неї був сталий порядок життя: постійне помешкання, близькі люди, що її оточують, і, основне — батьки.

Любов і злагода в сім'ї, впевненість у непорушності сімейного вогнища є тією основою, на якій будується емоційно врівноважена, гармонійна особистість. Отже, потреба в безпеці складається з фізичної безпеки (наявність їжі, дах над головою, захист від зовнішніх небезпек тощо) і психологічної (впевненість у любові батьків, у злагоді в сім'ї, відчуття опори в інших людях, передусім у своїх батьках). Життя складне і небезпечне, діти відчувають себе не готовими до нього. Вони потребують присутності людей, які не бояться життя, які досить стійкі для того, щоб спокійно сприйняти дитячі страхи, допомогти дітям висловити ці страхи й навчити дивитися в обличчя труднощам.

Щоб допомогти дитині пережити свої страхи і звільнитися від них, батькам важливо: ясно визначити для себе свої власні страхи, оскільки вони можуть передаватися дитині й можуть пробуджуватися під впливом дитячих страхів; намагатися позбавитися власних страхів, щоб мати можливість

сприймати страхи своєї дитини спокійно; дозволити дитині до кінця висловлювати свої страхи; спокійно і доброзичливо сприймати те, що каже дитина; приймати те, що дитина говорить про щось знову і знову, дозволити розповідати дитині про себе якнайбільше і сприймати сказане з терпінням та доброзичливістю; розуміти, що слова заспокоєння, які вона чує від батьків, насправді її не заспокоюють; лише сама дитина може відкрити в собі те, що дасть їй спокій; розуміти, що страхи зникнуть тільки тоді, коли «повністю переживуть себе».

Допомагаючи дитині позбавитися страхів, не слід припускатися таких помилок: тлумачити страхи дитини через призму своїх власних (страхи настільки ж неповторні, як і самі люди, що їх зазнають); заспокоювати дитину (батьки насправді більше заспокоюють не дитину, а самих себе); наполягати на рішеннях, до яких вдалися б самі, оскільки дитині належить знайти свій власний вихід із ситуації; відправляти дитину до іншого з батьків або до дідуся, бабусі та інших осіб.

Потреба у визнанні. Проявити себе і втілити свої можливості в життя дитина може, якщо хтось помічає її здібності, ставиться до них серйозно, цінить їх, говорить з дитиною про її можливості (тим самим підтверджуючи, що він їх бачить, визнає і ставиться до них серйозно), показував дитині, що радіє її здібностям і можливостям (тим самим підтверджуючи, що він їх цінить). Діти очікують цього від значущих для них осіб, насамперед — від батьків.

Нереалізована потреба у визнанні є психотравмуючою ситуацією для дитини. Невизнання і відсутність інтересу до себе дитина може відчувати ще в утробі матері. Вже тоді це впливає на її життєвий тонус і закарбується в її підсвідомості. Якщо ставлення батьків до дитини не змінюється й після народження, то все своє дитинство вона буде розриватися між бажанням проявляти себе, з одного боку, і відчуттям своєї непотрібності — з іншого. Через це формування особистості буде ускладнене, можливе виникнення внутрішніх конфліктів, дисгармонійного особистісного розвитку.

Відхилення у поведінці можливі не тільки в майбутньому, а й безпосередньо як реакція дитини на незадоволення потреби у визнанні. Наприклад, дуже часто батьки, зайняті своїми проблемами, просто не звертають уваги на дитину, не мають часу, щоб погратися з нею, поспілкуватися, просто побавитись. Вони її ніби не помічають і звертають увагу на сина чи доньку тільки тоді, коли діти заважають. Малюк починає вередувати, розкидати речі, дражнити дорослих — робити все, що завгодно, аби за будь-яких умов, будь-що привернути увагу батьків, тобто задовольнити свою потребу у визнанні. Більш доросла дитина може знайти небезпечніші й навіть асоціальні способи: курити, порушувати дисципліну в школі, тікати з дому тощо.

Якщо психолог, аналізуючи соціальну ситуацію розвитку дитини, з'ясує, що її негативна поведінка спричинена бажанням привернути увагу

батьків, він має насамперед пояснити їм важливість задоволення базових соціальних потреб дитини. Батьки повинні зрозуміти, що причина негативних проявів дитини міститься в їх неправильних діях. Після цього можна запропонувати алгоритм переорієнтації негативної поведінки дитини на позитивну. Наприклад, для переорієнтації маленької дитини потрібно:

- не «заглядати в очі» дитині, коли вона поводить себе погано, щоб повернути увагу дорослих;
- не починати розмову або гру з дитиною. Але це не означає — не звертати уваги. Просто спокійно, твердо, але доброзичливо сказати: «Зачекай, будь ласка, п'ять (десять, двадцять) хвилин, зараз я зайнятий (та)»;
- дати зрозуміти дитині, що її люблять: погладити по голівці, спині, обійняти;
- одразу ж продовжити справу, яку довелося перервати.

Обов'язково через той термін, який визначили батьки, вони мають знайти час для спілкування з дитиною. У цей час ніякі інші справи — розмови по телефону, перегляд телепередач, фільмів тощо — не повинні відволікати уваги від дитини.

Застосування алгоритму переорієнтації створює умови, у яких виникає значно менше приводів *вимагати* уваги, і дитина буде відчувати себе бажаною та любимою завжди.

Потреба у визнанні найкраще задовольняється у спілкуванні дитини з батьками. Зручним часом для такого спілкування може бути година перед сном або час, коли дитина щойно повернулася зі школи. Таке спілкування потрібне, оскільки в ці хвилини закладається основа подальших дитячо-батьківських стосунків, вони стають більш відкритими та близькими.

Потреба в безумовній любові полягає в тому, щоб бути для когось цінним, значущим, посідати певне місце в житті та серці цієї людини. Це потреба в проявах любові й ніжності, доброму і м'якому ставленні, потреба в присутності люблячої істоти, коли людині погано тощо. Для дитини, зокрема, це потреба в тому, щоб її тримали на руках, пестили й обнімали.

Психолог має поради батькам не стримувати себе у бажанні виявити почуття любові до дитини. Адже деякі батьки вважають, що ставлення до дітей має бути вимогливим і суворим, що ніжність, пустощі з дітьми, ласкавість до них шкодять авторитету батьків. У цьому разі дитина думає, що її просто не люблять. Не менш шкідливою, ніж відсутність емоційного контакту, є ситуація, коли дитині дають зрозуміти, що її можуть любити «за щось». Наприклад, дитина не така розумна чи спритна, як очікували батьки, це розчарує їх, і вони про це можуть говорити між собою у присутності дитини, а то й прямо кажуть їй про це.

Звісно, девіантна поведінка дітей здебільшого може викликати у батьків негативні почуття, проте не варто зосереджуватися на тому, що у дітей не подобається. Розуміння того, що девіантна поведінка є по суті волянням

про допомогу, допоможе дорослим бути добрими й м'якими, серйозно ставитися до труднощів і страждань дитини, щиро приймаючи її такою, якою вона є, і вислуховувати її до кінця, знаходити час для того, щоб побути з дитиною, намагатися її зрозуміти.

Важливо, щоб батьки створювали ситуації, за яких дитина відчувала свою значущість для них. Наприклад, організувати спільну діяльність, корисну для всієї сім'ї, де дитина буде виконувати серйозне завдання. Після завершення слід похвалити дитину, не шкодуючи для неї слів подяки за допомогу. Кожна людина прагне відчувати, що її цінують. Що більше дитина почуватиме свою справжню цінність для сім'ї, тим менше в неї буде виникати бажання доводити це собі та іншим невідповідними засобами, зокрема поганою поведінкою.

Потреба дитини, щоб дорослі зважали на її вікові особливості (потреба бути дитиною). Фізіологічна зрілість настає в строк, визначений ростом і розвитком тіла. Емоційна зрілість та уміння жити в суспільстві набувається в міру дозрівання особистості. Щоб стати дорослою, тобто самостійною і відповідальною за своє життя людиною, дитині потрібно пройти великий шлях. І на початку цього шляху в дитини є потреба бути малюком, а не маленьким дорослим — вона хоче гратися, бігати, сміятися тощо. Це потреба не бути обтяженою обов'язками не за віком (у старших дітей це може бути обов'язком відповідати за молодших братів і сестер, у дівчат — перебирати на себе домашнє господарство у разі хвороби матері тощо).

У підлітків — це потреба в тому, щоб до них вже не ставилися як до маленьких, проте й не вважали їх дорослими. Це потреба в повазі до спроб бути подорослому самостійними не залежно від результату; потреба на шляху до дорослого стану в терплячому і доброму супутнику, який розуміє і підтримує.

У реалізації потреби бути дитиною важливо допомагати дітям усвідомлювати, що їм посилено робити самостійно, за які сфери життя вони мають відповідати у своєму віці. Робити це потрібно виважено, щоб не вселити в них відчуття надвідповідальності та провини. Не слід також обмежувати відповідальність дитини, робити за неї те, що вона вже може сама, утримувати в рамках вікового етапу, який вже минув.

Потреба у пізнанні та набутті навичок. Все, чого навчається дитина, можна розподілити на чотири категорії: набуття різного роду навичок; уміння жити в суспільстві, серед людей; уміння бути й залишатися самою собою; здобуття знань, освіта в широкому розумінні цього слова.

У всіх цих сферах батьки відіграють ключову роль, адже саме сім'я може стати місцем для упорядкування, систематизації та осмислення того, чого дитина навчається в інших місцях. Аналізуючи соціальну ситуацію розвитку дитини, психолог має визначити, наскільки вона забезпечує потребу дитини відповідно до кожної із чотирьох категорій, а також роль батьків у навчанні дитини.

Навчання дітей відбувається кількома шляхами: шляхом спостереження, особливо що стосується набуття навичок і умінь жити серед інших людей; шляхом неусвідомленого переймання певних якостей та умінь у інших людей, зокрема умінь залишатися собою, бути чесним, щирим, справедливим тощо; шляхом навчання.

Здебільшого батьки усвідомлюють лише шлях прямого навчання дитини і не зважають на те, що їхня поведінка є прикладом для наслідування. Психолог має звернути на це їхню увагу. Що стосується засобів навчання, то батькам також слід пояснити, що знання можна передавати у вигляді наказу (в тому числі суворим голосом або з докором): «роби це, не роби цього» або м'яко, доброзичливо, спокійно. Доброзичливі й спокійні пояснення дають найкращі результати.

Консультуючи батьків, які мають дітей-підлітків, слід виокремити проблему вибору навчального закладу, професії тощо. Батькам природним буде вступити з підлітком у діалог, щоб допомогти йому розглянути проблему з усіх боків, а також зважити кожне рішення, допомогти йому усвідомити свої відчуття у зв'язку з цим рішенням на рівні глибинної свідомості. Скоріш за все, у дорослого під час такої розмови виникне спокуса переконати підлітка схилитися до того, що дорослому здається кращим, виходячи зі свого досвіду. Проте якщо наприкінці діалогу підліток зробить вибір не на користь очікувань дорослого, то безумовна любов до дитини допоможе не тільки прийняти її вибір, а й сприяти дитині в його здійсненні.

Коли діти досягають статевої зрілості, потрібно приділити увагу тому, щоб спокійно і доброзичливо поговорити з ними про зміни, що відбуваються з їхнім тілом, і пояснити все, що їм корисно було б знати про це. На кожному етапі, починаючи з раннього дитинства і до юнацького віку включно, потрібно зрозумілою дитині мовою говорити з нею про стосунки між хлопчиками й дівчатами, про дружбу, кохання, секс, продовження роду тощо.

Потреба бути собою полягає у тому, щоб дитину сприймали такою, як вона є. Дитина — це не об'єкт виховання, не глина й не віск, з якого треба щось виліпити. Дитина — це особистість, яка заслуговує такої ж поваги, як дорослий. Батьки не повинні намагатись «підігнати» дитину під якийсь зразок, що вони його спланували («моя дитина буде найрозумнішою», чи «мій син буде такий же спритний, як і я»), розвивати саме ті її здібності, що здаються їм найважливішими. У своїх виховних діях батьки мають зважати на те, які схильності виявляє дитина, який в неї характер та інтереси. Якщо енергійна, рухлива мама весь час намагається «розворушити», активізувати неквапливого, флегматичного сина і при цьому сварить його за те, що він повільно їсть, повільно думає, повільно читає, то потреба сина бути собою не задовольняється. Мати, яка всією своєю поведінкою дає зрозуміти дитині, що не хоче приймати її такою, якою вона є, створює психотравмуючу для дитини ситуацію.

Потреба бути собою дуже схожа з потребою у визнанні й безумовній любові. Це потреба дитини в тому, щоб в ній бачили її саму; не порівнювали з іншою дитиною; не губили в купі сестер і братів. Це потреба бути в очах інших людей неповторною та єдиною у своєму роді істотою; мати «свої» речі й «свою» територію, облаштовану на власний смак. Це потреба дитини в заохочуванні бути самою собою, ствердженні себе в житті такою, якою вона є, а не такою, як хтось інший, в ненав'язуванні «зразкового» стилю поведінки брата або сестри. Допомога дитині бути самою собою полягає у розвитку характерних рис, притаманних лише їй, і звільненні від необхідності наслідувати сестер, братів, інших дітей. Навіть у виборі потрібних речей (зокрема, одягу) дитина має діяти самостійно, орієнтуючись на власні відчуття. Природно, що батьки мають визначити максимально можливу вагтість покупки й повідомити дитину про це. Вони можуть обговорювати з дитиною варіанти вибору, навчаючи цим вмінню вибирати, але не схиляти дитину до вибору, який зробили б самі. Якщо ж вибір дитини не відповідає смаку батьків, не зручний для них або навіть суперечить їхній системі цінностей, то вони мають просто відсторонитися від рішення дитини і надати їй можливість відчутти наслідки свого рішення.

Батькам потрібно чітко усвідомлювати особистісні особливості кожного зі своїх дітей, любити їх такими, якими вони є, і бажати, щоб кожний з них розвивав свою власну особистість. Звісно, що коли дитина вередує, плаче, виявляє агресію та роздратування, батьки вдаються до звичних методів виховання: сварять, соромлять, лупцюють. Але, не дозволяючи дитині виявляти свої почуття (нехай й негативні), батьки по суті позбавляють її права бути собою. А отже, і не дають їй можливості реалізувати свою потребу у визнанні. На жаль, ще мало хто з батьків сприймає негативні прояви дітей без роздратування, а з увагою, співчуттям, з прагненням якнайшвидше зрозуміти, чому дитина так діє (тобто які потреби дитини не задовольняються на даний момент), і, вже виходячи з цього розуміння, допомогти дитині подолати труднощі, що викликали негативну поведінку.

Ступінь задоволення соціальних потреб дитини є критерієм благополуччя її ситуації розвитку. Зважаючи на те, які потреби дитини не реалізовані, легше зрозуміти причини негативних проявів. Якщо сприймати порушення поведінки не як привід до покарання дитини, а як сигнал до пошуку конструктивних способів виходу з конфлікту, слід з'ясувати, що саме хоче сказати дитина своєю поганою поведінкою. Це дасть можливість зменшити емоційну напругу ситуації та знайти найкращий вихід.

Переорієнтацію від конфронтації з дітьми до порозуміння з ними батьки мають почати із запитання: «Що хоче дитина виявити такою поведінкою? Чому вона заперечує батькам? Що хоче вона ствердити цим? Як можна допомогти дитині проявити себе у цій ситуації?»

Якщо дитина не слухається і батьки відчувають себе безпорадними, то не слід шукати відповіді на запитання «Як я можу змусити дитину бути слухняною в певній ситуації?», краще спитати себе: «Як дитина може проявити себе в цій ситуації більш прийнятною поведінкою?» і визначити, як поводитися батькам, щоб сприяти позитивним змінам.

Щоб задовольняти базові соціальні потреби дитини, батьки мають бути людьми зрілими й внутрішньо цілісними. Не можна закликати дітей до зрілості більшої, ніж мають їхні батьки, саме вони повинні бути для них провідниками на шляху особистісного зростання. Якщо батьки чи інші дорослі, які виховують дитину, не зможуть організувати правильне виховне середовище, тобто забезпечити умови для реалізації соціальних потреб дитини, то спеціальні заходи психологічної корекції будуть малоефективними.

1.2. Основи організації правильного виховного середовища

Для створення належного виховного середовища батьки та/або інші значущі особи (вчителі, вихователі, родичі) мають дотримуватися принципів спілкування з дитиною², що забезпечать задоволення її базових соціальних потреб.

Перший принцип — створювати для дитини умови, за яких вона відчуває впевненість у позитивному ставленні до неї батьків, учителів та інших значущих дорослих. Таке ставлення передається через привітні погляди, ласкаві дотики, обійми, прямі слова на кшталт «радий тебе бачити», «ми раді, що ти в нас є» тощо.

Другий принцип — створити дитині належні умови для повноцінних занять, розвитку її пізнавальних, комунікативних здібностей і самореалізації у провідній діяльності. Найкоротший шлях до вдосконалення успішно здійснюваної дитиною діяльності, до розвитку інтересу до такої діяльності та відповідних здібностей дитини — заохочення її в разі успіхів, визнання її здібностей. Водночас потрібно, щоб очікування дорослих були співрозмірні з можливостями дитини. Якщо їй важко виконати те, до чого вона прагне, треба запропонувати допомогу або змінити середовище, що оточує дитину, щоб перед нею не поставали проблеми, вирішити які вона ще не спроможна. Батькам слід поступово, але неухильно знімати із себе відповідальність за справи дитини, що стосуються безпосередньо її, не робити за дитину те, що вона здатна зробити сама. Наприклад, дитина має самостійно прокидатися за будильником; після першого класу слід припинити контролювати виконання уроків тощо.

Третій принцип — постійний емоційний контакт з дитиною. Для цього потрібно систематично робити щось разом з дитиною (читати, гуляти, займатися хатньою роботою, спортом тощо), підтримувати сімейні традиції, які базуються на позитивних емоціях (святкування подій тощо).

² Ці принципи сформульовані на основі концепцій К. Роджерса, А. Маслоу, Б. Ю. Гіппенрейтер.

Четвертий принцип — обмеження та санкцій, які є обов'язковою складовою виховання взагалі, а не тільки застосовуються як психокорекційні впливи. Терпимість до негативних проявів поведінки дитини шкідлива для неї. Вседозволеність може бути сприйнята дитиною як байдуже ставлення, наприклад, до того, як вона навчається, які у неї друзі, де вона проводить дозвілля, о котрій годині приходиться додому тощо. Вседозволеність дитина сприйме як безсердечне ставлення до себе і, як наслідок, буде прагнути привернути увагу до себе зухвалою поведінкою (негативна увага). Але застосування санкцій не повинно входити в суперечність з соціальними, а тим паче життєвими потребами дитини: потребою у фізичній та психологічній безпеці, потребою у прийнятті батьками тощо. Якщо дитина чинить неправильно, потрібно навчитися слухати її, щоб зрозуміти причини поганої поведінки.

Зазвичай негативна оцінка дорослих викликає в дитини болісні емоційні переживання, що підштовхує її до перегляду своїх дій, коригування вчинків відповідно до вимог вихователів або приписів соціальних норм. Однак такий процес засвоєння соціальних норм є лише загальною приблизною схемою, в якій не враховано ні індивідуальних особливостей дитини, ні характеру її стосунків з вихователем, ні соціальної ситуації розвитку особистості конкретного вихованця. Попри це батьки й педагоги у своїх виховних діях спираються переважно саме на таку схему засвоєння дитиною позитивного соціального досвіду. У разі виникнення у вихованця ускладнень (і, тим більш, відхилень) у процесі оволодіння соціальними нормами дорослі, не вміючи знайти альтернативи негативній оцінці, починають зловживати цим. Негативна оцінка вихователем вчинків дитини нерідко навіть поширюється на особистість вихованця загалом, зумовлюючи фрустрацію одразу двох життєво важливих соціальних потреб: потреби в позитивній оцінці оточуючих та потреби в самоповазі, задовільній самооцінці.

Багато хто з батьків не замислюється над тим, які санкції та яким чином застосовувати для коригування поведінки дитини, а діє так, як робили їхні батьки: якщо дитина не слухається, то її сварять, а часто-густо й б'ють. Застосування фізичних покарань до дітей все ще досить поширене в Україні. Багато хто з батьків щиро впевнений, що треба інколи лупцювати дитину.

Слід зауважити, що існує досить переконливих доказів проти використання фізичних покарань.

- У фізичному покаранні немає ніякої потреби — є багато ефективніших методів впливу на дитину. Батькам це здається найпростішим способом виховання, що заважає їм застосовувати інші варіанти впливу на дитину.
- Фізичне покарання «склеює» любов і біль (тобто дитина любить того, хто завдає їй болю), і це може призвести до психічних розладів у дітей (садизм, мазохізм, маніакальні стани тощо).

- Фізичні покарання посилюють агресивність дитини, і вона проявляється у школі, у підліткових компаніях тощо.

Не тільки фізичні покарання, а будь-які інші дії батьків, що зачіпають гідність дитини, викликають у неї відчуття несправедливості, також є шкідливими. Принижена дитина відчуває розпач і починає *мріяти про помсту*. У такому стані вона може зашкодити собі або іншим, що їй доводять випадки дитячих та підліткових самогубств.

Щоб визначитися, наскільки загрозовою є ситуація, коли дитина прагне помсти, батьки мають проаналізувати власні почуття до дитини під час конфлікту або одразу після нього. Якщо батьки відчувають себе ображеними й бажають за це покарати дитину (власне, помститися їй) — саме те відчуває і дитина. Ці відчуття дуже небезпечні — вони деформують розвиток особистості дитини й призводять до незворотного порушення стосунків батьків і дітей. Отже, застосування покарань і санкцій потребує надзвичайної обережності і любові до дитини.

Принцип обмеження та санкцій реалізується застосуванням *методу наслідків*, який має два різновиди:

- природні наслідки — це природні ситуації, за яких виникають негативні наслідки поведінки дитини, на які вона наражається в результаті своїх дій (або бездіяльності); отже, в такому випадку їй немає кого звинувачувати, окрім себе;
- логічні наслідки — це спеціально створені ситуації, за яких негативні наслідки своїх дій дитина має виправити (або відшкодувати) у спосіб, що задають їй батьки, виходячи із логіки подій.

Метод природних наслідків найефективніший, оскільки дає змогу дитині самій переконатися в тому, що помилилася. Вона не може перекласти провину за свої негативні емоції на батьків (або інших вихователів), як це буває, коли їй щось забороняють або карають. На жаль, батьки дуже рідко користуються цим методом, обираючи заборони й покарання, щоб запобігти природним негативним наслідкам. Звісно, батьки відчувають тривогу, розуміючи, що дії дитини безперечно призведуть до неприємних, болісних наслідків, і, щоб позбутися цього відчуття, активно втручаються в хід подій. Однак значно кориснішим було б у цій ситуації просто висловити свої побоювання, а потім дати можливість дитині прийняти своє рішення і відчути на собі його негативні наслідки³.

Метод логічних наслідків включає елемент запобігання негативній поведінці, але він має якісні відмінності від звичайної заборони на вчинки, що їх засуджують дорослі. Відмінності полягають у тому, що дорослий лишає право вибору за дитиною, але застерігає, що в разі негативного результату вона має відшкодувати моральну чи матеріальну шкоду в обумовленій дорослим формі (способі). Отже, дитина відчуває себе суб'єктом своїх дій, тоді

³ Зрозуміло, що це не стосується обставин, що загрожують життю та здоров'ю дитини.

як у разі заборони вона мала б просто підкоритися, що суперечить її потреби в самоповазі.

На жаль, батьки не завжди дотримуються цих принципів. Це пояснюється не тільки тим, що вони здебільшого самі є недосконалими, а насамперед наявністю у них хибних упереджень щодо сімейного виховання.

Одним із стереотипних упереджень щодо виховання дітей є тверде переконання батьків у тому, що сама ця сфера добре усвідомлюється і контролюється ними. Проте можна контролювати й досить добре усвідомлювати дії та вчинки, але справжні переживання і мотиви поведінки не лише дітей, а й свої власні батьки здебільшого усвідомлюють неадекватно. Тому психолог має порекомендувати батькам, коли вони стикаються з негативними проявами дитини, кожного разу вдатися до самоаналізу та рефлексії, щоб нейтралізувати свої упередження і правильно зрозуміти мотиви поведінки дітей. Виховання передбачає вміння слухати дитину і утримуватись від спокуси тлумачити її слова і дії з позиції дорослого.

Не менш шкідливим є стереотип «батьківського самопожертвування», що призводить до виховання за типом гіперпротекції, а в разі девіантної поведінки дитини — до почуття провини, невпевненості у власних виховних діях. Кожний факт девіантної поведінки дітей викликає у батьків глибокі й дуже неприсмні переживання. Відчуття провини та остраху, що їхня дитина стає гіршою, змушує батьків робити поспішні висновки: «у мені щось не так», «я не можу встановити близькі та довірчі стосунки зі своїми дітьми», «вони не вбачають у мені людину», а отже, «моя дитина не любить мене», «вона взяла наді мною гору», «я виявився поганим батьком», «люди дізнаються про ці мої негаразди з дитиною і почнуть зневажити мене».

Коли батьки відчувають себе занепокоєними, тим більш у розпачі, то, скоріше за все, поводитимуться імпульсивно, а отже, їхні дії можуть призвести до небажаних наслідків. У таких випадках вони мають насамперед привести себе в стан внутрішнього спокою та готовності бути уважним до дитини.

Найбільш складним для батьків є підлітковий вік. У цей період конфліктність закладена вже у самій логіці дитячого розвитку. Батькам підлітків особливу увагу слід приділяти визначенню пріоритетів у своїх вимогах до них. Прагнучи будь-що домогтися від сина чи доньки виконання якоїсь конкретної вимоги, батьки втрачають при цьому більш значущі перспективи формування особистості.

У вихованні неможливо досягти багатьох цілей низьких рівнів (тобто виконання окремих конкретних вимог), якщо спрямувати зусилля лише безпосередньо на них. Наприклад, намагання будь-що припинити прогулювання підлітком уроків може, навпаки, призвести до зростання кількості прогулів, особливо тоді, коли дорослі не розуміють, що дитина використовує прогули як засіб привернути до себе їхню увагу. Однак цілі нижчих рівнів

часто легко досягаються, коли діяти, виходячи з принципових вимог. Доцільно відмовитися від спроб увесь час примушувати дитину робити те, що хочуть дорослі в кожному конкретному випадку. Замість цього потрібно поставити собі мету — допомогти підлітку бути більш самостійним і здатним відповідати за свої власні рішення.

Основною умовою психологічної корекції особистості є прагнення самої людини до змін у своєму характері. Корекційна робота з девіантами вкрай ускладнена через те, що вони часто не усвідомлюють необхідності вирішення своїх внутріособистісних і навіть міжособистісних конфліктів, а то й взагалі вважають, що в них цих конфліктів немає. Проблеми, що виникають у стосунках з оточуючими, девіанти пояснюють недоліками в характері оточуючих, а свій неуспіх у діяльності — різноманітними причинами, окрім однієї — власної неспроможності. Якщо девіант вважає, що він є досконалою особистістю, а всі негаразди його життя спричинені недоброзичливістю оточуючих людей, випадковими обставинами чи іншими причинами, психологічна корекція неможлива. Самостійно вони практично ніколи не звертаються по допомогу до психолога чи іншого фахівця, тому виникає необхідність соціального втручання, що є одним з проявів соціального контролю. У таких випадках великого значення набуває соціальний контроль як передумова можливості здійснення психологічної корекції. Ефективність корекційної роботи визначається відповідністю заходів соціально-психологічної допомоги типу соціальної дезадаптації. Відповідно до різновиду девіантної поведінки застосовуються певні прийоми і форми роботи.

Нами визначено умови соціально-психологічної допомоги відповідно до типу соціальної дезадаптації. У разі соціальної дезадаптації, що спричинена педагогічною занедбаністю, системність соціально-психологічної допомоги забезпечується зміною життєвої ситуації дитини й наданням їй психокорекційної допомоги одночасно. Створення умов для задоволення базових соціальних потреб і включення дитини в роботу з розвитку пізнавальної сфери, підвищення рівня навчальних та соціальних навичок є шляхом до позитивних змін.

За ситуативно зумовленої соціальної дезадаптації, природно, передусім потрібно усунути психотравмуючі впливи і вирішити конфліктну ситуацію. Корекційні заходи за такого типу соціальної дезадаптації полягають у зміні соціальної ситуації розвитку дитини. Якщо це вдається здійснити, то поведінка дитини нормалізується і стає адаптивною без додаткової роботи безпосередньо з дитиною, як це необхідно у разі інших різновидів девіантної поведінки.

Спеціальної організації педагогічних дій вимагає психологічне коригування особистості підлітків, соціально дезадаптована поведінка яких детермінована розбіжністю ставлень (а саме це особистісне новоутворення найчастіше є системоутворюючим фактором особистісно зумовленої соціальної

дезадаптації). У цьому разі питома вага зміни соціальної ситуації розвитку має бути визначальною. Більш того, якщо навіть умови сімейного виховання залишаються без змін (наприклад, сім'я недоступна до психокорекційних впливів, оскільки батьки не бажають слухати педагогів і психологів), застосування системи різнобічного оцінювання як засобу психологічної корекції особистісно зумовленої соціальної дезадаптації підлітка є ефективним.

Подолання розбіжності ставлень підлітка як детермінанти у розвитку його особистості є важливою передумовою адекватного сприйняття ним педагогічної дії. Потрібно знайти такі форми і способи спілкування з дитиною, які надають можливість оминати, нейтралізувати бар'єр розбіжності ставлень, а не ламати цей захисний механізм. Наявність бар'єру ізолює підлітка від впливу педагогів, колективу класу, батьків. Учень може ігнорувати виховні дії, які містять негативне оцінювання його діяльності, поведінки. Він може цілком не приймати того, що йому пропонують робити, або відверто уникати спілкування (прогули уроків, втечі з дому).

Корекцію соціально дезадаптованої поведінки учнів, яким властива розбіжність ставлень, слід розпочинати зі зміни їхньої системи ставлень до себе та інших. Як вже зазначалось, система ставлень соціально дезадаптованих дітей зазвичай характеризується конфліктністю, негативними переживаннями. Треба створити навколо такого підлітка атмосферу доброзичливості, забарвлену позитивним емоційним тоном, зняти конфліктність у спілкуванні з педагогами й однокласниками. Це дає змогу зменшити напруження, настороженість учня у стосунках з вихователем, сформувати в нього уявлення про нераціональність «вмикання» захисних механізмів. Тоді бар'єр розбіжності ставлень буде поступово знижуватися, бо зникнуть негативні переживання, через які він виник.

Нейтралізація розбіжності ставлень учня є важливою умовою формування у нього адекватного ставлення до себе. Однак наведені вище заходи хоча й потрібні, але недостатні для комплексного вирішення проблеми. Формування адекватної самооцінки у таких дітей потребує створення спеціальних умов у різних формах діяльності (навчання, суспільно корисна праця, гра тощо). Спеціальними умовами передбачено насамперед організацію оцінювальних ситуацій, об'єднаних у *систему різнобічного оцінювання*. Відповідно до цього педагог повинен у діяльності підлітка виокремлювати певні аспекти його поведінки для власного спостереження та оцінювання, а також для оцінювання їх однокласниками.

Система різнобічного оцінювання сприятиме виробленню в підлітка адекватного еталону, за яким він буде оцінювати результати своєї діяльності. За цих умов оцінка не буде нав'язуватись йому педагогом «зверху», не буде сприйматися підлітком як тиск ззовні. Формування такого еталону в учня під час самостійної активної діяльності (він оцінює сам, його оцінюють інші, до того ж, з різним ступенем об'єктивності, що дає йому змогу

самому вибрати адекватний еталон) створює у нього враження звільнення від обмежень з боку дорослого, ілюзію незалежності від негативних оцінок педагога. Ця ілюзія допомагає уникнути поновлення захисного механізму розбіжності ставлень. Той факт, що оцінки однолітків коливатимуться з великим діапазоном від негативних до позитивних і нерідко будуть далекими від адекватності, послугує підліткові поштовхом до пошуку об'єктивних критеріїв оцінювання своєї поведінки і своєї особи в цілому.

Система різнобічного оцінювання запроваджується одночасно з початком роботи, спрямованої на нейтралізацію розбіжності ставлень підлітка. У систему різнобічного оцінювання потрібно включати всіх учнів класу. Спроба обмежитися в цій роботі впливом лише на проблемних учнів створить штучність ситуації, що відразу буде виявлено школярами й призведе до внутрішнього опору або до відвертої відмови учня від запропонованої діяльності.

Система різнобічного оцінювання має три напрями:

- підвищення рівня досягнень учнів;
- згуртування колективу класу, підвищення ступеня його референтності щодо проблемних учнів;
- перевірка знань учнів за «системою взаємооцінювання».

Робота за цими напрямками провадиться педагогами-предметниками з основних дисциплін (рідна мова та література, історія, математика) і класним керівником. Опосередковану участь бере й організатор виховної роботи. Ефективність пропонованої методики буде вищою за умов використання її й іншими вчителями-предметниками, педагогічним колективом загалом.

Система різнобічного оцінювання (за умови достатньої референтності колективу однокласників) створює сприятливі умови для формування у соціально дезадаптованого підлітка адекватного оцінювання своєї поведінки, отже, усуває передумови виникнення проявів соціальної дезадаптації.

Метод різнобічного оцінювання допомагає змінити такий елемент життєвої ситуації учня, як сфера шкільного навчання, що сприяє виникненню мотивації до самоаналізу і самовдосконалення. Позитивні зміни, що відбулися, доцільно закріпити під час індивідуального психологічного консультування або участі школяра в тренінговій групі.

Загалом, діти, соціальна дезадаптація яких зумовлена *відхиленнями в особистісному розвитку*, потребують копійки роботи психолога у подоланні негативних стереотипів їхньої поведінки й виробленні адекватних навичок реагування. Особливо це стосується ситуацій, коли виникають труднощі в задоволенні актуальних соціальних потреб. У наданні психологічної допомоги сім'ї, у якій виховується дитина з відхиленнями в особистісному розвитку, а також конфліктним сім'ям для поліпшення психологічної обстановки, застосовуються спеціальні психокорекційні програми.

Психологічна допомога за наявності *біологічно зумовленої соціальної дезадаптації* має іншу специфіку. У психокорекційній роботі з такими дітьми

основна увага зосереджується на девіанті й меншою мірою — на його соціальному мікросередовищі (звичайно, за умови, якщо це мікросередовище сприятливе). Проте з розширенням сфери діяльності дитини, тобто з її входженням у широкий соціум, соціальна ситуація її розвитку може стати несприятливою, і дитина потребуватиме соціально-психологічного супроводу.

За наявності первинного дефекту навіть благополучне сімейне становище саме по собі не гарантує сприятливої соціальної ситуації розвитку дитини, особливо у шкільному віці. Усвідомлення дитиною своєї неспроможності в навчальній діяльності (а те, що вона не може так само легко та швидко виконати завдання, як її однокласники, дитина розуміє швидко) вже є психотравмуючим фактором. Якщо ж учитель сварить і соромить дитину за погану успішність, а батьки карають, то така соціальна ситуація розвитку призводить до формування вторинного дефекту — негативних особистісних якостей, психогенної шкільної дезадаптації тощо. Для корекції цієї ситуації в даному випадку потрібно або змінити ставлення вчителя до учня (якщо це можливо), або перевести дитину в інший клас до іншого вчителя, який готовий включитися у психокорекційну діяльність щодо цієї дитини, або (якщо порушення психічного розвитку значно ускладнюють навчання) у відповідну спеціальну школу: логопедичну, допоміжну, для дітей із затримками психічного розвитку тощо.

У разі психічної недорозвинутості (олігофренії), за якої працездатність залежить від ступеня інтелектуального дефекту та особливостей поведінки, соціально-психологічна допомога полягає у правильному вирішенні питання про місце навчання (навчання за спеціальною програмою). Визначає ступінь працездатності медико-трудова експертиза. Правильно дібрані програми допомагають дітям ще до закінчення школи оволодіти якимось фахом і надалі працевлаштуватися або на підприємства, або в спеціальні лікувально-трудова майстерні (столярні, картонажні тощо).

Коли дитина, соціальна дезадаптація якої зумовлена відхиленнями у психофізичному розвитку, навчається в загальноосвітній школі, питання про зміну соціальної ситуації розвитку постає особливо гостро у 8-9 класах. Найскладніше вирішити проблеми дітей з психічним недорозвитком — затримкою психічного розвитку, легкою дебільністю. У підлітковому віці його прояви практично непомітні, тому ці учні справляють враження просто ледачих, більше того, вони охоче приймають роль «здібного, але ледачого», тобто такого, хто просто не хоче вчитися, оскільки усвідомлення своєї неспроможності опанувати навчальний матеріал надто болісне для їхньої самооцінки.

Найкращим шляхом оптимізації соціальної ситуації розвитку таких дітей буде спрямування їхньої активності в сферу соціально схвалюваної продуктивної діяльності, не пов'язану з навчанням. Припинення навчання та рання професійна діяльність є засобом створення умов психологічної коре-

кції підлітків з девіантною поведінкою. Звісно, суспільні стереотипи щодо обов'язкової освіти принаймні на рівні повної шкільної, технікуму або коледжу часто є перешкодою для таких життєвих змін. Проте позитивна соціалізація можлива тільки завдяки продуктивній діяльності, набуттю трудових навичок, професійного досвіду, внаслідок чого відбувається й розвиток особистості, підвищення рівня самоповаги, відчуття дорослості. Надалі, в міру збільшення соціальної адаптованості, зміцнення впевненості в собі та самоприйняття, молода людина зазвичай продовжує навчання, але робить це вже на зовсім іншому рівні — свідомо, самостійно, наполегливо й успішно.

Роль соціально-психологічної допомоги є важливою й на етапі вибору професії особами з біологічно зумовленою соціальною дезадаптацією. Вибір професійної діяльності для осіб з викривленим психічним розвитком, зокрема акцентуаціями, має свої особливості. Відповідно до типу акцентуації, тут є свої показання та обмеження.

1.3. Консультативно-коригуюча робота з девіантами

Психологічна допомога включає психологічне консультування, психокорекцію та психотерапію. У реальному процесі психологічної допомоги завжди присутні елементи всіх трьох складових, тобто це є триєдиний процес. Зрозуміло, що завдання консультативної та психокорекційної роботи відрізняються від завдань психологічного обстеження. Якщо обстеження має на меті виявити порушення психічної діяльності, особистісні особливості, то завданням психокорекції та консультування є компенсування наявних порушень у психічному розвитку, поліпшення функціонування психічних процесів, допомога у вирішенні внутрішніх конфліктів особистості.

Консультативна робота психолога спрямована на те, щоб за допомогою спеціально організованого процесу спілкування актуалізувати у клієнта його психологічні ресурси та здібності, які можуть забезпечити вихід з важкої життєвої ситуації. При цьому увага зосереджується не стільки на проблемі, скільки на ресурсах особистості клієнта, його можливостях.

Психологічна корекція — метод комплексного психологічного впливу на мету, мотиви поведінки суб'єкта, на його особистість у цілому, а також на розвиток певних психічних функцій: пам'яті, уваги, мислення. Головним завданням є компенсація порушень у функціонуванні психічних процесів, виправлення особистісних дисгармоній, засвоєння нових позитивних навичок поведінки, спілкування тощо. Психологу, який працює в системі освіти, консультативних службах, реабілітаційних центрах, закладах системи виконання покарань, часто доводиться проводити психокоригуючу роботу. Важко виокремити певний набір технік даного виду діяльності, оскільки залежно від досвіду психолога, місця та умов праці, контингенту використовуються різні методи та методики психологічної корекції. Найбільш прийнятними

є «екологічні» методи, тобто такі, які не можуть привести до негативних наслідків і частіше використовуються в роботі з дітьми та підлітками. Психокорекційна робота включає такі основні види, як індивідуальна та групова психологічна корекція, психотренінг, робота із сім'єю.

На відміну від психологічної корекції **психотерапія** — це комплексний лікувальний вербальний і невербальний впливи на емоції, судження та самосвідомість людини у разі психічних, нервових і психосоматичних захворювань. Методи клінічної психотерапії — гіпноз, навіювання та самонавіювання, раціональна терапія. Ці методи мають на меті пом'якшення чи ліквідацію хворобливої симптоматики.

Психокорекція є однією з найбільш складних форм психологічної роботи й потребує постійного професійного вдосконалення фахівців. Для підтримання високого рівня компетентності необхідно брати участь у роботі професійних асоціацій, підвищувати свій освітній рівень і розширювати зв'язки з іншими фахівцями, які ведуть психокорекційну роботу.

Використання недостатньо усвідомлених, тобто теоретично не осмислених, не співвіднесених з особливостями клієнтів і слабо спрогнозованих за наслідками, погано засвоєних і невідпрацьованих прийомів і технік є порушенням етичних норм кодексу психолога.

Роботу психокорекційної групи, тобто *групову психокорекцію*, можна розцінювати як самостійний напрям групової роботи лише в тому сенсі, що вона розглядає клієнта в соціально-психологічному плані, в контексті його стосунків і взаємодій з оточуючими, розсуваючи тим самим межі корекційного процесу і концентруючись не тільки на клієнті та його внутрішньоособистісній проблематиці, але й на суб'єкті в сукупності його реальних стосунків і взаємодій з оточуючим світом. Основні характеристики (склад, мета, тривалість роботи, засоби) психокорекційної групи визначається її типом.

Психологу, який працює в системі освіти, консультативних службах, реабілітаційних центрах, закладах системи виконання покарань, часто доводиться проводити психокоригуючу роботу. Залежно від досвіду психолога, місця та умов праці, контингенту використовуються різні методи та методики психологічної корекції. Використання недостатньо усвідомлених, тобто теоретично не осмислених, не співвіднесених з особливостями клієнтів та невміло спрогнозованих за наслідками, погано засвоєних та не відпрацьованих прийомів і технік є порушенням етичних принципів кодексу психолога. У даному посібнику ми наводимо найбільш «екологічні» методи, тобто такі, які не можуть призвести до загострення суперечностей між позитивними змінами в особистісному розвитку та умовами життя дитини (якщо вони залишаються такими самими, як були). Наприклад, у ході психологічної корекції підліток усвідомив, що агресивність є негативною якістю особистості, і вже почав застосовувати техніки, щоб замінити свої агресивні стереотипи реагування на більш соціально прийнятні. Якщо після цього він змушений

повертатись до соціального середовища, де саме агресивні прояви забезпечували йому виживання, відбудеться погіршення його життєвої ситуації.

Етичні принципи роботи психолога відображені у відповідних кодексах. Ми розглянемо ці принципи відповідно до особливостей їх застосування в роботі з девіантами взагалі та неповнолітніми зокрема.

Завдання психокорекційної роботи:

1. У ході занять психолог має створити безпечно виховальне середовище. Відчуття безпеки й захищеності є основою для самовираження і розкриття. Якщо йдеться про дитину, то, крім цього, потрібні й виховні впливи. Що стосується дорослих, то замість виховальних психолог застосовує впливи, що спонукають клієнта до самовдосконалення.

2. Розпізнати в соціально дезадаптованій поведінці тип девіації й визначити соціальні потреби, які хоче задовольнити людина цією поведінкою.

3. Сприяти формуванню позитивного «Я». Виходячи з того, що ресоціалізація людини відбувається завжди завдяки формуванню гармонійності та особистісної зрілості, починати психокорекційну роботу треба з формування позитивного «Я», тобто самоприйняття. Соціально дезадаптована поведінка часто є «самоствердженням навпаки». Людина з негативним «Я», не поважаючи і не цінуючи себе, до інших ставиться так само. Виправлення самооцінки відбувається тільки з допомогою іншої людини; самостійно це зробити неможливо. Отже, психолог передусім має спрямувати свої зусилля на формування адекватної самооцінки у клієнта.

4. Забезпечити усвідомлення учасником психокорекції доцільності дотримання соціальних норм. Для виконання цього завдання обов'язково потрібно встановити правила поведінки під час занять, зокрема, межі дозволеного у спілкуванні, ввести санкції за порушення правил. Конкретні різновиди санкцій мають бути обов'язково попередньо узгоджені з клієнтом.

5. Формувати у клієнта прагнення розвивати самоконтроль і засвоїти навички прояву негативних емоцій соціально прийнятним способом.

6. Заохочувати клієнта до позитивних зрушень в особистісному зростанні, тобто підтримувати у нього прагнення до самовдосконалення.

РОЗДІЛ 2. Сугестія як психологічний фактор корекції поведінки соціально дезадаптованих неповнолітніх

Феномен сугестії відіграє ключову роль у процесі соціалізації дитини, дозволяє їй ефективно переймати і засвоювати соціально прийнятні, позитивні поведінкові стереотипи. Поряд з цим, саме за механізмом сугестії дитина засвоює різні форми асоціальної та антисоціальної поведінки. Зрозуміло, що у психокорекційній роботі із соціально дезадаптованими неповнолітніми необхідно у повній мірі використовувати навіювання.

Огляд найбільш поширених психокорекційних методик також показує, що у тій чи іншій формі, але обов'язково в них присутня сугестія. Всебічне вивчення проблеми психокорекційної сугестії та розробка сучасних методів гетерогенного навіювального впливу є актуальним напрямком наукових досліджень.

Реалізація будь-якого навіювального впливу тісно пов'язана з індивідуальною сприйнятливістю до нього суб'єкта — навіюваністю або сугестивністю [42]. Незважаючи на значну кількість досліджень, даний феномен вивчено недостатньо. В літературі по даній тематиці розглядаються переважно вузько прикладні питання проведення сеансів сугестивної психотерапії. Висновки здебільшого робляться на окремих спостереженнях і не перевіряються за допомогою методів математичної статистики. Вкрай мало експериментальних робіт психологічної спрямованості, де б вивчались особливості прояву даного феномену у соціально дезадаптованих дітей та підлітків [94]. Звичайно, що така інформація має важливе значення при виборі оптимальної психокорекційної стратегії в роботі з цією категорією неповнолітніх.

Враховуючи недостатню вивченість психологічного аспекту феномену навіюваності та його психокорекційного потенціалу, було проведено експериментально-психологічне дослідження з метою визначення особливостей навіюваності соціально дезадаптованих неповнолітніх і розробки процесуальної моделі психокорекційного сугестивного впливу.

У завдання дослідження входило: систематизувати базові принципи психологічної корекції; визначити психокорекційний потенціал сугестії при роботі із соціально дезадаптованими неповнолітніми; оцінити особливості сприйнятливості соціально дезадаптованих неповнолітніх різного віку та статі до гетерогенного сугестивного впливу та дослідити варіативність їхньої навіюваності; визначити структурні складові моделі психокорекційного сугестивного впливу, та перевірити відповідність моделі завданням психологічної корекції поведінки соціально дезадаптованих неповнолітніх.

В експериментальному дослідженні брали участь 213 дітей переважно підліткового віку із Сімферопольського міського притулку для неповноліт-

ніх, загальноосвітніх шкіл № № 18, 31 м. Сімферополя, Сімферопольського СІЗО (Автономна Республіка Крим).

Для оцінки сприйнятливості до навіювання (разом з Юдєєвою Т. В.) було розроблено комплекс із 15 тест-проб на сугестивність у зоровому, слуховому, нюховому, рухово-кінестетичній та шкірному сенсорних каналах. Кожну з тест-проб при відповідній реакції підлітка оцінювали в 3 бали, при не дуже вираженій реакції — 2 бали, при ваганні, невпевненості та перевищенні часового ліміту — 1 бал. У разі повної відсутності навіюваних реакцій відповідь оцінювали в 0 балів. Максимальна кількість балів за всіма тест-пробами дорівнювала 45.

Проба 1 (зорова) — навіювання зорового образу, який не збігається з реальним зображенням. Особливості реалізації тест-проби. Експериментатор показував досліджуваному одну з картинок ТАТ (Тематичної Апперцепції Тест), на якому було зображено не зовсім чіткий силует дівчини, яка скоріше піднімається по сходах, а не спускається по них. Запитуючи досліджуваного про те, хто спускається по сходах (хлопець або дівчина), психолог-експериментатор інтонацією виділяв слово «хлопець». Якщо досліджуваний протягом 10-15 секунд впевнено повідомляв, що сходами спускається хлопець, тест-пробу оцінювали в 3 бали. У разі вагань і недостатньо упевненої відповіді тест-пробу оцінювали в 2 бали. Якщо піддослідний при відповіді, перевищував часовий ліміт, результат оцінювали в 1 бал. Якщо досліджуваний стверджував, що дівчина піднімається по сходах, результат тест-проби оцінювали в 0 балів.

Проба 2 (зорова) — навіювання зображення неіснуючих геометричних фігур. Особливості реалізації тест-проби. На початку тест-проби експериментатор показував досліджуваному аркуш сірого паперу зі слабким зображенням геометричних фігур. Після того, як досліджуваний визначав місце знаходження та кількість зображених геометричних фігур на папері, пробу повторювали, але піддослідному показували такий самий аркуш паперу вже без зображення. Якщо неповнолітній протягом 10-15 секунд повідомляв про те, що бачить зображені геометричні фігури на чистому аркуші паперу та встановлював їх кількість, результат проби оцінювали в 3 бали. За умов не дуже вираженій реакції тест-пробу оцінювали в 2 бали. При ваганні досліджуваного та перевищенні часового ліміту пробу оцінювали в 1 бал. Якщо досліджуваний стверджував, що не бачить зображення геометричних фігур на чистому аркуші паперу, пробу оцінювали в 0 балів.

Проба 3 (зорова) — навіювання різниці у довжині однакових ліній. Особливості реалізації тест-проби. Експериментатор, демонструючи картки із зображеними на них відрізками, пропонував досліджуваному вказати на більшу за довжиною лінію. На картках під № № 1, 2, 4 були зображені відрізки різної довжини. На картках під № № 3, 5 — однакової довжини. Якщо досліджуваний вказував на те, що 5-й відрізок довший за 6-й і 10-й відрізки дов-

ший за 9-й, то тест-пробу оцінювали в 3 бали. Якщо піддослідний вказував на те, що лише 5-й відрізок довший за 6-й (або 10-й відрізок довший за 9-й), то в даному випадку пробу оцінювали в 2 бали. При ваганні, невпевненості та перевищенні часового ліміту результат оцінювали в 1 бал. У разі повної відсутності навіюваного ефекту тест-пробу оцінювали в 0 балів.

Проба 4 (нюхова) — навіювання неіснуючих запахів у склянках. Особливості реалізації тест-проби. На першому етапі тест-проби експериментатор пред'являв досліджуваному дві склянки з реальним запахом ліків в одній з них. Після того, як досліджуваний відреагував на запах, пробу повторювали, але вже з чистими склянками, які не містили в собі жодних нюхових подразників. Якщо неповнолітній підтверджував наявність запаху ліків у одній із обраних склянок, то тест-пробу оцінювали в 3 бали. За умов меншого прояву позитивного результату пробу оцінювали в 2 бали. При сумнівах, ваганні та перевищенні часового ліміту результат тест-проби оцінювали в 1 бал. Якщо досліджуваний заперечував наявність запаху ліків взагалі (в жодній із склянок), пробу оцінювали в 0 балів.

Проба 5 (нюхова) — навіювання неіснуючих запахів парфум. Особливості реалізації тест-проби. На початку тест-проби експериментатор пред'являв досліджуваному дві сторінки рекламного каталогу з реальним запахом парфум на одній із них. Після того, як неповнолітній відреагував на дійсно існуючий запах, тест-пробу повторювали, але пред'являли сторінки, які вже не містили в собі жодних нюхових подразників. Якщо досліджуваний стверджував про наявність запаху парфуму на одній із обраних сторінок рекламного каталогу, то тест-пробу оцінювали в 3 бали. При не дуже вираженій позитивній реакції досліджуваного, пробу оцінювали в 2 бали. У разі вагань або невпевненої відповіді результат тест-проби оцінювали в 1 бал. Якщо досліджуваний заперечував наявність запаху парфуму на жодній із сторінок, пробу оцінювали в 0 балів.

Проба 6 (нюхова) — навіювання неіснуючого запаху кольорової рідини. Особливості реалізації тест-проби. Експериментатор, у присутності досліджуваного відкривав пляшку з забарвленою у темний колір рідиною та з виглядом легкої огиди демонстративно відвертав голову у бік. В пляшці знаходилася рідина, яка не містила в собі жодних неприємних нюхових подразників. Якщо протягом 10-15 секунд досліджуваний повідомляв експериментатора про те, що відчуває різкий неприємний запах, результат тест-проби оцінювали в 3 бали. За умов не дуже впевненого підтвердження навіюваного відчуття пробу оцінювали в 2 бали. Якщо досліджуваний вагався та перевищував часовий ліміт відповіді, тест-пробу оцінювали в 1 бал. За відсутності будь-якої реакції піддослідного на навіювання нюхових відчуттів результат тест-проби оцінювали в 0 балів.

Проба 7 (слухова) — навіювання неіснуючого звуку з мушлі. Особливості реалізації тест-проби. Експериментатор пропонував досліджуваному

по черзі прикладати до вуха однакові морські мушлі та встановити в одній із них появу звукового сигналу, схожого на звичайне «потріскування». Якщо досліджуваний протягом 10-15 секунд повідомляв про те, що чує звуковий сигнал схожий на «потріскування» в одній із мушель, результат тест-проби оцінювали в 3 бали. При не дуже вираженій позитивній реакції досліджуваного тест-пробу оцінювали в 2 бали. У разі вагань або невпевненої відповіді тест-пробу оцінювали в 1 бал. Якщо досліджуваний стверджував, що не чув звукового сигналу з жодного джерела, пробу оцінювали в 0 балів.

Проба 8 (слухова) — навіювання неіснуючого звуку, що надходить з пристроєм. Особливості реалізації тест-проби. На першому етапі тест-проби експериментатор пропонував досліджуваному повернутися обличчям до стіни і відмітити появу звукового сигналу. Спочатку за допомогою радіопристрою дійсно подавався слабкий звуковий сигнал. Після того, як досліджуваний визначав наявність звукового сигналу, тест-пробу повторювали, радіопристрій вмикали, але сигналу вже не подавали. Якщо досліджуваний протягом 10-15 секунд повідомляв про те, що чує звуковий сигнал, результат тест-проби оцінювали в 3 бали. При не дуже вираженій позитивній реакції тест-пробу оцінювали в 2 бали. У разі вагань або невпевненої відповіді тест-пробу оцінювали в 1 бал. Якщо досліджуваний стверджував, що не чув звукового сигналу, пробу оцінювали в 0 балів.

Проба 9 (слухова) — навіювання слухових ілюзій. Загальна характеристика тест-проби. Досліджуваному пропонували встановити фонематичний зміст звукового сигналу, який нібито надходить з механічного пристрою. Особливості реалізації тест-проби. Експериментатор в присутності досліджуваного вмикав механічний пристрій, з якого надходив слабкий звуковий сигнал (шум морської хвилі). На фоні даного сигналу досліджуваному пропонували встановити появу нібито існуючого іншого звукового сигналу, змістом якого була деяка структурна одиниця мови (слово). Якщо досліджуваний протягом 10-15 секунд повідомляв про те, що через шум чує окремі слова, результат тест-проби оцінювали в 3 бали. Якщо досліджуваний повідомляв про те, що чує якісь слова, але не може впевнено розібрати зміст почутого, тест-пробу оцінювали в 2 бали. У разі помітних вагань та перевищенні часового ліміту відповіді тест-пробу оцінювали в 1 бал. Якщо піддослідний стверджував, що зовсім не чув звукового сигналу, пробу оцінювали в 0 балів.

Проба 10 (шкірна) — навіювання різниці у температурі однакових склянок. Особливості реалізації тест-проби. Експериментатор пред'являв досліджуваному дві склянки з однаковою кількістю рідини в кожній і з фактично однаковою температурою та пропонував обрати ту з них, яка є теплішою. Якщо досліджуваний за даною ознакою без вагань обирав одну з двох склянок, результат тест-проби оцінювали в 3 бали. За умов деяких сумнівів та перевищенні часового ліміту очікування відповіді, пробу оцінювали в 2 бали. При значних сумнівах та ваганнях досліджуваного, тест-пробу оці-

нювали в 1 бал. У разі повної відсутності навіюваної реакції, відповідь оцінювали в 0 балів.

Проба 11 (шкірна) — навіювання тепла в епігастральній ділянці черева. Особливості реалізації тест-проби. Експериментатор пропонував досліджуваному зручно сісти в крісло та розслабитися. Після чого експериментатор рукою торкався до лівого плеча досліджуваного та навіював, що протягом 5-10 секунд у піддослідного виникне відчуття тепла в епігастральній ділянці черева. Якщо досліджуваний протягом 10-15 секунд повідомляв про те, що відчуває тепло у череві, результат тест-проби оцінювали в 3 бали. За умов не дуже впевненого підтвердження навіюваного відчуття тепла, пробу оцінювали в 2 бали. Якщо досліджуваний при відповіді вагався та перевищував часовий ліміт, результат оцінювали в 1 бал. У разі повної відсутності навіюваної реакції пробу оцінювали в 0 балів.

Проба 12 (шкірна) — навіювання різної пружності однакових предметів. Особливості реалізації тест-проби. Експериментатор пред'являв досліджуваному дві зовсім однакові за пружністю іграшкові кеглі, які зроблені з тканини та поролону, і пропонував обрати одну з них, яка є більш м'якою. Якщо досліджуваний за даною ознакою без вагань обирав один із двох іграшкових предметів, результат тест-проби оцінювали в 3 бали. За умов меншого прояву позитивного результату та перевищенні часового ліміту очікування відповіді пробу оцінювали в 2 бали. При сумнівах та ваганнях у відповідях досліджуваного тест-пробу оцінювали в 1 бал. Якщо досліджуваний стверджував, що обидва предмети є однаковими за пружністю, відповідь оцінювали в 0 балів.

Проба 13 (рухово-кінестетична) — навіювання тяжіння у руці. Особливості реалізації тест-проби. Досліджуваному пропонували покласти руку на власне коліно і протягом 5-10 секунд уважно дивитися на неї. Після чого експериментатор навіював, що протягом декількох секунд виникне відчуття тяжіння в руці. Якщо при спробі експериментатора підняти руку досліджуваного виникала протидія і піддослідний вказував на те, що він відчуває в руці значне тяжіння, результат тест-проби оцінювали в 3 бали. При не дуже вираженій протидії і невпевненому підтвердженні навіюваного відчуття тест-пробу оцінювали в 2 бали. У разі вагань та перевищенні часового ліміту пробу оцінювали в 1 бал. Якщо при спробі експериментатора підняти руку досліджуваного не виникало жодної протидії і піддослідний вказував на повну відсутність навіюваного відчуття, результат тест-проби оцінювали в 0 балів.

Проба 14 (рухово-кінестетична) — навіювання неможливості розірвати зчеплені пальці рук. Особливості реалізації тест-проби. Експериментатор пропонував досліджуваному, який сидів у кріслі, сильно зчепити пальці рук. Далі досліджуваному навіювалось, що поступово пальці його рук почнуть зчеплюватися настільки сильно, що їх буде не можливо розірвати. Якщо

досліджуваний протягом 10-15 секунд повідомляв про те, що він не може розірвати зчеплені пальці, результат тест-проби оцінювали в 3 бали. При не дуже вираженій позитивній реакції досліджуваного тест-пробу оцінювали в 2 бали. При сумнівах, невпевненості та перевищенні часового ліміту відповіді пробу оцінювали в 1 бал. За умов повної відсутності навіюваної реакції у досліджуваного результат проби оцінювали в 0 балів.

Проба 15 (рухово-кінестетична) — навіювання рухово-кінестетичних ілюзій. Особливості реалізації тест-проби. Експериментатор пропонував досліджуваному, який стояв із заплющеними очима, уявити, що той їде у поїзді та поруч нього відкрите вікно, з якого дме вітер. Після чого експериментатор стверджував, що в даний момент досліджуваного поступово починає хитати вперед-назад. Якщо протягом 10-15 секунд досліджуваного дійсно починало хитати, результат тест-проби оцінювали в 3 бали. При не дуже вираженій позитивній реакції досліджуваного тест-пробу оцінювали в 2 бали. Якщо було перевищено часовий ліміт відповіді, пробу оцінювали в 1 бал. У разі повної відсутності навіюваної реакції відповідь досліджуваного оцінювали в 0 балів.

Досліджуваних не було проінформовано щодо реальної мети експерименту. Тестування презентувалося як психолого-педагогічне дослідження їхньої сенсорної чутливості для подальшої розробки сучасних методів викладання шкільних предметів та підвищення якості навчального процесу. Таким чином, досліджувані не здогадувалися про справжню мету експерименту і, відповідно, не мали можливості свідомо впливати на результати експерименту.

Для зменшення конформних, а також негативістичних реакцій було знижено імперативність інструкцій. Це досягалося за рахунок спеціальних психологічних прийомів. Слід зазначити, що використання спеціальних заходів при реалізації тест-проб на сугестивність істотно зменшувало імовірність реакції досліджуваного на випадковий, «шумовий», реально існуючий подразник (сторонній звук, запах і т.п.). При виконанні шкірних і рухово-кінестетичних тест-проб увагу досліджуваного звертали на нібито природний, рефлекторний характер виникаючої реакції, що не залежить від волі експериментатора. Усі тест-проби проводив один й той же психолог. Інструкції вимовлялися трохи монотонним, але упевненим і рівним голосом, що також дозволяло звести до мінімуму їхню директивність і тим самим зменшити кількість протестних реакцій. У процесі експерименту індивідуальне підстроювання під досліджуваних, як це має місце при сугестивній психотерапії, не здійснювалася.

Проведена уніфікація процедури тестування дозволила вирівняти інтенсивність сугестивного впливу на різних досліджуваних і зменшити вплив індивідуально-особистісних рис експериментатора на результати тест-проб на сугестивність.

Показники рівня акцентуованості неповнолітніх визначались за допомогою модифікованого варіанта Патохарактерологічного діагностичного опитувальника А.Е. Личко для ідентифікації типів акцентуації характеру (МПДО). Автор модифікації — С.І. Подмазін [114]. Загалом, було проведено кількісну оцінку за десяти шкалами, відповідно до певних типу акцентуації характеру: гіпертимний, циклоїдний, лабільний, астено-невротичний, сенситивний, тривожно-педантичний, інтровертований, збудливий, демонстративний, нестійкий.

2.1. Особливості сугестивності соціально дезадапованих неповнолітніх

Для з'ясування особливостей навіюваності соціально дезадапованих неповнолітніх проводилося порівняння їхніх середніх арифметичних показників сугестивності (різної сенсорної модальності) з аналогічними показниками їхніх соціально адаптованих однолітків.

Оцінка статистичної значущості різниці середніх арифметичних показників сугестивності соціально дезадапованих підлітків і підлітків групи норми здійснювалася за допомогою двобічного t-критерію Ст'юдента для незалежних вибірок.

Результати порівняння експериментальних показників навіюваності представлено в таблиці 1. (X — середній арифметичний показник навіюваності; σ — стандартне відхилення)

Таблиця 1

Показники навіюваності соціально дезадапованих і соціально адаптованих підлітків

Сенсорна модальність тест-проб	Дезадаптовані		Адаптовані		t — критерій Ст'юдента
	X	σ	X	σ	
зорова	3,7	2,1	2,6	1,3	3,2061**
нюхова	4,6	2,9	6,1	2,6	2,7991**
слухова	4,8	2,8	3,6	1,7	2,7790**
шкірна	6,7	2,1	6,2	2,4	1,0367
рухово-кінестетична	4,5	2,5	2,9	2,1	3,7549***
загальний ПН	22,8	7,6	20,3	5,4	2,0189*

Примітка: * $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$; *** $p \leq 0,001$;

З таблиці 1 видно, що середній арифметичний загальний (сумарний) показник навіюваності соціально дезадапованих підлітків вищий за аналогічний показник їхніх соціально адаптованих однолітків. Так, середній сумарний ПН дезадапованих складає 22,8 бала, у той час коли сумарний ПН в контрольній групі адаптованих підлітків складає 20,3 бала. Ця відмінність значуща — $p < 0,05$.

При порівнянні показників навіюваності різної сенсорної модальності, можна помітити істотну різницю у чутливості до зорових, нюхових, слухових та рухово-кінестетичних тест-проб між групами дезадаптованих і адаптованих підлітків. З таблиці 1 видно, що зорові, слухові та рухово-кінестетичні показники сугестивності соціально дезадаптованих підлітків перевищують аналогічні показники групи норми. Проте нюховий показник сугестивності, виявився вищим у соціально адаптованих досліджуваних. Слід зазначити, що усі виявлені розбіжності досягають статистично значущих величин, окрім, показників сприйнятливості до шкірних тест-проб на сугестивність.

При обчисленні показників сприйнятливості неповнолітніх до зорових тест-проб було отримано наступні результати: дезадаптовані — 3,7 бала, контрольна група — 2,6 бала. Різниця значуща — $p < 0,01$. Таким чином, дезадаптовані підлітки продемонстрували в цілому більш високу чутливість до зорових тест-проб, на відміну від їхніх однолітків групи норми. Варто зазначити, що в попередніх наших дослідженнях було встановлено аномальну чутливість підлітків-токсикоманів до зорових тест-проб на сугестивність [6]. Тобто ця тенденція спостерігається і в інших групах дезадаптованих підлітків.

Порівняння «нюхових» показників навіюваності соціально дезадаптованих підлітків і підлітків групи норми показало, що останні є більш сприйнятливі до тест-проб нюхової сенсорної модальності. Середнє значення показників навіюваності дезадаптованих склало 4,6; у неповнолітніх контрольної групи — 6,1. Ця відмінність значуща — $p < 0,01$.

У попередніх дослідженнях [6] було зафіксовано аномальне підвищення сприйнятливості до нюхових тест-проб у підлітків-токсикоманів. Дане явище можна пояснити тим, що хворобливий потяг до вдихання токсичних випарів входить у суперечність з природними захисними реакціями організму, що спрямовані на припинення дії отруйних речовин. Закономірним виходом із ситуації, яка склалася є мимовільне, неусвідомлене блокування свідомого контролю над інформацією про різноманітні подразники, що надходить через нюхову сенсорну систему. Наслідком цього, зокрема, є менш критичне сприйняття навіюваних нюхових образів. Тобто у підлітків-токсикоманів діє психологічний захист, обумовлений специфікою їхньої адиктивної поведінки. В інших групах соціально дезадаптованих підлітків цей психологічний механізм не спрацьовує. Таким чином підвищену сприйнятливості до нюхових тест-проб можна розглядати як діагностичну ознаку лише підлітків-токсикоманів.

Статистично значущу розбіжність у дезадаптованих підлітків та підлітків контрольної групи можна спостерігати при порівнянні слухових показників навіюваності. Так, у дезадаптованих середнє значення чутливості до слухових тест-проб склало — 4,8, у підлітків групи норми — 3,6. Дана розбіжність значуща — $p < 0,01$. Таким чином, дезадаптовані неповнолітні мають більш високі показники сприйнятливості до слухових тест-проб на сугестивність.

При обчисленні показників індивідуальної сприйнятливості неповнолітніх до шкірних тест-проб було отримано такі результати: соціально дезадаптовані — 6,7 бала, контрольна група — 6,2 бала. Формально дезадаптовані неповнолітні продемонстрували більш високу сприйнятливості до шкірних проб, однак ця відмінність не досягає статистично значущого рівня.

Звертає на себе увагу те, що максимальна розбіжність між досліджуваними групами спостерігається при порівнянні рухово-кінестетичних показників сугестивності: середнє значення показників навіюваності дезадаптованих підлітків склало 4,5; у підлітків контрольної групи — 2,9. Різниця значуща — $p < 0,001$. Отже, в цілому, до даного виду сугестивного впливу більшу сприйнятливості продемонстрували соціально дезадаптовані неповнолітні. В групі соціально адаптованих підлітків при середньому арифметичному показнику 2,9, стандартне відхилення складає 2,1. Великий розкид свідчить про значну варіативність рухово-кінестетичних показників у контрольній групі досліджуваних. Показники сприйнятливості підлітків до рухово-кінестетичних тест-проб можна використовувати як діагностичний критерій при визначенні глибини соціальної дезадаптації.

Таким чином, в групі дезадаптованих неповнолітніх мінімальне значення показників сприйнятливості до навіювання припадає на зорові тест-проби (3,7 бала). Далі, відповідно до зростання, йдуть рухово-кінестетичні проби (4,5 бала), за ними з незначною різницею нюхові (4,6 бала) і слухові (4,8 бала) тест-проби. Максимальні показники сугестивності у дезадаптованих підлітків отримано при проведенні шкірних тест-проб (6,7 бала).

У групі соціально адаптованих підлітків, мінімальне значення показників навіюваності припадає також на зорові тест-проби (2,6 бала). Далі йдуть показники навіюваності, отримані при проведенні рухово-кінестетичних тест-проб (2,9 бала). За ними з помітним відривом йдуть показники сугестивності отримані при проведенні слухових тест-проб (3,6 бала). Максимальної величини показники сугестивності досягають при проведенні нюхових (6,1 бала) та шкірних (6,2 бала) тест-проб на сугестивність.

Як у соціально дезадаптованих неповнолітніх, так і у їхніх однолітків групи норми максимального значення показники навіюваності досягають при проведенні шкірних тест-проб, мінімального — при проведенні зорових тест-проб на сугестивність. Беручи до уваги філогенетично пізніше формування зорової сенсорної системи людини, а також її підвищене інформаційне навантаження закономірно припустити, що процеси у даній системі більше контролюються свідомістю. Шкірна сенсорна система несе значно менше інформаційне навантаження у житті сучасного підлітка ніж зорова і, відповідно, у меншій мірі підлягає цензурі з боку свідомості. В результаті сугестивний вплив, який викликає некритичне та переважно неусвідомлене сприйняття інформації, що надається зовні, легше проявляється при реалізації саме шкірних тест-проб на сугестивність. Хоча ця закономірність є

типовою для більшості дітей підліткового віку, в окремих випадках можливі певні відхилення від неї. У першу чергу це стосується підлітків, які мають нервово-психічні порушення.

Порівняння середніх загальних показників навіюваності соціально дезадаптованих підлітків та підлітків групи норми показало, що дезадаптовані в цілому більш чутливі до гетерогенного сугестивного впливу.

Узагальнюючи викладене, можна зробити такі висновки:

- 1) Показники навіюваності соціально дезадаптованих підлітків кількісно та якісно відрізняються від аналогічних показників їхніх соціально адаптованих однолітків.
- 2) Соціально дезадаптовані підлітки мають підвищену чутливість до зорових, слухових, рухово-кінестетичних тест-проб на сугестивність, і понижену чутливість до нюхових тест-проб на сугестивність, у порівнянні з підлітками групи норми.
- 3) Підвищена сприйнятливості до шкірних тест-проб на сугестивність є типовою для усіх досліджуваних підлітків.
- 4) Відмінності у показниках навіюваності досліджуваних груп неповнолітніх можна використовувати з психодіагностичною метою, зокрема для визначення ступеня соціальної дезадаптації підлітків.

2.2. Особливості сугестивності соціально дезадаптованих неповнолітніх окремих вікових груп

У різні вікові періоди сприйнятливості до навіювання кількісно та якісно змінюється. В попередніх дослідженнях було отримано дані стосовно вікової динаміки сприйнятливості дитини до гетерогенного сугестивного впливу протягом підлітково віку [94]. Встановлено, що підлітки 13-14 років більш чутливі до навіювання порівняно з підлітками 15-16 років. Зменшення чутливості до сугестії у останніх відбувається переважно в слуховому та зоровому сенсорних каналах. Аналіз експериментально матеріалу проводився шляхом порівняння загальних показників навіюваності і показників сприйнятливості до тест-проб на сугестивність різної сенсорної модальності. Проте отримані раніше дані потребували уточнення. Пов'язано це з тим, що поінформованість щодо загальних закономірностей реагування на гетерогенне навіювання в залежності від віку і статеві приналежності дитини, дає змогу підвищити ефективність цілеспрямованого психокорекційного впливу.

Для більш детального визначення особливостей вікової динаміки навіюваності соціально дезадаптованих неповнолітніх, було проведено додаткові експериментально-психологічні дослідження з неповнолітніми віком від 12 до 17 років чисельністю 183 особи. Загальна група соціально дезадаптованих досліджуваних складала 90 осіб. До першої групи дезадаптованих ввійшли 30 осіб (18 хлопців і 12 дівчат, середній вік — 12 років); до другої групи — 30 осіб (19 хлопців і 11 дівчат, середній вік — 14 років); до третьої групи —

30 осіб (30 хлопців, середній вік — 16 років). Загальна група соціально адаптованих досліджуваних була представлена 93 неповнолітніми. Першу групу норми склали 30 осіб (14 хлопців і 16 дівчат, середній вік — 12 років); другу групу — 32 особи (15 хлопців і 17 дівчат, середній вік — 14 років) і третю групу — 31 особа (22 хлопці і 9 дівчат, середній вік — 16 років).

Порівняння середніх арифметичних показників навіюваності різної сенсорної модальності проводився для таких груп досліджуваних: 1 група (соціально дезадаптовані підлітки 12-13 років) і 4 група (соціально адаптовані підлітки 12-13 років); 2 група (дезадаптовані підлітки 14-15 років) і 5 група (адаптовані підлітки 14-15 років); 3 група (дезадаптовані неповнолітні 16-17 років) і 6 група (адаптовані неповнолітні 16-17 років); неповнолітні жіночої і чоловічої статі 1-ої групи; підлітки жіночої і чоловічої статі 2-ої групи; підлітки жіночої і чоловічої статі 1-ої і 2-ої груп в цілому; неповнолітні жіночої статі 1-ої і 4-ої груп; підлітки чоловічої статі 1-ої і 4-ої груп; підлітки жіночої статі 2-ої і 5-ої груп; підлітки чоловічої статі 2-ої і 5-ої груп; дезадаптовані і адаптовані неповнолітні чоловічої статі по усій вибірці.

Оцінка статистичної значущості різниці середніх арифметичних показників навіюваності здійснювалася за допомогою двобічного t-критерію Ст'юдента для незалежних вибірок. Для порівняння вибіркової дисперсії було використано однібічний F-критерій Фішера. Статистичний аналіз отриманих даних здійснювався за допомогою програми SPSS 16.0 і Microsoft Excel 7.0.

Результати експериментально-психологічних досліджень особливостей сугестивності окремих груп соціально дезадаптованих неповнолітніх представлено в таблиці 2. (X — середній арифметичний показник сугестивності, σ — стандартне відхилення).

Таблиця 2.

Показники сугестивності окремих груп соціально дезадаптованих неповнолітніх

Групи	Сенсорна модальність тест-проб											
	зорова		нюхова		слухова		шкірна		рухово-кінестетична		загальний ПН	
	X	σ	X	σ	X	σ	X	σ	X	σ	X	σ
1гр.	3.6	2.7	6.9	2.7	3.9	1.4	7.1	2.2	4.6	2.5	26.3	8.6
2гр.	3.8	1.7	6.06	2.3	2.5	1.7	6.3	2	4.4	2.4	23.1	6.8
t	0.172		1.391		3.731***		1.528		0.316		1.649	
1гр.	3.7	2.7	6.9	2.7	3.9	1.4	7.1	2.2	4.6	2.5	26.3	8.6
3гр.	2.9	3.2	5.03	4.2	2.7	3.3	4.9	3.9	2.9	3.7	18.5	13.7
t	0.916		2.086*		1.942		2.729**		2.037*		2.641*	
2гр.	3.8	1.7	6.06	2.3	2.5	1.7	6.3	2	4.4	2.4	23.1	6.8
3гр.	2.9	3.2	5.03	4.2	2.7	3.3	4.9	3.9	2.9	3.7	18.5	13.7
t	1.359		1.178		0.295		1.750		1.816		1.633	

Примітка: * $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$; *** $p \leq 0,001$;

1 група — соціально дезадаптовані неповнолітні 12-13 років;

2 група — соціально дезадаптовані неповнолітні 14-15 років;

3 група — соціально дезадаптовані неповнолітні 16-17 років;

З таблиці 2. видно, що середній арифметичний загальний (сумарний) показник навіюваності (ПН) соціально дезадаптованих неповнолітніх 1-ої групи вищий за аналогічні показники соціально дезадаптованих неповнолітніх 2-ої та 3-ої груп. Так, середній сумарний ПН дезадаптованих підлітків 1-ої групи складає 26,3 бала, у той час, коли сумарний ПН дезадаптованих підлітків 2-ої групи складає 23,1 бала, а сумарний ПН дезадаптованих неповнолітніх 3-ої групи — 18,5 бала. Статистично значуща різниця ($p < 0,05$) спостерігається при порівнянні загальних ПН 1-ої і 3-ої груп досліджуваних.

При порівнянні показників сугестивності різної сенсорної модальності можна помітити істотну різницю у чутливості до нюхових, шкірних, рухово-кінестетичних тест-проб між соціально дезадаптованими неповнолітніми 1-ої і 3-ої груп. З табл. 2 видно, що нюхові, шкірні, рухово-кінестетичні показники навіюваності дезадаптованих підлітків 12-13 років перевищують аналогічні показники сугестивності дезадаптованих неповнолітніх 16-17 років. Слід зазначити, що найбільша розбіжність спостерігається при порівнянні слухових показників навіюваності 1-ої та 2-ої груп досліджуваних. Так, слухові показники сугестивності підлітків-девіантів 12-13 років вищі за аналогічні показники підлітків-девіантів 13-14 років. Усі вище зазначені розбіжності досягають статистично значущих величин, окрім показників сприйнятливості до зорових тест-проб на сугестивність.

Порівняння показників сприйнятливості до слухових тест-проб окремих груп соціально дезадаптованих неповнолітніх показало, що в цілому дезадаптовані підлітки 12-13 років є більш чутливі до даних проб, на відміну від досліджуваних 13-14 років і 16-17 років. Статистично значуща різниця ($p < 0,001$) виявлена при порівнянні 1-ої і 2-ої груп досліджуваних.

При обчисленні показників індивідуальної сприйнятливості соціально дезадаптованих неповнолітніх до шкірних тест-проб було отримано наступні результати: досліджувані 1-ої групи — 7,1 бала, досліджувані 2-ої групи — 6,3 бала і досліджувані 3-ої групи — 4,9 бала. При порівнянні шкірних показників навіюваності дезадаптованих неповнолітніх 1-ої і 3-ої груп встановлена статистично значуща розбіжність ($p < 0,01$). Отже, в цілому, до шкірних тест-проб більшу сприйнятливість продемонстрували соціально дезадаптовані підлітки 12-13 років.

Статистично значущу відмінність у соціально дезадаптованих неповнолітніх 12-13 і 16-17 років можна спостерігати при порівнянні рухово-кінестетичних показників навіюваності. Так, у досліджуваних 1-ої групи середнє значення чутливості до рухово-кінестетичних тест-проб складає — 4,6, у досліджуваних 3-ої групи — 2,9. Дана різниця значуща — $p < 0,05$. В групі дезадаптованих неповнолітніх 16-17 років при середньому арифметичному

показнику 2,9, стандартне відхилення складає 3,7. Великий розкид свідчить про значну варіативність (від аномально низьких до аномально високих) показників сугестивності в даній групі досліджуваних.

Порівняння показників чутливості до нюхових тест-проб різних вікових груп соціально дезадаптованих неповнолітніх показало, що підлітки — 12-13 років є більш сприйнятливі до даних проб, на відміну від досліджуваних 14-15 і 16-17 років. Статистично значуща різниця ($p < 0,05$) встановлена при порівнянні нюхових показників сугестивності 1-ої і 3-ої груп досліджуваних.

При обчисленні індивідуальних показників сприйнятливості до зорових тест-проб соціально дезадаптованих неповнолітніх не виявлено статистично значущих розбіжностей між окремими групами досліджуваних. Однак основні тенденції зберігаються щодо більш високих зорових показників сугестивності соціально дезадаптованих підлітків 12-13 років. Слід зазначити, що в усіх неповнолітніх з дезадаптивною поведінкою максимального значення показники навіюваності досягли при проведенні шкірних і нюхових тест-проб, мінімального — при проведенні слухових і зорових тест-проб. Цей факт слід враховувати при психокорекційній роботі з даною категорією неповнолітніх.

Таким чином, порівняння середніх загальних показників навіюваності окремих вікових груп соціально дезадаптованих неповнолітніх показало, що досліджувані 12-13 років у цілому є більш сприйнятливі до тест-проб на сугестивність різної сенсорної модальності порівняно з досліджуваними 14-15 і 16-17 років. Найменш чутливі до гетерогенного навіювання виявилися соціально дезадаптовані неповнолітні 16-17 років.

Порівняння загальних (сумарних) показників навіюваності (ПН) окремих вікових груп соціально дезадаптованих неповнолітніх з аналогічними ПН соціально адаптованих однолітків показало, що сумарні ПН дезадаптованих досліджуваних 12-13 і 14-15 років перевищують аналогічні показники адаптованих досліджуваних 12-13 і 14-15 років (див. Рис.1).

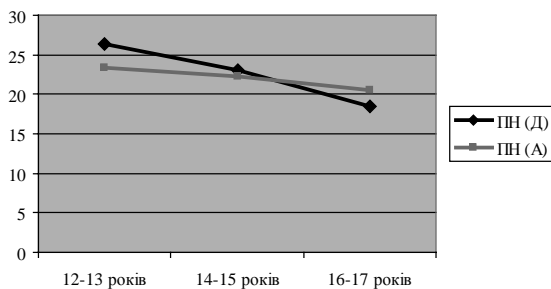


Рис.1. Динаміка загальних (сумарних) показників навіюваності (ПН) соціально дезадаптованих (Д) і адаптованих (А) неповнолітніх

Загальний ПН досліджуваних контрольної групи 16-17 років є вищий за аналогічний показник дезадаптованих досліджуваних 16-17 років. Виявлені розбіжності не досягають статистично значимого рівня. Проте як в групі дезадаптованих неповнолітніх, так і в групі норми зберігається загальна тенденція до зменшення сумарних ПН з віком досліджуваних. Причому статистично значуща різниця ($p < 0,05$) встановлена при порівнянні загальних ПН дезадаптованих неповнолітніх 12-13 і 16-17 років і при порівнянні сумарних ПН адаптованих неповнолітніх 14-15 і 16-17 років ($p < 0,05$).

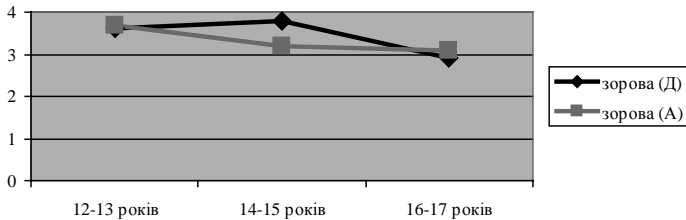


Рис.2. Динаміка зорових показників навіюваності соціально дезадаптованих (Д) і соціально адаптованих (А) неповнолітніх

При порівнянні зорових ПН соціально дезадаптованих і соціально адаптованих неповнолітніх різних вікових груп не було виявлено статистично значущих відмінностей. Формально, дезадаптовані підлітки 2-ої групи продемонстрували більш високу чутливість до зорових тест-проб у порівнянні зі своїми однолітками групи норми (див. Рис.2). Максимальний зоровий ПН зафіксовано в групі дезадаптованих досліджуваних 14-15 років.

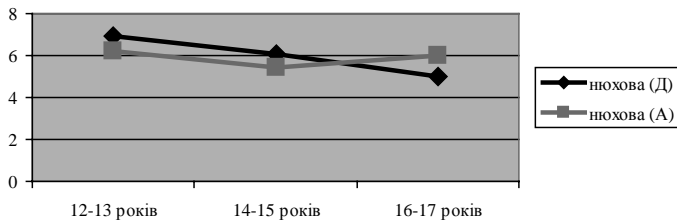


Рис.3. Динаміка нюхових показників навіюваності соціально дезадаптованих (Д) і соціально адаптованих (А) неповнолітніх

Порівняння показників сприйнятливості до нюхових тест-проб обох загальних груп досліджуваних показало, що дезадаптовані неповнолітні 12-13 і 14-15 років є більш чутливі до даних проб у порівнянні зі своїми однолітками групи норми (див. Рис.3). Нюховий ПН соціально адаптованих неповнолітніх 16-17 років трохи перевищує аналогічний показник дезадаптованих досліджуваних цього ж віку. Однак дані розбіжності не досягають

статистично значущого рівня. В групі дезадаптованих неповнолітніх спостерігається тенденція до зменшення нюхового ПН з віком досліджуваних.

Статистично значущу різницю виявлено при порівнянні слухових показників навіюваності соціально дезадаптованих неповнолітніх 1-ої та 4-ої груп ($p < 0,01$) (див. Рис.4). Недостатній рівень критичності дезадаптованих підлітків 12-13 років до сугестивної інформації викликає їх підвищену сприйнятливність до слухових тест-проб на сугестивність.

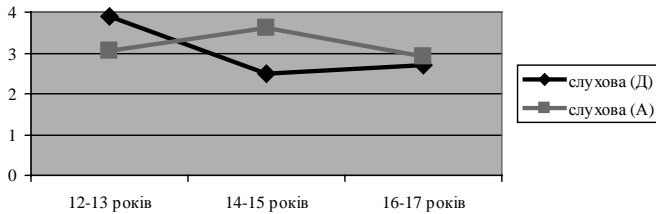


Рис.4. Динаміка слухових показників навіюваності соціально дезадаптованих (Д) і соціально адаптованих (А) неповнолітніх

Дезадаптовані підлітки 14-15 років продемонстрували меншу сприйнятливність до слухових тест-проб на відміну від своїх адаптованих однолітків ($p < 0,05$). Можливо, саме з цим феноменом пов'язана низька ефективність традиційних вербальних педагогічних впливів на дану вікову категорію дезадаптованих неповнолітніх.

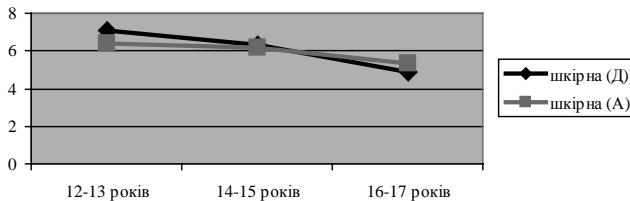


Рис.5. Динаміка шкірних показників навіюваності соціально дезадаптованих (Д) і соціально адаптованих (А) неповнолітніх

Порівняння шкірних ПН дезадаптованих дітей та підлітків і їхніх однолітків групи норми показало, що досліджувані 1-ої групи є більш чутливі до шкірних тест-проб у порівнянні з досліджуваними 4-ої групи (див. Рис.5). Проте дана різниця не досягає статистично значущих величин. Слід зазначити, що як в групі дезадаптованих неповнолітніх, так і в контрольній групі, спостерігається загальна тенденція до зменшення шкірного ПН із зростанням віку досліджуваних.

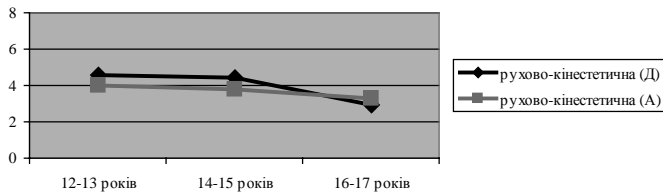


Рис.6 Динаміка рухово-кінестетичних показників навіюваності соціально дезадаптованих (Д) і соціально адаптованих (А) неповнолітніх

При порівняльному аналізі рухово-кінестетичних ПН дезадаптованих досліджуваних і їхніх однолітків контрольної групи видно, що основні тенденції зберігаються (див. Рис.6). Мова йде про більш високі рухово-кінестетичні ПН дезадаптованих неповнолітніх 12-13 і 14-15 років. Однак дані розбіжності не досягають статистично значущих величин.

Показники сугестивності різної сенсорної модальності, як у соціально дезадаптованих неповнолітніх, так і у їхніх однолітків групи норми, максимального значення досягли при проведенні шкірних і нюхових тест-проб на сугестивність, мінімального — при проведенні зорових, слухових і рухово-кінестетичних тест-проб. Таким чином, сприйняття сугестивної інформації, легше здійснюється у шкірній та нюховій сенсорних системах. Цей факт слід враховувати при плануванні психокорекційної роботи з девіантними дітьми та підлітками.

Порівняння середніх загальних показників навіюваності соціально дезадаптованих неповнолітніх і їхніх однолітків групи норми показало, що дезадаптовані підлітки 12-13 років і 14-15 років є більш чутливі до тест-проб на сугестивність різної сенсорної модальності на відміну від своїх адаптованих однолітків. Соціально адаптовані неповнолітні 16-17 років продемонстрували більш високу сприйнятливості до навіювання у порівнянні з дезадаптованими досліджуваними такого ж віку.

Мінімальні показники навіюваності зафіксовано у соціально дезадаптованих неповнолітніх 16-17 років (досліджувані, що перебували в СІЗО). Це, передусім, може бути пов'язано з їхніми психологічними особливостями, до яких можна віднести негативізм, упереджене ставлення до будь-якого зовнішнього впливу, ворожість та наявність різноманітних нервово-психічних порушень.

Для оцінки впливу статі соціально дезадаптованих неповнолітніх на їхню сугестивність було проведено порівняння ПН юнаків і дівчат окремих груп досліджуваних. Результати досліджень представлено в таблиці 3.

Показники сугестивності окремих груп соціально дезадаптованих неповнолітніх чоловічої і жіночої статі

Групи	Сенсорна модальність тест-проб											
	зорова		нюхова		слухова		шкірна		рухово-кінестетична		загальний ПН	
	X	σ	X	σ	X	σ	X	σ	X	σ	X	σ
1 (ж)	4	2,6	8,08	1,8	4	1,04	7,4	2	4,9	2,3	26,4	6,9
1 (ч)	3,4	2,9	6,01	3,01	3,9	1,6	6,9	2,5	4,4	2,6	24,9	9,5
t	0,577		2,039*		0,190		0,755		0,539		1,094	
2 (ж)	3,9	1,9	5,8	2,4	3,4	1,6	5,9	1,2	4,4	2,5	23,4	7,2
2 (ч)	3,7	1,7	6,2	2,2	1,9	1,5	6,5	2,4	4,2	2,4	22,8	6,7
t	0,298		0,466		2,582*		3,187**		0,217		0,23	
1+2 (ж)	3,9	2,2	7	2,4	3,7	1,4	6,7	1,8	4,7	2,4	26,1	7,4
1+2 (ч)	3,6	2,3	6,2	2,6	2,9	1,8	6,9	2,4	4,4	2,5	23,9	8,1
t	0,486		1,994		1,826		0,372		0,461		1,034	

Таким чином, при порівнянні ПН неповнолітніх чоловічої і жіночої статі було визначено, що всі ПН дівчат 1-ої групи перевищують аналогічні показники хлопців даної групи.

Значуща розбіжність спостерігається при порівнянні показників індивідуальної сприйнятливості до нюхових тест-проб ($p < 0,05$). Отже, соціально дезадаптовані дівчата 12-13 років продемонстрували більш високу чутливість до даних тест-проб у порівнянні із соціально дезадаптованими хлопцями цього ж віку. Порівняння ПН соціально дезадаптованих хлопців і дівчат з 2-ої групи показало, що у підлітків жіночої статі зберігається тенденція до більш високої навіюваності. Статистична розбіжність спостерігається при порівнянні слухових показників сугестивності: середнє значення ПН дезадаптованих підлітків жіночої статі складає 3,4 бала; у дезадаптованих підлітків чоловічої статі — 1,9 бала. Різниця значуща — $p < 0,05$. Однак виняток становить лише шкірний ПН, який є вищим у дезадаптованих підлітків чоловічої статі ($p < 0,01$).

Для більш точної оцінки взаємозв'язку статі соціально дезадаптованих досліджуваних та їхньою сугестивністю було проведено порівняння ПН хлопців і дівчат 1-ої і 2-ої груп в цілому. В даному випадку основні тенденції зберігаються: ПН підлітків жіночої статі перевищує ПН їхніх однолітків чоловічої статі. Проте дані розбіжності не досягають статистично значущих величин, а тому зарано робити остаточні висновки.

Порівняння середніх загальних показників сугестивності окремих груп соціально дезадаптованих неповнолітніх чоловічої і жіночої статі показало,

що в цілому дівчата є більш чутливі до тест-проб на навіюваність різної сенсорної модальності на відміну від своїх однолітків-хлопців.

Порівняльний аналіз сугестивності соціально дезадаптованих і адаптованих неповнолітніх жіночої статі 1-ої і 4-ої груп показав, що всі ПН дезадаптованих дівчат 12-13 років перевищують аналогічні показники соціально адаптованих дівчат даного віку. Для окремих тест-проб така залежність спостерігається на рівні тенденції. Статистично значуща розбіжність спостерігається при порівнянні слухових ПН ($p < 0,05$). Таким чином, дезадаптовані неповнолітні жіночої статі 12-13 років продемонстрували більшу сприйнятливості до слухових тест-проб на відміну від своїх адаптованих дівчат-одноліток. Порівняння ПН хлопців 1-ої і 4-ої груп досліджуваних показало, що у дезадаптованих підлітків чоловічої статі 12-13 років навіюваність дещо більша, проте виявлені розбіжності не досягають статистично значущих величин. Подібна ситуація відмічається і при порівнянні ПН дівчат 2-ої і 5-ої груп. Сумарний ПН хлопців 5-ої групи перевищує сумарний ПН хлопців 2-ої групи, хоча різниця не досягає статистично значущої величини. Статистично значущу розбіжність у хлопців 2-ої і 5-ої груп можна спостерігати при порівнянні слухового ПН ($p < 0,05$). Таким чином, адаптовані підлітки чоловічої статі 14-15 років продемонстрували підвищену сприйнятливості до слухових тест-проб.

Порівняння ПН соціально дезадаптованих і адаптованих неповнолітніх чоловічої статі по всій вибірці досліджуваних в цілому показало, що у досліджуваних 1-ої, 2-ої і 3-ої груп зберігається тенденція до більш високої сугестивності на відміну від досліджуваних 4-ої, 5-ої і 6-ої груп. Виняток становить лише слуховий ПН, який є вищим у адаптованих неповнолітніх чоловічої статі.

Порівняння середніх загальних показників навіюваності окремих груп соціально дезадаптованих і адаптованих неповнолітніх чоловічої і жіночої статі показало, що дезадаптовані хлопці та дівчата в цілому є більш чутливі до тест-проб на сугестивність.

За результатами дослідження вікової динаміки навіюваності можна зробити такі висновки: 1) індивідуальна сприйнятливості до навіювання у соціально дезадаптованих і соціально адаптованих неповнолітніх змінюється протягом віку; 2) дезадаптовані неповнолітні 12-13 років більш чутливі до навіювання порівняно з дезадаптованими неповнолітніми 14-15 і 16-17 років. Дана закономірність є типовою і для їхніх соціально адаптованих однолітків; 3) мінімальні показники навіюваності зафіксовано у дезадаптованих неповнолітніх 16-17 років; 4) соціально дезадаптовані дівчата більш чутливі до тест-проб на навіюваність на відміну від хлопців-однолітків. В цілому дезадаптовані дівчата більш сприйнятливі до нюхових і слухових тест-проб, а дезадаптовані хлопці — до шкірних тест-проб на сугестивність; 5) соціально дезадаптовані дівчата 12-13 років є більш чутливі до слухових

тест-проб порівняно з їхніми адаптованими дівчатами-однолітками; б) соціально адаптовані неповнолітні чоловічої статі 14-15 років мають більш високу сприйнятливості до слухових тест-проб, порівняно з їхніми соціально дезадаптованими однолітками.

2.3. Співвідношення навіюваності та акцентуованості соціально дезадаптованих неповнолітніх

Результати експериментально-психологічних досліджень показали, що зв'язок показників навіюваності і акцентуованості є досить неоднорідним, що видно з таблиці 4.

Таблиця 4

Коефіцієнти кореляції Пірсона між показниками сугестивності і акцентуованості соціально дезадаптованих (Д) та соціально адаптованих (А) неповнолітніх

ак- цен- туа- ція	Тест-проби											
	зорова		нюхова		слухова		шкірна		рухово-кі- нестетич.		Σ ПН	
	А	Д	А	Д	А	Д	А	Д	А	Д	А	Д
Г	0	0,03	0,08	-0,2	0,2	-0,07	0,1	-0,09	0,2	-0,2	0,2	-0,16
Ц	0,08	-0,04	0,3*	-0,07	0,2	-0,2	0,1	-0,1	0	-0,1	0,28*	-0,16
Л	0,26*	-0,1	0,1	-0,4**	0,08	-0,3*	0,05	-0,2	0,16	-0,1	0,21	-0,4**
А	0,1	-0,16	0,1	-0,1	0,2	-0,1	0,1	-0,1	0,04	-0,1	0,2	-0,2
С	0,2	0,01	0,02	-0,04	0	-0,1	0,03	-0,1	0,04	0,08	0,07	-0,04
Т	0,1	-0,1	0,1	-0,16	0,03	-0,04	0,03	0,06	0,03	-0,2	0,1	-0,16
І	-0,06	-0,1	-0,2	-0,2	0,2	-0,29*	0,2	-0,18	0,01	-0,1	0,2	-0,28*
З	0,1	-0,1	0,16	-0,09	0,15	-0,19	0,2	-0,06	-0,04	-0,1	0,21	-0,18
Д	0,01	0,03	0,05	-0,1	0,2	0,1	0,2	0,27*	0,16	-0,02	0,2	0,06
Н	-0,08	-0,2	0,08	-0,16	0,2	-0,05	0,1	-0,1	-0,02	-0,2	0,1	-0,2

Примітка: * — кореляція значуща на рівні $\alpha = 0,05$

** — кореляція значуща на рівні $\alpha = 0,01$

У групі дезадаптованих виявлено обернено пропорційний зв'язок між загальним показником навіюваності і лабільною акцентуацією $r = -0,4$ ($\alpha = 0,01$). Коефіцієнти кореляції Спірмена та Кенделла, відповідно $r_s = -0,37$ ($\alpha = 0,01$); $r_k = -0,28$ ($\alpha = 0,01$). Тобто досліджувані, що схильні до крайніх проявів власних емоцій та різких змін настрою менш сприйнятливі до гетерогенної сугестії. Відповідно в групі соціально адаптованих, значущих кореляційних зв'язків між загальним показником навіюваності і лабільною акцентуацією не виявлено, але в обох випадках спостерігається тенденція до прямо пропорційного зв'язку ($r = 0,21$). Інтенсивність прояву емоцій у неповнолітніх цієї групи скоріш сприяє підвищенню навіюваності.

Між загальним ПН й інтровертованим типом акцентуації в групі соціально дезадаптованих неповнолітніх виявлено негативний кореляційний зв'язок ($r = -0,28$; $\alpha = 0,05$), на відміну від групи соціально адаптованих, де значущий кореляційний зв'язок відсутній. Коефіцієнти кореляції Спірмена та Кенделла статистично значущого рівня не досягли. Слід зазначити, що С.І. Подмазін використовує інтровертований і шизоїдний типи акцентуації, як синоніми. Замкнутість, нездатність або небажання встановлювати контакти, зниження потреби в спілкуванні, ізольованість від інших людей, емоційна байдужість соціально дезадаптованих підлітків провокують їхню підвищену критичність до будь-якої інформації, що надходить ззовні, а відтак і малу навіюваність.

У процесі дослідження було виявлено обернено пропорційні кореляційний зв'язок в групі дезадаптованих підлітків між нюховими показниками навіюваності і лабільною акцентуацією: $r = -0,4$; $r_s = -0,4$; $r_k = -0,33$. Усі коефіцієнти кореляції досягають 1 % рівня значущості. Негативні кореляційні зв'язки встановлено також між лабільною акцентуацією і слуховими показниками навіюваності: $r = -0,3$ ($\alpha = 0,05$); $r_s = -0,25$ ($\alpha = 0,05$); $r_k = -0,22$ ($\alpha = 0,05$). Слід зауважити, що в групі соціально адаптованих між даними показниками не виявлено статистично значущих кореляційних зв'язків. Наявність обернено пропорційного зв'язку між вищеназваними показниками демонструє підвищену сприйнятливості до сугестії схильних до екзальтації соціально дезадаптованих підлітків.

Між слуховими показниками сугестивності і інтровертованою акцентуацією в групі дезадаптованих підлітків виявлено обернено пропорційний зв'язок ($r = -0,29$; $\alpha = 0,05$). Коефіцієнти кореляції Спірмена та Кенделла досягли відповідно $r_s = -0,27$ ($\alpha = 0,05$), $r_k = -0,21$ ($\alpha = 0,05$). В групі соціально адаптованих спостерігається певна тенденція до прямо пропорційного зв'язку, але жоден з коефіцієнтів кореляції не досяг статистично значущого рівня. Шизоїдні риси характеру у дезадаптованих підлітків, певною мірою, перешкоджають навіюванню слухових образів.

Обчислення коефіцієнта кореляції між демонстративною акцентуацією і шкірними показниками навіюваності в групі дезадаптованих підлітків вказує на наявність позитивного кореляційного зв'язку ($r = 0,27$; $\alpha = 0,05$). Рангові коефіцієнти кореляції також показали позитивний зв'язок: $r_s = 0,26$ ($\alpha = 0,05$), $r_k = 0,21$ ($\alpha = 0,05$). Власне кажучи, це єдині статистично значущі позитивні коефіцієнти кореляції між показниками акцентуації і сугестивності в групі дезадаптованих. Егоцентризм, надмірна афектація поведінки, жага уваги до власної персони, високий рівень комунікативності, бажання «скласти враження» за будь-яких умов і засобів сприяє підвищенню чутливості до навіювання шкірних відчуттів. Цей факт треба враховувати при психокорекційній роботі з демонстративними соціально дезадаптованими підлітками. У соціально адаптованих підлітків, коефіцієнти кореляції між

демонстративною акцентуацією і шкірними показниками навіюваності не досягли статистично значущої величини.

У групі дезадаптованих підлітків-циклоїдів не було зафіксовано жодних статистично значущих кореляційних зв'язків, проте в групі соціально адаптованих підлітків такі зв'язки виявлено. Для загального ПН $r = 0,28$ ($\alpha = 0,05$); $r_s = 0,26$ ($\alpha = 0,05$); $r_k = 0,21$ ($\alpha = 0,05$), для нюхового показника навіюваності $r = 0,3$ ($\alpha = 0,01$); $r_s = 0,3$ ($\alpha = 0,01$); $r_k = 0,25$ ($\alpha = 0,01$). Позитивний зв'язок між названими показниками дає можливість припустити, що у соціально адаптованих підлітків з циклоїдними рисами характеру частіше спостерігається підвищена сприйнятливість до навіювання, в першу чергу нюхових відчуттів. Періодична зміна гіпертимних і дистимічних станів сприяє зростанню навіюваності лише у соціально адаптованих підлітків.

В групі соціально дезадаптованих підлітків між лабільною акцентуацією і зоровими показниками навіюваності статистично значущий кореляційний зв'язок відсутній, проте в групі соціально адаптованих підлітків цей зв'язок існує: $r = 0,26$ ($\alpha = 0,05$); $r_s = 0,3$ ($\alpha = 0,05$); $r_k = 0,22$ ($\alpha = 0,05$). Емоційна лабільність у адаптованих підлітків супроводжується підвищеною сприйнятливістю до зорових тест-проб на сугестивність. Наявність соціальної дезадаптації у неповнолітніх, певною мірою блокує їхню чутливість до навіювання зорових образів.

Вартий уваги той факт, що між тривожно-педантичним типом акцентуації і різномодальними показниками сугестивності не зафіксовано кореляційного зв'язку. Максимальне значення $r = -0,2$ отримано для рухово-кінестетичних тест-проб на сугестивність в групі соціально дезадаптованих неповнолітніх. Цей показник не досягає статистично значущої величини, проте свідчить про певні тенденції. Отримані дані суперечать поширеній в психологічній літературі думці про існування сильного позитивного зв'язку між особистісною тривожністю і сугестивністю. Слід зазначити, що О. І. Захаров [42] також вказує на обернено-пропорційний зв'язок між дитячими страхами і навіюваністю. Чим більше у дитини острахів, тим менша її сприйнятливість до навіювання, і навпаки. На думку О. І. Захарова, боязка дитина більш насторожена до сприйняття нової, незнайомої для неї інформації. Таким чином вона мимовільно захищає себе від додаткових факторів ризику. Страх є свого роду антисугестивним бар'єром особистості.

Дослідження співвідношення між сугестивністю і нестійким типом акцентуації також дало неоднозначні результати. В групі соціально дезадаптованих підлітків коефіцієнти кореляції вказують, скоріш, на обернено пропорційний зв'язок досліджуваних показників. Втім, значущого рівня коефіцієнти кореляції не досягають, а тому робити остаточні висновки передчасно. Крім того, за даними О. Е. Лічко, саме підлітки з нестійким типом акцентуації мають підвищену навіюваність.

У соціально дезадаптованих підлітків не було зафіксовано жодного значущого кореляційного зв'язку між сугестивністю і астено-невротичним типом акцентуації. Проте в групі адаптованих підлітків статистичного рівня значущості досягли коефіцієнти Кендалла і Спірмена, відповідно $r_k = 0,21$ ($\alpha = 0,05$); $r_s = 0,25$ ($\alpha = 0,05$). Це дозволяє припустити наявність нелінійного зв'язку між досліджуваними показниками.

Отримані дані експериментального дослідження феномену сугестивності соціально дезадаптованих неповнолітніх демонструють досить специфічні особливості сприйнятливості до навіювання останніх, що, безумовно, пов'язано з їхніми психологічними особливостями та характером їхньої дезадаптивної поведінки. Здійснюючи психокорекційну роботу з цією категорією неповнолітніх особливу увагу слід приділяти сугестивному впливу нюхової, слухової, шкірної модальності.

У групі соціально дезадаптованих неповнолітніх, більшість статистично значущих коефіцієнтів кореляції мають знак мінус. Тобто підвищення рівня особистісної акцентуованості (зокрема лабільної та інтровертованої) супроводжується зменшенням сприйнятливості до тест-проб на сугестивність. Виключенням є лише позитивний зв'язок між показниками демонстративної акцентуації і шкірними тест-пробами. В групі соціально адаптованих підлітків, усі статистично значущі коефіцієнти кореляції позитивні, що свідчить про прямо пропорційні зв'язки між досліджуваними параметрами. Все це дозволяє стверджувати, що стан соціальної дезадаптації суттєво впливає на перцептивну діяльність підлітка. Дорослий сприймається неповнолітнім частіше як об'єкт, що несе у собі певну загрозу. Звідси підвищена настороженість, підозрливість, а також прихована або відкрита протидія. Неадекватні негативістичні реакції підвищують критичність сприйняття будь-якої інформації, що надходить від дорослої людини, зокрема психолога-експериментатора. Акцентуовані риси характеру ще більше загострюють ситуацію [60]. Як наслідок — зростає антисугестивний бар'єр, що протидіє гетерогенному навіювальному впливу. Іншими словами, сугестивність виконує певну регулятивну та адаптивну функцію. Отже, зниження індивідуальної сприйнятливості до навіювання можна розглядати як специфічну реакцією соціально дезадаптованих підлітків-акцентуантів у ситуаціях невизначеності та інформаційного дефіциту. Відмінності у сприйнятливості до гетерогенної сугестії соціально дезадаптованих і адаптованих підлітків можна використовувати з психодіагностичною метою.

Узагальнюючи викладене, можна зробити такі висновки: 1) сугестивність дитини має складну психофізіологічну природу і представляє собою одну із форм його адаптивної взаємодії з оточуючим середовищем. При зростанні рівня акцентуованості соціально дезадаптованих неповнолітніх спостерігається тенденція до зменшення показників їхньої навіюваності; 2) у соціально дезадаптованих неповнолітніх виявлено обернено пропорцій-

ний кореляційний зв'язок між: загальним показником навіюваності та лабільною і інтровертованою акцентуаціями; слуховим показником навіюваності та лабільною і інтровертованою акцентуаціями; нюховим показником навіюваності і лабільною акцентуацією. Прямо пропорційний кореляційний зв'язок в групі соціально дезадаптованих неповнолітніх спостерігається між шкірним показником навіюваності і демонстративною акцентуацією; 3) у соціально адаптованих неповнолітніх виявлено прямо пропорційний кореляційний зв'язок між: загальним показником навіюваності та циклоїдним типом акцентуації; зоровим показником навіюваності і лабільною акцентуацією; нюховим показником навіюваності і циклоїдною акцентуацією.

2.4. Базові принципи психокорекційної роботи із соціально дезадаптованими неповнолітніми

Запорукою успіху при роботі з девіантами є гнучке поєднання різноманітних психокорекційних впливів. Однією з ознак сучасної практичної психології є виражена тенденція до синкретизму. Явище це не випадкове. Вибір форм та методів психокорекційного впливу залежить від професійних уподобань психолога, специфіки проблеми та особистісних характеристик клієнта.

Спосіб збору необхідної інформації, побудова гіпотези та методичне забезпечення роботи обумовлено особливостями парадигми, в рамках якої діє фахівець. Проте погляди представників різних психологічних напрямків істотно відрізняються [10; 100; 111]. Розбіжності спостерігаються в розумінні психічної структури особистості, тлумаченні причин поведінкових девіацій, а також в методах психокорекційного впливу.

Серед фахівців добре відомі випадки, коли клієнти чинили опір одним формам психокорекційного впливу і добре сприймали інші. Зрозуміло, що у цій ситуації перевагу мають фахівці, психокорекційний арсенал яких більш різноманітний і гнучкий. Проте ефективне використання різних підходів можливе лише за умови існування єдиної теоретичної бази. Бази, що стоїть над специфікою кожного окремого напрямку і репрезентує певну систему поглядів або навіть ідеологію психокорекційного впливу в цілому. Така ідеологія має складатися з найбільш загальних базових принципів, які дозволяють зробити психокорекційний процес цілісним, зрозумілим та ефективним.

Загальна теоретична база дає можливість усувати гаданий антагонізм між різними психологічними підходами та гнучко їх комбінувати [10; 100; 111]. Вона дозволяє виводити загальні принципи корекційного впливу і розробляти нові технологічні прийоми для досягнення мети. Шукати рішення проблеми, виходячи із базових принципів, значно цікавіше, ніж використовувати психокорекційні шаблони. Відхилення від жорстких обмежень, а також необхідність постійної імпровізації дозволяють підтримувати зацікавленість фахівця у кінцевому результаті і перешкоджають його емоційному

вигоранню. Процес психокорекції стає більш творчим та різноплановим. Суттєво підвищується результативність роботи. Психолог і дитина одержують більше задоволення від спілкування. Все це обумовлює актуальність розробки базових принципів психокорекційного впливу.

Наведені у розділі принципи психокорекційного впливу дозволяють зробити психологічну корекцію більш компактною та результативною. Далі представлено лише ті принципи, практичну значущість яких було перевірено в процесі роботи з різними категоріями девіантів, у першу чергу тих, хто страждає на різноманітні нервово-психічні розлади. Загалом, розглянуто дев'ять базових принципів, а саме: взаємозв'язку, безперервної мінливості, динамічної рівноваги, необоротності, відносності, самоорганізації, експансії, структурування та ситуативної доцільності.

Принцип взаємозв'язку. Всі об'єкти і явища певною мірою пов'язані між собою і постійно впливають одне на одне. Ступінь цього зв'язку варіює у значних межах. Метафора «Світ — єдиний організм», найбільш точно відображає зміст принципу взаємозв'язку. Принцип взаємозв'язку дозволяє створювати причинно-наслідкові гіпотези. Зрозуміло, що не можливо врахувати усі впливи, і тому найчастіше виділяється група об'єктів та подій, які створюють певну систему. Виділення будь-якої системи об'єктів та подій завжди умовно. Ступінь її ізолюваності й автономності можна розглядати лише як форму наближення. Ситуація психокорекційної сесії не є винятком. Саме тому психокорекційний процес не можна розглядати як щось ізолюване, самостійне і повністю кероване. Ступінь його стихійності і непередбачуваності значно варіює. Відкритість системи не дозволяє точно передбачити результат корекційної інтервенції.

Системний підхід у психокорекційній роботі є прикладом реалізації принципу взаємозв'язку. Лише враховуючи впливи на клієнта його близького та далекого оточення, можна наблизитися до мети. Найбільш послідовно ця ідея реалізується у системній сімейній психотерапії. З принципу взаємозв'язку закономірно витікає принциповість і значущість антуражу зустрічі психолога з клієнтом. Навіть незначні деталі можуть суттєво вплинути на результат. Пейзаж на стіні, звуки з вулиці або сусідньої кімнати, одяг психолога, книга на столі і т.п. Набір традиційних, догматичних правил про те, як повинна оформлятися зустріч, втрачає свою абсолютну цінність. Лише постійне пильне спостереження за реакціями клієнта і безперервне прилаштування до нього дозволяють зберігати повноцінний контакт. Тактика взаємодії може мінятися кілька разів за зустріч. Використання однакових психокорекційних прийомів до різних клієнтів і різних ситуацій є типовим прикладом ігнорування принципу взаємозв'язку.

Принцип безперервної мінливості. Світ перебуває у постійному безперервному русі. Змінюються форми, змінюються впливи. Будь-яка система проходить певні етапи свого розвитку, тобто еволюціонує. Безперервна

мінливість обумовлена боротьбою тенденцій, що заперечують і, водночас, обумовлюють одна одну. Ця боротьба є рушійною силою процесу змін. Закон єдності та боротьби протилежностей та закон заперечення заперечення у найбільш загальному вигляді описують цей процес. Спостереження за природними явищами дозволяє відслідковувати етапи еволюції світу і приводить до закономірного висновку, що процес більше відповідає критеріям наукової об'єктивності. Для успіху психокорекційного втручання необхідно подію перетворити на процес, точніше, події повернути статус процесу.

З принципу безперервної мінливості закономірно впливає, що жодну психокорекційну роботу неможливо остаточно завершити, бо в неї принципово немає закінчення. Одуjuanня та подолання девіантності — не подія, а пролонгований процес адаптації людини, що триває безупинно. Підйоми і спади тут неминучі. Розуміння цього дозволяє вберегти психолога від ілюзій і невиправданих очікувань. А коли немає хибних сподівань, значно простіше обирати форму психокорекційного впливу, а також контролювати його інтенсивність та тривалість.

Принцип динамічної рівноваги. Принцип динамічної рівноваги необхідно розглядати лише у діалектичній єдності із принципом безперервної мінливості. Будь-яка відкрита система прагне досягти стану динамічної рівноваги. В основі принципу покладено поняття інертності. Інертність являє собою властивість будь-якого матеріального об'єкта, від простого фізичного до складного біологічного організму зберігати незмінність. При зовнішньому чи внутрішньому впливові, що веде до зміни стану, структури, положення об'єкта, у ньому починають відбуватися процеси, що протидіють цим змінам. На рівні фізичних явищ це відображено у третьому законі Ньютона, рівнянні Клапейрона, феномені самоіндукції і т.п. Для живих організмів — це явище гомеостазу. На рівні функціонування психіки людини, принцип рівноваги проявляється у феномені психологічного захисту, а на поведінковому рівні — у виборі соціальної ролі. Принцип рівноваги дозволяє краще зрозуміти і динаміку взаємодії людей у групі.

У психотерапії добре відоме явище заміщення симптому. Коли хворобливий прояв усувається прямо, без урахування причин його виникнення та ситуації, у якій знаходиться людина, на місці зниклого симптому виникає новий. Феномен заміщення симптому — наслідок ігнорування принципу рівноваги. У зв'язку з цим стає зрозумілою безперспективність тактики прямого усунення небажаної поведінкової девіації. Адже будь-яка реакція психіки (негативна, у тому числі!) спрямована на відновлення втраченої рівноваги. У цьому виявляється позитивний зміст і сенс більшості поведінкових девіацій. Практика показує, що негативні поведінкові прояви потрібно не усувати, а трансформувати, зберігаючи загальну рівновагу системи.

Часто-густо змінам опирається не тільки клієнт, а й сам психолог. Це виникає коли заплановану психокорекційну процедуру не вдається здійснити,

але фахівець завзято намагається зберегти намічену раніше схему роботи. Ознайомлення з принципом рівноваги дозволяє психологу гнучкіше реагувати на нетипові ситуації.

Принцип необоротності. Розвиток світу має необоротний характер. Стріла часу направлена у майбутнє, тобто повернутися назад неможливо. Психокорекційне втручання не може повернути клієнта до стану минулого благополуччя, якщо, звичайно, воно колись мало місце. Можна лише створити новий позитивний стан і формувати нову адаптивну поведінку. Коли клієнта про це інформовано, він починає більш конструктивно ставитися до надбань сьогодення і сприймає їх як принципово нові досягнення. А коли є нові досягнення, з'являється і мотивація продовжувати плідну психокорекційну роботу.

Із принципу необоротності випливає унікальність індивідуального життєвого шляху. Відтворити шлях іншої людини неможливо. Замість спроб копіювати авторитети треба шукати свій власний стиль життя. Це значно важче і клопітно, але результат виправдовує витрачені зусилля. Цей принцип дозволяє не тільки критично, а ще й більш прагматично ставитися до відомого психокорекційного правила роботи з клієнтом «тут і зараз». «Повернення у минуле» з метою проробити стару психічну травму — тільки метафора, а не реальність і це слід постійно пам'ятати.

Принцип відносності. Будь-яка точка відліку, система координат або метрична одиниця — завжди умовні. Немає нічого абсолютного. Немає абсолютно правильного і неправильного, точного і неточного, красивого і потворного, доброго і поганого. Психокорекція не може бути однозначно вдалою чи невдалою. Оцінка зробленої роботи залежить від обраного критерію. Це може бути самопочуття, адаптивна поведінка, психічне здоров'я, відчуття самодостатності та таке інше. У зв'язку з цим постає питання про кінцеву мету психокорекційного впливу.

При використанні принципу відносності необхідно уникати крайнощів. Якщо відмовитись від будь-якої системи координат, втрачається сенс психокорекційної роботи. Коли немає сенсу, зникає і позитивна мотивація до роботи. Ігнорування принципу відносності призводить також до надмірної схематизації психокорекційної роботи, зведення її до тривіального покрокового виконання формальних психотехнологічних прийомів. Наслідком цього є неможливість повноцінної реалізації індивідуального підходу. Психолог, перетворюється на ремісника, який у роботі педантично дотримується інструкції, не враховуючи специфіки даної конкретної ситуації і особливостей клієнта. Особливо уважним необхідно бути при використанні формалізованих психокорекційних схем роботи, таких, як директивна сугестивна психотерапія, нейролінгвістичне програмування, трансакційний аналіз і т.п.

З принципу відносності випливає і загальновідоме положення — «карта не територія». Треба розрізняти наші уявлення про світ і сам світ. Уявлення про світ, або «карти» людини індивідуальні і неповторні. Спільне між окре-

мими «картами» свідчить про їх схожість, але не ідентичність! Передати іншій людині власне бачення світу неможливо. Можна лише сприяти збагаченню її розумового і поведінкового репертуару.

Принцип відносності дозволяє більш коректно використовувати різноманітні інтерпретаційні схеми. Немає значення, з яких позицій здійснюється інтерпретація — психоаналізу, гештальттерапії, традиційного вітчизняного патогенетичного підходу або інших теоретичних засад. Важливо те, що «правильного» тлумачення «симптому» не існує. Існують лише більш-менш правдоподібні версії. Будь-яке пояснення є метафорою. Якщо остання збігається з поглядами клієнта на власну проблему, вона приймається і виконує свою саногенну функцію. Важлива не вірогідність психокорекційної версії, а її реальна здатність позитивно змінювати погляди, почуття та поведінку неповнолітнього.

Принцип самоорганізації. Наслідком процесу спонтанного впорядкування у відкритих системах є утворення нових складних структур. В найбільш загальному вигляді структура це локалізований в певних ділянках середовища процес, яких має визначену геометричну форму і здатність розвиватися та трансформуватися у середовищі [60; 115]. Людина, у певному сенсі, також є структура-процес. Сім'я, соціум — це прояв самоорганізації простих, структур у більш складні. Ціле, що утворюється внаслідок даного процесу неможливо звести до простої суми його складових. Неможливо зрозуміти процес функціонування сім'ї, досліджуючи лише особистісні риси її членів, а соціуму в цілому — спостерігаючи за типовими процесами в сім'ях, колективах або окремих групах людей, що його складають. Найбільш повно ідеї самоорганізації відкритих систем представлено у синергетиці.

Людину можна розглядати як відкриту біологічну систему, що постійно обмінюється із зовнішнім середовищем речовиною, енергією, інформацією. Психіка — це структура в структурі, тому на неї поширюються ті самі закономірності. Її здатність до самоорганізації тісно пов'язана з поняттям параметру порядку. В психокорекції функції параметру порядку може виконувати певна саногенна модель, наприклад, адаптивна поведінка, самодостатність або «здоровий спосіб життя».

Саногенний параметр порядку конкурує з параметрами порядку невротичного або, навіть, психотичного рівня. У якісь момент система стрибкоподібно переходить до якісно нового стану. Найсильніший параметр порядку підпорядковує більшість психічних процесів і поведінкових проявів. Точно завбачити такий перехід неможливо. У невірноваженій відкритій системі, якісний перехід може спровокувати навіть незначна флуктуація. Принцип самоорганізації не спростовує, але ставить під сумнів тезу про вирішальну роль особистості психолога у психокорекційному процесі.

Принцип експансії. Кожна людини від самого свого народження прагне пристосовувати до себе навколишній світ, робити його більш зручним

та комфортним. Основний мотив експансії — задоволення різноманітних індивідуальних потреб. У першу чергу, мова йде про потреби в безпеці і стабільності, любові і приналежності, самоповазі і повазі з боку інших, самоактуалізації, не говорячи вже про базові фізіологічні потреби.

Експансія може проявлятися як у відкритій, так і у завуальованій формі. Наприклад, вольові акти, спрямовані на самовдосконалення індивіда, можна розглядати як інвертовану форму експансії.

На сеансах психокорекції експансія виявляється у відкритій та прихованій психологічній маніпуляціях. Маніпулятивні дії спостерігаються як з боку клієнта, так і з боку психолога. Цілком природне і зрозуміле бажання фахівця зробити хворого більш зручним, «підігнати» під себе. Маніпуляція присутня у будь-якому психокорекційному впливі.

Принцип експансії дозволяє зрозуміти причини агресивних реакцій, що виникають у процесі психокорекції. Агресія може варіювати від відкритого прояву ворожості (як у словах, так і в діях) до її прихованих проявів, наприклад, в активній демонстрації нудьги. Слід зазначити, що маніпуляція присутня у будь-якому зацікавленому спілкуванні. Вона дозволяє людині видобувати із навколишнього середовища усе необхідне для задоволення своїх потреб.

Принцип структурування. Принцип тісно пов'язаний з потребою людини упорядковувати навколишній світ, робити його передбачуваним і комфортним. Це здійснюється через структурування простору, часу та власних уявлень про себе і світ. Досягається останнє шляхом створення певних систем координат і встановлення точок відліку. Використання стандартизованих одиниць виміру, остаточно їх упорядковує. У процесі соціалізації індивіда додаються нові шкали. На поведінковому рівні, структурування проявляється у формалізованому спілкуванні, ритуалах, іграх, тощо. Усі загальновідомі психологічні класифікаційні схеми — теж приклад структурування.

По суті, будь-які судження та оцінки свідчать про наявність певної системи координат. Точкою відліку, як правило, виступають ті чи інші постулати. Все це стосується і абстрактних морально-етичних понять, таких як: добро — зло, порядність — непорядність і т.п. Найчастіше за основу береться поняття норми, адекватності або корисності. Структурування світу виявляється також у його категоризації.

Структурування світу є основою прогнозування. Створення картини світу зменшує напругу і фонову тривогу. Робить минуле зрозумілим, майбутнє — передбачуваним, а сьогодення, прийнятним. На психокорекційних сеансах принцип структурування виявляється в очікуванні від зустрічі, як з боку клієнта, так і психолога. Якщо те, що відбувається, суперечить очікуванням, позитивний корекційний ефект нівелюється. У такій ситуації створити повноцінний психокорекційний альянс просто неможливо. Структурування дозволяє більш послідовно і результативно використовувати

ефект сугестії. Очікування неповнолітнім заданого позитивного результату знижує антисугестивний бар'єр і дає можливість здійснювати цілеспрямований навіювальний вплив.

Принцип ситуативної доцільності. Цей принцип закономірно впливає з принципу відносності. Позитивна або негативна оцінка будь-якого об'єкта, процесу, події залежить від конкретної ситуації та позиції, яку займає спостерігач. Все, що трапляється — трапляється з необхідністю, і цю необхідність можна використати як джерело позитивних здобутків. Такий прагматичний підхід дозволяє максимально ефективно розпоряджатися кожною миттю життя. Якщо зосередитися на пошуку позитиву, він напевно знайдеться, а будь-яка подія стає психокорекційною.

Для підвищення результативності роботи з девіантами доцільно збільшити діапазон пошуку і не обмежувати себе лише позитивним тлумаченням кожної події. Правильно сформульоване психокорекційне питання виглядає приблизно так: «Що корисного можна видобути з даної конкретної ситуації?».

Принципи психокорекційного впливу, які наведено у розділі, не претендують на завершеність і самодостатність. Робота з їх вивчення та впорядкування продовжується. Необхідно ще визначити ступінь співвідношення між названими принципами і розвести їх з логічними рівнями. Систематизація загальних принципів психологічної корекції сприятиме розвитку загальної теорії психокорекційного впливу, а практичне використання — суттєвому підвищенню ефективності роботи з неповнолітніми девіантами.

2.5. Модель психокорекційного впливу з використанням сугестії

Одне з найбільш важливих завдань психологічної корекції — навчити неповнолітнього ставити перед собою реалістичну соціально прийнятну мету і послідовно, наполегливо досягати її соціально прийнятними засобами. Таким чином дитина навчається будувати довгострокову перспективу і формує навичку вольового опору тимчасовим перешкодам. Роль психокорекційної сугестії — допомогти розхитати хибні уявлення девіантна про світ і створити «образ кінцевого результату» та вказати шлях до нього.

У найбільш загальному вигляді процесуальна модель сугестивного психокорекційного впливу така:

1. Збір інформації про індивідуальні особливості навіюваності дитини. Оцінка сприйнятливості до тест-проб на сугестивність різної сенсорної модальності та визначення пріоритетної сенсорної модальності для подальшої психокорекційної роботи.

2. Психологічне «приєднання». Встановлення тісного емоційного контакту (рапорту) з неповнолітнім за допомогою вербального і невербального віддзеркалення та емотивного супроводу зустрічі.

3. Виявлення провідних форм психологічного захисту та стійких «думок-вірусів».

4. Провокування сумнівів щодо попередніх хибних уявлень і світоглядних настанов, розхитування шкідливих переконань і штучне створення стану розгубленості для підвищення рівня ситуативної навіюваності.

5. За допомогою спрямованого сугестивного впливу, створення нового соціально прийнятнього майбутнього «Я-образу», а також нових оптимістичних уявлень і світоглядних настанов, які узгоджуються з бажаннями і можливостями дитини.

6. Спільний з психологом пошук ресурсів для досягнення жаданого результату, «інвентаризація здібностей» та оцінка перспектив особистісного розвитку. Прокладання «шляху» із сьогодення у майбутнє за допомогою «сугестивного стимулятора» (образу-метафори позитивних змін для непрямого підтримуючого сугестивного впливу).

7. Фіксування перших успіхів (ефект зворотного зв'язку), ситуативна підтримка в ситуації несподіваних перешкод.

8. Формування навичок позитивного мислення (вміння використовувати будь-яку ситуацію як ресурс для досягнення мети), довгострокового прогнозування та здатності брати на себе повну відповідальність за власні рішення і життя в цілому.

Представлена процесуальна модель сугестивного психокорекційного впливу дозволяє суттєво підвищити ефективність роботи з різними категоріями соціально дезадаптованими неповнолітніми.

Висновки. Проведене експериментальне психологічне дослідження дозволило визначити та систематизувати базові принципи психокорекційного впливу на соціально дезадаптованих неповнолітніх. Виділено дев'ять універсальних принципів: взаємозв'язку, безперервної мінливості, динамічної рівноваги, необоротності, відносності, самоорганізації, експансії, структурування та ситуативної доцільності. Проведено психологічний аналіз феномену сугестії як засобу ефективного психокорекційного впливу на соціально дезадаптованих неповнолітніх. Визначено особливості сприйнятливості неповнолітніх до навіювального впливу різної сенсорної модальності. Розглянуто зв'язок сугестивності з індивідуально-особистісними характеристиками, що впливають на формування соціальної дезадаптації. Запропоновано процесуальну модель психокорекційного сугестивного впливу на соціально дезадаптованих неповнолітніх.

З'ясовано, що психокорекційний сугестивний вплив дозволяє підвищувати соціальну адаптивність неповнолітніх. Показники навіюваності соціально дезадаптованих неповнолітніх кількісно та якісно відрізняються від аналогічних показників їхніх соціально адаптованих однолітків. Соціально дезадаптовані неповнолітні мають підвищену чутливість до зорових, слухових, рухово-кінестетичних тест-проб на сугестивність і понижену чутливість до нюхових тест-проб на сугестивність у порівнянні з однолітками групи норми. Підвищена сприйнятливість до шкірних тест-проб на сугестивність є типовою для усіх досліджуваних неповнолітніх.

Соціально дезадаптовані підлітки 12-13 років в цілому є більш сприйнятливими до тест-проб на сугестивність різної сенсорної модальності; мінімальні показники навіюваності зафіксовано у соціально дезадаптованих неповнолітніх 16-17 років; соціально дезадаптовані підлітки 12-13 років і 14-15 років є більш чутливі до тест-проб на сугестивність різної сенсорної модальності, на відміну від своїх адаптованих однолітків; дезадаптовані дівчата більш чутливі до тест-проб на навіюваність, на відміну від своїх однолітків-хлопців; дезадаптовані дівчата більш сприйнятливі до нюхових і слухових тест-проб, а дезадаптовані хлопці — до шкірних тест-проб на сугестивність; соціально дезадаптовані дівчата 12-13 років є більш чутливі до слухових тест-проб, порівняно з їхніми адаптованими дівчатами-однолітками; соціально адаптовані неповнолітні чоловічої статі 14-15 років мають більш високу сприйнятливості до слухових тест-проб, порівняно з їхніми соціально дезадаптованими однолітками.

При зростанні рівня акцентуованості соціально дезадаптованих неповнолітніх спостерігається тенденція до зменшення показників їхньої навіюваності. У соціально дезадаптованих неповнолітніх виявлено обернено пропорційний кореляційний зв'язок між: загальним показником навіюваності та лабільною й інтровертованою акцентуаціями; слуховим показником навіюваності та лабільною й інтровертованою акцентуаціями; нюховим показником навіюваності і лабільною акцентуацією. Прямо пропорційний кореляційний зв'язок в групі соціально дезадаптованих неповнолітніх спостерігається між шкірним показником навіюваності і демонстративною акцентуацією.

У соціально адаптованих неповнолітніх виявлено прямо пропорційний кореляційний зв'язок між: загальним показником навіюваності та циклоїдним типом акцентуації; зоровим показником навіюваності і лабільною акцентуацією; нюховим показником навіюваності і циклоїдною акцентуацією.

При визначенні сугестивності, як соціально дезадаптованих, так і соціально адаптованих неповнолітніх, необхідно враховувати сенсорну модальність тест-проб. Кількісні та якісні відмінності в сприйнятливості до гетерогенного навіювання між соціально дезадаптованими і соціально адаптованими неповнолітніми можна використовувати як діагностичний критерій при визначенні глибини соціальної дезадаптації. Аномально низьку та аномально високу чутливість до гетерогенного навіювання слід розглядати як прогностично несприятливу ознаку поглиблення соціальної дезадаптації.

Визначено, що навіювання є необхідною складовою будь-якого психокорекційного впливу. Цілеспрямований сугестивний вплив суттєво підвищує ефективність психокорекційної роботи із соціально дезадаптованими неповнолітніми. На початку психокорекційної роботи необхідно проводити оцінку сприйнятливості неповнолітніх до тест-проб на сугестивність різної сенсорної модальності.

При проведенні групової форми психокорекційної роботи із соціально дезадаптованими неповнолітніми перевагу слід надавати сугестивному впливу на зоровий, слуховий, рухово-кінестетичний, шкірний сенсорні канали. При індивідуальній формі психокорекційної роботи із соціально дезадаптованими неповнолітніми необхідно враховувати індивідуальні особливості сприйнятливості суб'єкта до навіювального впливу. Сугестивний вплив безпосередньо варто спрямовувати на той сенсорний канал, контроль над яким збоку свідомості менший.

При роботі із соціально дезадаптованими неповнолітніми доцільно дотримуватися наступної процесуальної моделі сугестивного психокорекційного впливу: визначення пріоритетної сенсорної модальності сугестивного впливу — встановлення рапорту — провокування сумнівів щодо попередніх уявлень і світоглядних настанов і штучне створення стану розгубленості — створення нового, соціально прийняттого «Я-образу» — пошук ресурсу для змін — прокладання «шляху» із сьогодення у майбутнє за допомогою «сугестивного стимулятора» — фіксація перших успіхів — формування навичок позитивного мислення.

Представлені у розділі матеріали можуть бути використані фахівцями при розробці методичних порад для комплексної психодіагностики неповнолітніх, створенні нових психокорекційних технологій, невід'ємною складовою яких є спрямований навіювальний вплив, а також для розробки сучасного комплексу заходів профілактики соціальної дезадаптації неповнолітніх.

РОЗДІЛ 3. Теоретико-методологічні підходи до корекції емпатії дезадаптованих молодших школярів

Проблеми адаптації людини в суспільстві завжди були, є і будуть актуальними до тих пір, доки триватиме розвиток суспільства. В Україні у час переходу від однієї епохи до іншої, від тоталітарного режиму — до демократії гострота цих проблем посилюється. Змінюється така категорія важелів керування людською поведінкою, як суспільні стереотипи. Поступово ці зміни зачіпають також і моральні норми та цінності. Переконавання та настанови у перехідний період також піддаються випробуванням та кардинальним змінам, а відтак трансформується і поведінка. Одним із наслідків цих перемін є високий рівень злочинності, особливо серед молоді і навіть підлітків. Кричущими є факти демонстрації агресивності та насильства неповнолітніх, зняті заради популярності їхніми ж ровесниками та розміщені для перегляду в мережі Інтернет. Не менш прикрими є свідчення, що переглядів таких відео налічується десятками сотень, і це свідчить про їх популярність серед молоді. Сам собою напрашується висновок про зростання в суспільстві жорстокості та бездуховності. Дослідження перебігу цього процесу з середини доводить, що основною його детермінантою є педагогічна занедбаність неповнолітніх.

Батьки, з одного боку, традиційно, а з іншого — через занятість передають обов'язок виховання дітей школі. Сучасна школа також зайнята виживанням та поліпшенням матеріальних умов, отже, педагоги в свою чергу перекладають відповідальність за виховання учнів на батьків — утворюється своєрідне замкнене коло. Найбільше в таких обставинах потерпають діти. Проблема потребує негайного і серйозного втручання з боку державних органів та суспільних організацій і не лише з гуманістичних переконань, а й з прагматичних, адже теперішні неповнолітні — майбутнє цієї країни. Отже, визначальним завданням психологічної науки постає завдання віднайти нові способи формування гуманності у підростаючого покоління, навчити його конструктивному діалогу, гуманним правилам співжиття. Подолати цю проблему покликана психокорекційна розвивально-відновлювальна робота.

Наше дослідження способів корекції емпатії має на меті допомогти практичним психологам, соціальним педагогам, вчителям та батькам вирішити проблему соціальної дезадаптації молодших школярів та попередити її виникнення в підлітковому віці.

Актуальність. Здатність опанувати ті моральні цінності та норми поведінки, котрі відповідають вимогам суспільства, є одним з критеріїв успішної соціальної адаптації підростаючої людини. Сприяє їх засвоєнню високий рівень соціального інтелекту, неодмінною складовою якого є здатність до ем-

патії¹. В свою чергу, емпатійність індивіда є важливим підґрунтям для виховання у нього моральних цінностей, гуманного ставлення до інших [41].

Емпатія, як механізм засвоєння моральних норм та цінностей, діє на двох рівнях: рівні міжособистісних стосунків та на рівні суспільної взаємодії. Певна річ, суспільство зацікавлене у розвитку даної здатності у кожного зі своїх членів, адже емпатія перетворює поведінку людини на суспільно-прийнятну, а за умови її достатнього розвитку — гуманну². Вважаємо, що саме ця суспільна потреба і детермінує наукові дослідження емпатії з метою пошуку нових способів її розвитку та формування.

Крім того, у кожного існує природне бажання мати розуміння, співчуття, турботу рідних, близьких, знайомих і просто навколишніх людей. Для дитини співчуття, співпереживання, розуміння з боку дорослих життєво необхідні: у перші місяці — просто для нормального психічного розвитку³; надалі — для формування здорової особистості із соціально обумовленою поведінкою. Здатність до емпатії є вродженою, але її розвиток відбувається протягом життя: від примітивних форм емоційного зараження до високодуховних проявів жертвності.

З метою визначення засад психокорекційної роботи нами проаналізовано праці вітчизняних та закордонних психологів [28; 88; 113; 137], присвячені корекції особистісної сфери важковиховуваних дітей молодшого шкільного віку та суміжних вікових категорій. Адже психологічний розвиток та дозрівання особистісних утворень, дотичних до емпатії, відбуваються у кожної дитини в індивідуальному темпі, з притаманними їй особливостями. «Ефективне психологічне втручання — це диференційоване втручання», — пише Н. Ю. Максимова у монографії «Корекційна робота з дезадаптованими підлітками».

А. Гольдштейн, як і більшість дослідників соціальної дезадаптації [88; 105; 133; 146], також вказують на необхідність розробки типології соціально дезадаптованих неповнолітніх, адже ця категорія неповнолітніх далеко неоднорідна через різноманітність причин та значну кількість чинників, що впливають на утруднення процесу соціалізації. Особливість психокорекційної роботи з дітьми, поведінка яких відхиляється від норми, полягає в тому, що вона має бути побудована відповідно до типу важковиховуваності дитини. Тому перед початком роботи варто провести діагностику для того, щоб визначити тип рівень емпатійності.

¹ Емпатія — це спроможність збагнути емоційний стан іншої людини, з допомогою проникнення-вчуття в її переживання.

² В епоху НТП потреба в гуманності стає життєво необхідною [Г. О. Бал/Сучасний гуманізм і освіта]

³ За відсутності достатньої любові, співчуття, уваги в дитинстві відбувається викривлення особистісного розвитку та виникнення невротичних або психопатійних розладів. (авт.)

Найближчими до тематики соціальної дезадаптації виявились корекційні програми та тренінги А. Гольдштейна, Л. Журавльової, К. Булмера, Г. Олпорта, Т. Райха, С. Франка.

На сьогоднішній день розроблено два сучасних підходи до визначення емпатії: як частини процесу спілкування (такого підходу дотримуються більшість вітчизняних психологів) [22; 25; 41; 88] та значно складнішого багатозафазного процесу, в якому спілкування є одним із компонентів (позиція закордонних дослідників) [28]. Процес спілкування став операційною дефініцією емпатії у більшості основних програм тренінгу емпатії, розроблених і запропонованих останнім часом. Покомпонентний тренінг емпатії складається з кількох етапів: тренінг готовності, перцептуальний тренінг, тренінг афективної ревербації, тренінг когнітивного аналізу, тренінг спілкування, перенесення та підтримування результатів тренінгу.

Тренінг готовності — це заняття, спрямовані на допомогу неповнолітнім оволодіти емпатійними навичками, для чого необхідні уміння уявляти, спостерігати, розпізнавати приховані смисли поведінки інших та переключатися з одного уміння на інше. Також для тренінгу готовності важливим є послаблення механізмів, що гальмують емпатію: перцептивних упереджень, імпліцитного суб'єктивного теоретизування, тривожності, пов'язаної з попереднім психотравматичним досвідом.

Перцептуальний тренінг має на меті відновити сприймання від викривлень та надмірної суб'єктивності. Це тренінг сензитивності, сенситивності як здатності дивитися на людину і чути її, пам'ятати, як вона виглядала і говорила. Адже досить часто ми бачимо і чуємо, сприймаємо те, що хочемо сприймати. В процесі роботи усвідомлюються та відділяються ті переживання, що заважають точному сприйманню іншого чи ситуації в цілому. Поліпшується вміння розрізняти суб'єктивне та об'єктивне. Інакше кажучи, це тренінг зменшення казуальної атрибуції

Тренінг афективної ревербації містить у собі медитацію [Леш, 1970], структурну інтеграцію, або ролфінг [Кін, 1970], терапію Райха [Райх, 1933/1949], біоенергетику [Лоувен, 1977], усвідомлення через рух Фельденкрайса [1981], танцювальну терапію [Бернштейн, 1975], тренінг сенсорного усвідомлення [Брукс, 1974], фокусування [Гендлін, 1984], багаторівневий метод Лабана-Бартенєва [1973]. Всі ці сомато-психологічні методи, орієнтовані на посилення афективної ревербації (і в деяких випадках на посилення точності сприймання), були і донині залишаються на межі наукової психології. Дослідження їх ефективності залишається заданням майбутнього.

Тренінг когнітивного аналізу спрямований на розрізнення в когнітивному сенсі емоцій іншої особи. Така здатність вважається необхідною передумовою для адекватного вміння на кінцевій, комунікативній стадії емпатії.

Крім когнітивного аналізу почуттів інших людей, що передаються виразом обличчя, на тренінгу триває обговорення питань: як почувала б себе інша особа, реагуючи на проблематичну ситуацію. Які наслідки можуть бути в тій чи іншій ситуації, яких прикрощів може зазнати інша людина, що відчуватимуть її близькі, рідні, знайомі. Що зміниться в її внутрішньому світі. Подібні питання орієнтовані на зміну асоціальної поведінки неповнолітніх.

У тренінгу спілкування особливий акцент робиться на передаванні емпатійного розуміння. У даному виді роботи використовуються відео- та аудіозаписи, рольові ігри та інтерв'ю з учасниками справжніх емпатогенних ситуацій. Подібним до описаного є «Лабораторія міжособистісного життя», що поєднує в собі основні етапи тренінгів різних рівнів емпатії від елементарного до вищого. У складі тренінгу програми зміцнення стосунків та покращення близьких відносин мають на меті навчити учасників підтримувати близьких, коли вони чесно говорять про свої потреби. Програми розроблені для навчання поведінковим компонентам поваги, емпатії, щирості.

Перенесення і підтримування результатів тренінгу. У психотерапії було продемонстровано, що у більшості випадків користь для пацієнтів від курсу лікування не може поширюватися за межі клінічного середовища чи через певний час зникає. Тому для розробників тренінгів емпатії постало завдання віднайти методи посилення перенесення і підтримування. Їх розробкою займалися Бас, 1976, Колінгсвуд, 1971, Гутмен, 1970, Гузетта, 1974, Рокс, Бейкер і Грін, 1982.

Принципи групової психологічної корекції учасників з низьким рівнем емпатії аналогічні домінантам групової психокорекції підлітків з агресивною поведінкою, що були запропоновані К. Савицькою [134]. Мета циклу занять:

- 1) формування в дітей бажання активно впливати на власну поведінку;
- 2) оволодіння навичками продуктивного контакту;
- 3) уміння модифікувати власну поведінку в ситуаціях, що викликають агресію;
- 4) здатність збагнути емоційний стан людини;
- 5) уміння адекватно виявити співчуття;

Програми корекційно-розвиваючих занять емпатії для дітей молодшого шкільного віку необхідно створювати, враховуючи не лише вікові особливості, а й беручи до уваги особистісні новоутворення молодших школярів з труднощами соціального пристосування.

Наші попередні дослідження особливостей емпатії дітей молодшого шкільного віку показали, що дезадаптовані неповнолітні у своїх відповідях декларують більшу доброзичливість, схильність до співчуття, співпереживання дорослим, а педагогічна практика свідчить про значні труднощі у їх вихованні. Чи є причиною висловлювань цих дітей бажання виглядати кращими, чи

намагання компенсувати дефіцит доброго ставлення з боку дорослих до них, задовольнити потребу у розумінні, співчутті, схваленні їхньої поведінки значимими людьми. Чому важковиховувані діти не виявляють співчуття одноліткам, які потрапили до неприємної ситуації в результаті власної поганої (соціально неприйнятної) поведінки, на відміну від благополучних? Які тенденції розвитку особистісної сфери, пов'язані з емпатією, вже прослідковуються в молодшому шкільному віці, які особистісні риси і яким чином впливають на розвиток співчуття та співпереживання на даному віковому етапі, які механізми емпатії допомагають дітям успішно адаптуватися у шкільному середовищі? Ці та інші питання визначили для нас об'єкт і предмет подальшого дослідження. Подальше вивчення відмінностей в особливостях емпатійності соціально адаптованих та соціально дезадагованих учнів початкових класів дозволить визначити розвиток потреби гуманного ставлення до ровесників, дорослих та інших живих істот; краще зрозуміти емоційний стан у ситуаціях вибору між гуманними та егоїстичними вчинками, дослідити особливості емоційного та мотиваційного компонентів емпатії дітей цього віку, виявити нові ознаки взаємозалежності емпатії та соціальної адаптації неповнолітніх. І високий, і низький рівні емпатійності мають свої переваги та недоліки. По-перше, створюють бар'єри у сприйманні співрозмовника (сприяють виникненню «ефекту ореола»), заважають адекватній оцінці його поведінки, ситуації спілкування, прогнозу подальших дій. Надто високий рівень емпатії у поєднанні з невпевненістю в собі призводить до порушення особистісних меж індивіда, навіюваності, конформності, пасивності. Низький рівень — заважає розумінню емоційного стану співрозмовника, часто призводить до байдужого, а іноді й агресивного ставлення до інших. Така поведінка не є соціально прийнятною, відповідно індивіду з такими проявами важче адаптуватися. А недостатній розвиток механізму ідентифікації заважатиме почувати себе частиною групи, засвоювати її норми та цінності. Отже, розвитку навичок спілкування, а через них і успішній соціальній адаптації найбільше сприятиме оптимальний рівень емпатії. Досліджувані нами дезадаповані неповнолітні, хоч і живуть у сім'ях, проте також мають значний дефіцит поваги та емоційного тепла. А це, в свою чергу, заважає формуванню таких важливих для соціальної адаптації умов, як самоповага, самоприйняття та впевненість у собі. Без прийняття власної особистості з притаманними їй достоїнствами та недоліками значно погіршуються можливості пристосування, виникає комплекс неповноцінності, відчуття себе невдахою, жалість до себе, пригніченість, знижується стійкість до стресових впливів, що перешкоджає соціальній активності дитини. Людина відчуває значні труднощі у спілкуванні та взаєморозумінні з іншими людьми: викривлене самоприйняття спричиняє деформацію ставлення до інших людей в бік байдужості, жорстокості чи, навпа-

ки, благоговійності перед іншими, недостатньої критичності та самостійності у прийнятті рішень, конформності, тому співчуття і співпереживання в такої людини матимуть неадекватний характер. Тому можемо припустити, що позитивне самоставлення, яке розвивається на основі адекватної самооцінки та достатньої самотолерантності, сприяє формуванню: альтруїстичної мотивації вчинків, нормального рівня розвитку емпатійності, переважаючої спрямованості емпатії на ровесників у молодших школярів.

Вважаємо, варто окреслити ті відхилення в розвитку особистості, що призводять до соціальної дезадаптації та пов'язані із розвитком емпатії. Д. С. Скрипником [140] виявлено такі критерії дезадаптованих з екстернальним локус-контролем пов'язані з адекватними проявами співчуття, співпереживання:

- відмова від своєї відповідальності і відчуття неспроможності втрутитися в перебіг подій доволі часто блокує наміри виявити співчуття іншій істоті.
- відсутність готовності до активних дій та нездатність протистояти зовнішньому впливу, самостійно вирішувати власні проблеми стає нездоланним для дитини бар'єром для тієї ж таки емпатійної поведінки;
- когнітивна (інформаційно-пошукова) пасивність і низький рівень рефлексії свого «я» не дозволяють проаналізувати власні почуття та переживання в емпатогенній ситуації;
- тривожність, підозрілість, як і прагнення уникати широких соціальних контактів, є результатом попереднього психотравматичного досвіду та своєрідним психологічним захистом дитини. Він негативно впливає на процес спілкування, викривлює сприймання, спотворює уявлення дитини про людські взаємини та стає основою для переконань «моя хата скраю...» або «бий своїх, щоб чужі боялись...»;
- схильність до ризику часто провокує дітей здійснювати антисоціальні вчинки, свідомо порушувати моральні норми⁴.

Н. Ю. Максимова [88] дає визначення особистісної схильності до соціально дезадаптованої поведінки як особистісного новоутворення, що детермінує готовність до порушення соціальних норм. Ця схильність має такі складові:

- відсутність мотивації досягнення (перевага натомість уникаючої мотивації), аж до відмови вважати себе суб'єктом діяльності;
- несформованість соціально спрямованих ціннісних орієнтацій;
- несформованість функції прогнозу поведінки;
- низький рівень розвитку самоусвідомлення, відсутність навичок рефлексії;

⁴ Якщо така поведінка набуває постійного характеру, тоді вже йдеться про особистісне новоутворення, що детермінує готовність до порушення соціальних норм.

- екстернальний локус контролю;
- низький рівень самоповаги, аж до неприйняття образу «Я», який, однак, може маскуватися захисною поведінкою, що демонструє завищену самооцінку;
- самозахисний тип реакції на фрустрацію, що виявляється у відмові від діяльності при зіткненні з найменшими труднощами;
- суперечність самооцінки та рівня домагань, що виявляється в алогічності та непослідовності діяльності, що пов'язана з подоланням перешкод;
- тенденція до втечі від реальності в ситуації фрустрації;
- фрустрованість потреби у прийнятті, співчутті, розумінні.

Під час роботи з підлітками астенічного типу акцентуації, неврозами широко застосовуються елементи акторського тренінгу, що дає змогу довільніше регулювати свої емоційні стани та адекватно виявляти їх у ході контакту. Вправи цього типу зібрані в книзі С. Гіппіус «Гімнастика почуттів». Корекція порушень навичок спілкування (вибірковий мутизм, надмірна сором'язливість, аграматизми в мові) також є ефективнішою в умовах групи, оскільки основна маса підлітків з такими показниками належить до сенситивної, психастенічної та шизоїдної акцентуації.

Негативні особистісні новоутворення, викривлення в розвитку мотиваційної, емоційно-вольової сфери та самосвідомості притаманні як соціально дезадаптованим неповнолітнім, так і особам з кримінальною й адиктивною поведінкою. Відмінність полягає лише в конфігурації їх поєднання.

Трапляється, дезадаптовані діти не завдають особливих проблем та неприємностей батькам та педагогам, але якщо у них розвивається внутрішньо-особистісний конфлікт, в результаті якого сформувалося стійке негативне ставлення до інших людей, то їм притаманна прихованість емоцій, зав'язання в отриманих образах, пасивний протест та відгородження від інших. Зазнавши поразки, не досягши бажаного в ситуаціях спільної діяльності, дитина запам'ятовує ці ситуації, накопичує негативний досвід. Котрий певним чином орієнтує дитину на очікування неприємних подій та підтримує той фон, на котрому легко спалахують негативні емоційні та інтелектуальні оцінки людей, що породжують недовіру та упередженість, очікування та прогнозування невдач, неприємностей в ситуаціях взаємодії та упередженості у розвитку взаємин з людьми. Це заважає пошуку адекватних способів спілкування.

Зміні негативних емоційних проявів сприяє готовність дітей до зараження почуттями від дорослого та від ровесників, їхня здатність до синтонності — співзвучно переживань, так само і відкладених та віднесених до їхніх власних дій. В молодшому шкільному віці діти ще переймають у дорослого його

дії, проймаються його емоційним станом; в результаті він починає протидіяти тим негативним емоційним проявам, котрі дітям необхідно подолати.

Проте сучасні дослідження [22; 41; 132] особливостей розвитку гуманних стосунків, зокрема, емпатії свідчать про переважаючу спрямованість співчуття, співпереживання ровесникам порівняно з дорослими, тваринами чи іншими об'єктами природи. З одного боку, це, напевно, своєрідна підготовка до подальшого життя, а з іншого — свідчення більшої значущості впливу ровесників задовго до підліткового віку, ніж традиційно вважається у віковій психології. Щоразу, потрапляючи в емпатогенну ситуацію, дитина постає перед вибором: кому віддати перевагу — власним інтересам, бажанням чи потребам іншого.

Твердження позитивної ролі високого рівня розвитку емпатії для успішності соціальної адаптації в цілому сповна вписується у парадигму А. В. Петровського. Він стверджує, що процес соціалізації відбувається в три етапи: власне адаптація, персоналізація та інтеграція. [22] Однак саме високий рівень емпатії заважає людині задовольняти власні потреби на етапі персоналізації — людина чутлива до чужих переживань, здатна пожертвувати власними інтересами на користь іншого, значно обмежує себе та допускає порушення особистісних меж, часто стає жертвою умілих маніпуляцій, що призводить до внутрішньо особистісних конфліктів.

Що ж стосується відомих нам праць з вікової чи педагогічної психології, то в них дана проблема під таким кутом зору не розглядається. Через страх порушити певні етичні традиції вітчизняної педагогіки, що завжди засуджувала формування індивідуалізму, сучасна наука про виховання відстала від реального життя. Уникнути розвитку індивідуалізму неможливо, адже це суперечить самій природі людини, дану особливість індивіда необхідно використати для формування гуманності, що в основі своєї містить співчуття, співпереживання, здатність зрозуміти іншого. Такі люди адаптуються до життя в соціумі, розвиваючи так звану диспозиційну терпимість (аналог толерантності, жертвовності). Теоретичних та практичних досліджень, присвячених даній проблематиці, в сучасній психології значно менше, ніж тих, що доводять позитивну роль високого розвитку емпатії. Найчастіше про це йдеться в роботах представників різних напрямків немедичної психотерапії, тому що високоемпатійні особистості складають значну частину їх клієнтів.

У результаті попередніх досліджень ми переконалися в тому, що дітям з високим рівнем розвитку емпатії притаманні: чуйність, уважність, інтерес до особистості партнера, толерантність до емоціогенних факторів, здатність до співчуття та реальної допомоги, тактовність, ввічливість, достатньо висока децентрація тощо. Однак високий рівень розвитку емпатії молодших школярів з властивими їм занадто високою чуйністю, ранимістю, переваж-

но емоційною сприйнятливістю проблем інших може призвести до певного відчуження від власних. Підвищена потреба в любові часто стає причиною конформності, невміння будувати адекватні рольові стосунки у шкільному середовищі, відстоювати власну гідність. За умови недостатнього розвитку самоконтролю подібна стратегія може заважати процесу соціально-психологічної адаптації дитини.

Як правило, у конфлікті з агресивними проявами присутні жертва та переслідувач. Представниками агресивної сторони зазвичай є люди з недорозвиненою емпатією, в ролі жертв постають особи із завищеною, порівняно із більшістю, диспозиційною терпимістю (толерантністю). Як це не дивно, але вони співчують своїм кривдникам, щоправда, в основі такого співчуття знаходиться страх перед кривдником та невпевненість у власних силах. І їхній завищений рівень емпатії у даному випадку формується, як компенсаторний механізм, своєрідний психологічний захист. Якщо конфлікт не тривалий у часі або тільки розпочався, підліток із завищеною емпатійністю стверджує, що він «не хоче образити; йому шкода того...» [130; 132], хто виявляє до нього агресію. Пояснити дане явище можна тим, що існує прямий зв'язок між завищеним рівнем емпатії і так званою диспозиційною терпимістю або ж толерантністю.

Якщо розглядати дане явище в процесі його розгортання, то спочатку цей механізм адаптації існує завдяки таким настановам, що спрямовують особу на досягнення компромісу, нехтування своїми інтересами, вияв толерантності до інших, намагання зрозуміти, прийняти, виправдати їхні вчинки. Але з часом систематичне повторення подібних ситуацій призводить до виникнення інтроєкції — невротичного механізму порушення особистісних меж у взаєминах; викривленого сприймання інших (ефект ореола); посилення навіюваності, конформності, пасивності; схильності до віктимної поведінки, зниження ініціативності та відповідальності особи за свої дії [132]; з часом пришвидшує процес емоційного вигорання, призводить до зневіри в людей. В особистісному розвитку заважає персоналізації та самоактуалізації особистості. Подібний спосіб пристосування, якщо він є провідним для індивіда, шкодить повноцінній адаптації неповнолітніх у суспільстві. Тому, ми вважаємо, що зависокий рівень емпатії неменше, ніж низький, потребує психологічної корекції.

Що до іншої категорії соціально дезадаптованих неповнолітніх з недостатнім розвитком емпатії, вони емоційно бідніші та більш закриті від своїх адаптованих ровесників, вони не навчені особливо розрізняти різні емоційні стани інших людей, їхні почуття. Доволі часто ці діти просто не знають, як це: співпереживати, відчувати, розуміти, підтримувати, як цінувати гідність іншої людини. Їм більш притаманно задовольняти власні потреби та вирішу-

вати конфлікти з допомогою агресивних проявів. Причиною тому є низький мотиваційно-установчий рівень готовності до життя в колективі, через агресивність, замкненість або тривожність, недостатній загальнокультурний та соціокультурний розвиток в результаті педагогічної занедбаності дитини.

Однак в структурі емпатії як надмірно, так і недостатньо співчутливих дітей спостерігається дещо спільне — дисбаланс її компонентів. Як надмірне домінування (у високоемпатійних), так і недорозвиток (у малоемпатійних) будь-якого компоненту емпатії емоційного, когнітивного, поведінкового чи прогностичного порушує рівновагу у структурі емпатії, спотворює її розвиток та призводить до переродження її у інший феномен чи й рису особистості. Наприклад, пасивність, покірність, конформність та байдужість виникають як результат емоційного вигорання, коли індивід занадто часто допускає порушення власних особистісних меж. Можна припустити, що навіюваність (як зараження чужими емоціями), нестійкість бажань та намірів утворюються в результаті слабого усвідомлення індивідом власних потреб та розмитості ідентифікації і призводять до того, що така людина стає надто керованою і тому легко потрапляє під вплив маніпуляторів, її сприймання викривлене, а поведінка мотиваційно спотворена. І коли йдеться про поведінку таких осіб, то їхні дії мало чим відрізняються від вчинків малоемпатійних дітей, котрим притаманна байдужість, що сформувалася через егоцентричну спрямованість, формальне знання моральних норм, обмежений потенціал комунікативних умінь та навичок. Викривлення поведінки, що стають вершиною айсберга, описаних нами аномалій розвитку особистості, мають істотний вплив на успішність соціальної адаптації неповнолітніх молодшого шкільного віку.

Соціально адаптована дитина також вирішує внутрішньо особистісний конфлікт на користь ровесника. Однак вона, на відміну від соціально дезадаптованої з високим рівнем диспозиційної терпимості, знаходить в собі сили співчувати, співпереживати конкуренту. Допомагає їй прийняти таке рішення оптимальний рівень емпатії, що базується на додатковому психологічному потенціалі. Ще Ф. Перлз називав вдалою соціальною адаптацію індивіда за умови гармонійного поєднання задоволення його особистих потреб та потреб інших людей. [див. Ф. Перлз, 1996]. Ми вважаємо, що для успішної соціальної адаптації індивіда кориснішим буде такий розвиток емпатії, що не порушуватиме рівноваги між задоволенням власних потреб у співчутті, співпереживанні, розумінні та потреб партнера із взаємодії, точніше кажучи, не змушуватиме людину відчувати себе жертвою, задовольняючи потреби іншої особи, допомагаючи їй. Інакше кажучи, для вдалої соціальної адаптації потрібен оптимальний рівень емпатії, що полягає у збалансованості її механізмів та компонентів, а також рівновазі активних та реактивних складових в процесі розгортання та свідчить про сприятливий розвиток від

первинних емоційних проявів до свідомого гуманного ставлення, мотивованого моральною свідомістю. Оптимальним рівень розвитку емпатії (він же визначений Л. П. Журавльовою [41], як особистісно-смісловий) можна назвати у тому випадку, коли її складові, механізми та інші особливості знаходяться у рівновазі та гармонії з іншими рисами особистості. Індивід може вільно реалізувати своє бажання співробітництва, допомоги іншому. Йому притаманна гнучкість поведінки, достатньо розвинена диспозиційна толерантність та позитивне самоствалення.

На нашу думку, підтримання стійкого балансу між задоволенням власної потреби у співчутті, розумінні та задоволення аналогічних вимог інших є важливою умовою для розвитку емпатійності та на її основі успішної адаптації у сфері особистісних стосунків.

Вирішальне значення для набуття індивідом досвіду спілкування, вважає Ю. М. Ємельянов, має навчіння в процесі міжособистісної взаємодії. Більше того, це, головне джерело розвитку комунікативно-компетентної особистості. Бо саме активна її участь у ситуації спілкування, коли відбувається засвоєння правил взаємодії, впорядкування системи понять, досягнення змісту ролей, формування репертуарних дій та патернів взаємодії, опанування комунікативних засобів та вмінь, є основою набуття цілісного міжособистісного досвіду. Дослідник виділяє три вирішальних чинники збагачення досвідом міжособистісного спілкування:

- спосіб взаємодії, набутий в результаті характерного для даного суспільства навчіння;
- генетичні можливості (комунікативні здібності);
- вплив соціального середовища.

Активному соціальному навчінню передуює період латентного навчання дитини, що виявляється в ранньому розумінні нею тих чи інших змін у навколишньому соціальному середовищі. Латентне навчання дослідник називає «ефектом транситуаційного навчіння», розглядаючи його як механізм набуття життєвого досвіду спілкування. Набутий індивідом у міжособистісних контактах у результаті активної пізнавальної діяльності досвід інтеріоризується і закладається в когнітивних структурах його психіки у вигляді вмінь. Таким чином відбувається розвиток комунікативної компетентності, «культурний розвиток», в основі якого лежать особливості індивіда «в триєдності його почуттів, думок і дій» спільно з транситуаційним навчінням як механізмом формування цілісного міжособистісного досвіду.

В результаті теоретичного аналізу літературних джерел з проблеми формування та розвитку емпатії у неповнолітніх ми висунули припущення: оптимізувати емпатію можна з допомогою інтегрованих психокорекційних методів, засобами послідовного, систематичного навчання, формування та

тренування комунікативних умінь та навичок, необхідних для успішної соціальної адаптації. Адже вміння спілкуватися — необхідна умова для успішної соціальної адаптації з точки зору К. Л. Мілютіної [88]. Не витрачаючи зайвих зусиль на обдумування кожного комунікативного акту, товариські люди мають більший потенціал психічної енергії і, як правило, значно менше підпадають під дію стресу, краще справляються з кризовими життєвими ситуаціями, набагато більше задоволені життям, стосунками з іншими людьми, своїм соціальним становищем [34].

Дезадаптація розглядається як цілком самостійний феномен, що формується у результаті неузгодженості в психічному розвитку, а також у результаті невідповідності психолого-соціального статусу дитини вимогам нової соціальної ситуації розвитку. У сучасній ситуації соціального розвитку школяра спостерігається широкий спектр процесів, які призводять до дезінтеграції життєвих сил, індивідуально-психологічних та соціально-психологічних характеристик школяра, спостерігається незрілість психічних механізмів індивідуальної регуляції, що породжують непередбачені й складні негативно-інтегральні та парадоксальні характеристики психічної діяльності.

О. І. Власова [22] найсуттєвішою відмінністю соціально успішних (популярних в своєму колі) дітей вважає емоційне ставлення до інших, яке проявляється в їхній «емпатійності як позитивній небайдужості до дій іншої дитини, адекватному співпереживанні їй, щедрості, готовності віддати іншому те, що сподобалось самій, а також домінуючій настанові мирно розв'язувати конфліктні емоційно навантажені проблеми». В період дошкільного дитинства інтенсивно формуються еталони ефективної комунікативної активності майбутньої особистості. В молодшому шкільному віці активно підживлює розвиток емпатійних переживань альтруїстична спрямованість особистості. Саме вона активно використовується для оцінки переживань емоційного стану інших. В цьому віці значно активніше формується вміння «зчитувати» невербальну інформацію з обличчя людини. Вміння систематизувати емоційні прояви за іншими носіями експресії (особливості поз, рухів, жестів) стає провідним для більшості підлітків. Діти, що прагнуть домінувати у стосунках з ровесниками, демонструють дане вміння вже в молодшому шкільному віці. Для молодшого підлітка здатність до системної ідентифікації емоційної експресії людини, пов'язана із показниками досвіду його індивідуальної соціальної активності, набуттям здатності до соціально адаптивної поведінки в емоційно напружених ситуаціях міжособистісних стосунків.

«Чому ми тренуємо емпатію? — писав у свій час відомий американський психолог Гольдштейн. — Насамперед, тому, що емпатія має стійку позитивну асоціацію з широким спектром інших просоціальних вчинків». Кооперування, соціабельність, інтерперсональна компетентність, а інколи і

альтруїзм пов'язані з емпатійним умінням індивіда [Батсон, 1987; Брем, Пауел і Коук, 1984; Кнудсон і Кеген, 1982; Тої та Батсон, 1982]. Цей ступінь кореляції є стрижневою установкою результатів у контексті мети підготовчої програми щодо сприяння просоціальній поведінці. Емпатія також має стійку негативну кореляцію з агресивною поведінкою [Чандлер, Грінспен і Беренбойм, 1974; Фешбех, 1978; Міллер і Айсенберг, 1988; Сельман, 1980].

Розвиваючи та формуючи моральні засади, почуття співпереживання, співчуття, співучасті, тренуючи комунікативні, інтерактивні та коопераційні уміння та навички, запобігаємо генеруванню проявів агресивних, асоціальних та антисоціальних потреб і вчинків неповнолітніх.

Авторська концепція корекції емпатії. На нашу думку, процес формування емпатії має починатися з раннього дитинства та активно продовжуватися в початковій школі, адже переважно і найкраще, і найгірше в людині закладається в дитинстві і свідомо чи несвідомо реалізується протягом всього життя. Дослідження вікових особливостей емпатії з позиції системно-діяльнісного підходу показали, що гуманне ставлення до однолітків як ознака емпатійності розвивається від безпосередніх реакцій у 5-6 років через опосередковане змістом спільної діяльності ставлення 7-9-річних до внутрішньо опосередкованих гуманних настанов дітей 10-13 років. Виходячи з того, що:

- співчуття і співпереживання дошкільнятиа та його гуманні вчинки ще доволі ситуативні;
- в молодшому шкільному віці продовжується генез когнітивного та прогностичного компонентів емпатії;
- наприкінці дитинства — потреба у повазі, взаєморозумінні та співпереживанні є провідною у взаємодії дитини та дорослої людини [Лисіна];
- в підлітковому віці, коли роль референтної групи для підлітка настільки значна, що думки друзів-ровесників стають важливішими, ніж вимоги чи переконання батьків та вчителів; ми вважаємо, що оптимальним віком для корекції емпатії є вік 8-10-ти років.

З нашої точки зору, корекційна робота з дітьми, що мають проблеми в процесі соціального пристосування, буде ефективнішою, якщо її починати в молодшому шкільному віці, коли відхилення в поведінці та викривлення особистості ще не набрали тотального характеру. Таким чином подібна робота набуватиме, швидше, профілактичної природи, перефразовуючи відомий вислів, додамо, що відхилення у розвитку особистості легше попередити, ніж виправити. Адже у зоні найближчого розвитку знаходяться потреба у спілкуванні та авторитет серед ровесників, здобувати який, допоможуть комунікативна активність, впевненість в собі та вміння зрозуміти іншого.

Усі перераховані атрибути набуваються та вдосконалюються у контексті групової ідентифікації, у процесі спілкування з ровесниками. Критерієм успішності «життя» в групі стає ставлення однолітків до дитини: прийняття її до групи чи відторгнення або, навіть, ізоляція. Важливу роль тут відіграє рівень розвитку емпатії підлітків. Наявність або відсутність авторитету найбільше впливає на формування самооцінки у цьому віці, а від ставлення до самого себе залежить і ставлення до інших. Утворюється ніби замкнене коло, і розірвати його можна з допомогою корекції емпатії у молодшому шкільному віці.

Крім того, підлітковий вік є також наступним періодом генезу та вдосконалення когнітивного компоненту емпатії, розвитку особистісної рефлексії, нових умінь сприймання та прогнозування поведінки інших людей, наступним етапом означення особистісних меж, становлення самоконтролю над власними переживаннями і поведінкою, подальшого усвідомлення моральних засад людських взаємин.

Таким чином, перед нами постало завдання розробити концепцію виховних та розвиваючих заходів з метою коригування існуючих недоліків особистості дітей, що пов'язані з емпатією, для попередження соціальної дезадаптації в молодшому шкільному віці та надалі.

Апробація власних методів корекційної роботи з молодшими школярами та методів інших авторів дозволила нам виявити критерії підвищення ефективності психокорекційної роботи серед них: максимум інтерактивної діяльності, індивідуальний підхід до учасників груп, авторитет дорослого для дитини, синтонність як вікову особливість.

Переважає більшість існуючих корекційних програм для роботи з дезадаптованими учнями передбачає широкий спектр впливу на когнітивні, емоційні та поведінкові особистісні складові. Не є винятком і корекція емпатії, як писав у свій час А. Гольдштейн: «На нашу думку, навчання лише емпатійному спілкуванню не спроможне охопити повний (тобто всі компоненти) смисл емпатії, дає можливість засвоїти форму, а не зміст, дає скелет без плоті, і нерідко маємо механічну карикатуру про-соціального атитюду» [28]. Якщо зосередити увагу лише на емпатійному спілкуванні без формування необхідних перцептивних, ревербераційних і когнітивних аналітичних умінь, ефективність такої роботи буде мінімальною, без них дитина не здатна буде набуті на групі емпатійні уміння переносити і підтримувати в реальному житті.

Аналіз результатів наших досліджень та досліджень інших авторів дозволили визначити фактори корекції емпатії у дітей молодшого шкільного віку:

- ціннісно-орієнтований фактор. Явище емпатії у людей розглядається невіддільно від загальнолюдських моральних норм та цінностей, шляхом актуалізації у дітей знань про моральні норми;
- особистісно-рефлексивний необхідний для усвідомлення власних почуттів та свідомий вибір особистої позиції, способом аналізу власних переживань, вчинків;
- інтуїтивно-прогностичний — здатність до прогнозу перебігу ситуації для усвідомлення власної відповідальності за результат розвивається в результаті моделювання можливих ситуацій;
- емоційно-вольовий важливий компонент у регуляції емоційної складової, притаманний вищому рівневі емпатії, формується паралельно з самоконтролем;
- поведінковий — фактор дієвої емпатії, реальної співдії та допомоги, формується у контексті діяльності шляхом позитивного підкріплення соціально бажаної поведінки;

Проблемами морального становлення учнів у сучасній школі (через обставини, вказані вище), загалом, займаються практичний психолог та соціальний педагог. Без підтримки педагогів, зацікавлення батьків охопити всіх дітей навчального закладу такою роботою неможливо, тому такий супровід по суті є формальним. Крім того, доволі часто правильний педагогічний вплив шкільного психолога буває знівельованим негативним впливом найближчого оточення: сім'ї чи ровесників. «Особливо виразно вказані тенденції проявляються в підлітковому віці, коли роль референтної групи для підлітка настільки значна, що думка друзів-ровесників стають важливішими ніж вимоги чи переконання батьків та вчителів.» [88]

Ткачук Л. В. [150], погоджуючись з попередньою авторкою, звертає увагу на агресивну поведінку, в основі якої лежать співпереживання, а згодом і переживання з приводу почуттів іншого. Проте ці переживання мають протилежну модальність переживанням об'єкта насильства. Ткачук Л. В. називає це проявом егоїстичної емпатійності або квазіемпатійності у всіх її формах від співпереживання, зловтіхи при усвідомленні мук іншого, наміру протидіяти до реальної протидії, навіть садизму по відношенню до іншого. Репрезентація егоїстичної емпатії відбувається на фоні негативного озлобленого ставлення до людей. Тут же авторка зазначає, що у більшості випадків будь-яка психопатологія, яка проявляється у крайніх формах егоїстичної емпатії, супроводжується деприваційним досвідом відносин діти-батьки. Підсумовуючи сказане вище, Л. В. Ткачук стверджує, що у підлітково-юнацькому віці емпатійність може проявлятися в усіх її формах, розвинутися до найвищих рівнів і в залежності від особливостей ціннісно-сміслової сфери особистості, обумовлювати її просоціальну чи навпаки — асоціальну

поведінку. На її формування значний вплив мають засоби масової інформації, особливо телебачення, котре дуже часто пропагандує зовсім не гуманність. Особливо це стосується анімаційних фільмів, котрі в силу вікових особливостей дітей молодшого шкільного віку, найбільш цікаві і захоплюючі для них. Свою частку вносять і комп'ютерні ігри, що провокують агресивність в поведінці дітей.

Більшість сучасних школярів, зазвичай, не володіють оптимальною для спілкування сумою психологічних знань. І хоч нині діти мають більше можливостей одержання інформації, не лише із засобів масової інформації, а завдяки доступу до системи Інтернет, їхня, висока поінформованість, на жаль, нерідко характеризуються низьким духовно-моральним розвитком, прагматизмом, невмінням керувати своїми емоціями, свідомо сприймати й адекватно оцінювати дійсність, регулювати свою поведінку в спілкуванні з іншими людьми. Пересічний учень, як правило, не вміє оперувати знаннями в міжособистісній взаємодії. Все це потребує не тільки опанування школярами комунікативних умінь, а й їхнього морального розвитку, поглиблення комунікативного змісту, особистісної мотивації, конкретизації цілей тощо.

На жаль, сучасна школа переважно приділяє увагу формуванню у дітей вмінь та навичок, пов'язаних з їхнім пізнавальним розвитком, а не з розвитку їх як особистостей, тобто соціальним і комунікативним розвитком, зокрема. Аналіз шкільної практики показав, що принаймні три причини і нині гальмують формування і розвиток комунікативної культури.

Особливе значення для оптимізації учбового спілкування має характер взаємодії його учасників, взаєморозуміння в системі «вчитель — учень». У процесі міжособистісного спілкування може бути забезпечено не лише виховання, а й перевиховання дитини, що здійснюватиметься під розвивальним впливом комунікативної діяльності, діалогічної міжособистісної взаємодії. Позитивний результат цієї діяльності багато в чому залежить, як показує вивчення її психологічного механізму, від збігу мотивів та цілей вчителя і учня. До того молодший школяр тільки починає освоювати комунікативну сферу суспільного досвіду — відтак необхідне спеціальне навчання дитини вміння спілкуватися, що передбачає використання новітніх дидактичних технологій.

Отже, плідним психолого-педагогічний супровід навіть учнів початкової школи може бути лише в комплексі всієї виховної роботи навчального закладу. За умови ефективної взаємодії з класними керівниками та класоводами, педагогами ГПД, котра має починатися з перших днів навчання дитини. Тому концепція оптимізації емпатії передбачає системний підхід та взаємодію всіх учасників виховного процесу. Реалізація заходів має здійснюватися у формі послідовної психодіагностичної, психокорекційної, тренінгової

роботи психолога з учнями, консультативної та тренінгової — з педагогами і батьками. Це дасть можливість вплинути на умови виникнення соціальної дезадаптації:

- запобігти порушенням взаємодії дитини із значимими для неї дорослими: педагогами, батьками, або особами що їх замінюють
- посилити зацікавленість у позитивному результаті всіх суб'єктів виховного процесу та зменшити брак співчуття, співпереживання у міжособистісних взаєминах дитини та найближчого оточення, а натомість часто наявні байдужість та агресія, більшість досягнень дитини в корекційній групі нівелюватимуться.

Довести до відома педагогів та адміністрації, що на розвиток гуманних стосунків у дітей молодшого шкільного і особливо молодшого підліткового віку значно впливає організація їхньої праці у навчальних закладах. «Норма гуманності актуалізується та досягає свого максимуму лише за умови спільної інтерактивної діяльності, котра характеризується єдиним перцептивним полем та єдиним об'єктом взаємодії дітей, що створює у них спільний емоційний настрій, викликає почуття причетності кожного до спільної мети та полегшує ідентифікацію дитини з однолітками». [113]. Інакше кажучи, така діяльність є тим особливим соціальним засобом, що сприяє прояву гуманних стосунків та емпатії, зокрема, між дітьми.

На жаль, саме коактивна форма організації навчання дітей переважає у більшості сучасних загальноосвітніх закладів. Таким чином, невміла організація дитячої взаємодії гальмує розвиток особистості дитини молодшого шкільного віку, зокрема, її гуманістичних переконань, здатності до діалогу та співробітництва, співчуття та взаємодопомоги. Розробляючи корекційну програму для дезадаптованих неповнолітніх, вважаємо за потрібне, вказати і на таку особливість у сучасному підході до навчання й виховання дітей, як об'єднання дітей у групи одного віку. Це зручно, в першу чергу, для педагогів, тому що дозволяє зосередитися на певних особливостях навчального матеріалу. Проте для формування емпатії, а також виховання гуманних рис міжособистісного спілкування дітей створює суттєві перешкоди. Між дітьми одного віку виникає сильніше змагання за увагу й доброзичливе ставлення значущих дорослих, на відміну від подібного бажання у вихованців різновікових груп, адже вони мають одну й ту ж комунікативну потребу, приблизно однаковий досвід і навички спілкування. Тому ровесники сприймаються ними швидше, як конкуренти, а ніж як друзі.

Становлення поведінки, вмотивованої рівнем моральної свідомості дитини потребує формування настанов на спрямованість до людей: навчання відкритості у ставленні ставлень до інших, демонстрації привітності до них, формування прагнення виправдати почуття та дії іншого; розвиток добро-

зичливості, чуйності, взаємоповаги, формування переконання про право кожної людини на власні почуття, власну гідність. Критерії рівня моральної свідомості виявляються в наданні ним реальної допомоги, в сприянні, в прагненні допомогти тим, хто мало симпатичний або навіть неприємний їм; поведінкові прояви, що відповідають прийнятним у суспільстві формам вираження моральних норм; формування в дітей бажання активно впливати на власну поведінку; оволодіння навичками продуктивного контакту, уміння змінювати власну поведінку в різноманітних ситуаціях, сприяти формуванню відповідальності, навичок самоконтролю.

Що ж до методів корекційної роботи з дезадаптованими неповнолітніми, то практично всі дослідники вказаної проблеми зазначають складність даного завдання, що обумовлене не лише виправленням дисгармонійного розвитку особистості, а й безліччю інших чинників. У своїх методичних рекомендаціях А. Гольдштейн [28] вказує, що «одноприймні засоби, що все рідше вживаються, так і частіше вживані тренінгові пакети здебільшого зосереджуються на тренінгові емпатійного спілкування. Ми стверджували, що вишкіл емпатії вимагає уваги до чогось більшого, ніж просто певних класів явної вербальної поведінки (тобто емпатійного спілкування). На нашу думку, навчання лише емпатійному спілкуванню не спроможне охопити повний (тобто всі компоненти) смисл емпатії, дає можливість засвоїти форму, а не зміст, дає скелет без плоті, і нерідко маємо механічну карикатуру просоціального атияду, що його вперше передбачив Роджерс. Що важливіше, фокус виключно на емпатійному спілкуванні без зацікавлення навчанням необхідним перцептивним, ревербераційним і когнітивним аналітичним умінням може пояснити неспроможність набутих нових умінь — у тому числі емпатійних — переноситися в реальне життя вихованця і підтримуватися».

Ми вважаємо за необхідне формування тих складових емпатії, наявність яких сприятиме її гармонізації. Сенситивність, рівень моральної свідомості, спрямованість на інших людей, як правило, доволі розвинені у високоемпатійних дітей. Надрозвиненим також є емоційний компонент або здатність до зараження чужими емоціями. Оптимізація розвитку емпатії у цих школярів з допомогою системи корекційно-розвиваючих занять має сприяти розвитку особистісної рефлексії, формуванню нових умінь сприймання та прогнозування поведінки інших людей, допомагає на етапі означення особистісних меж, становлення саморегуляції власних переживань і поведінки.

Актуалізація моральних норм і цінностей та просоціального ставлення до живих істот, розвиток здатності до аналізу та рефлексії власних переживань та вчинків; формування здатності прогнозувати перебіг ситуації, розвиток самоконтролю, як вміння переключатися з однієї емоції на іншу, та

відмежовуватись від переживань іншого — завдання для психокорекційної роботи з малоемпатійними соціально дезадаптованими дітьми.

Подальше усвідомлення моральних засад взаємин, стимулювання потреби аналізу власних дій та мотивів, вміння співвідносити їх з нормами; розпізнавання особистих внутрішніх станів та емоційних станів інших, розвиток самоконтролю є спільним завданням для обох категорій соціально дезадаптованих неповнолітніх.

Необхідною умовою для того, щоб у дитини виникло співчуття, співпереживання, бажання допомогти іншому є позитивне ставлення до нього, сприйняття його як цінності. Тому надзвичайно важливо навчити дітей, що зазнають труднощів у пристосуванні до соціального середовища, позитивному ставленню до інших через уміння приймати себе такими, якими вони є насправді. «Ми з великим завзяттям засуджуємо оточуючих, коли самі обтяжені безліччю невирішених проблем. Причому набагато частіше ми засуджуємо інших тоді, коли не усвідомлюємо, в чому полягають наші власні проблеми. Тому один із способів навчіння — безумовно позитивному ставленню до людей — розвиток самосвідомості», — пише Ф. Бурнард [16]. «Настанови, щодо інших та щодо себе не лише не протилежні, а й корінним чином взаємообумовлені, ... любов до інших і любов до себе не є альтернативними. Навпаки, настанова на любов до себе виявляється у всіх, хто здатен любити інших. ... Вона є передумовою турботи, поваги, відповідальності та знань», — стверджує Е. Фром. [155]. Навчити дитину приймати себе та інших допомагають психологічна підтримка, співчуття її емоційному стану, допомога у самоусвідомленні її мотивів, почуттів, конфліктів тощо.

Для формування адекватної самооцінки та позитивного самоставлення у дітей молодшого шкільного віку добре підійдуть постулати виховної системи «Self-esteem»: розвиток почуттів безпеки (не боїться проявити себе), індивідуальності, соціальної активності приналежності (групі, команді, колективу), почуття мети, почуття компетентності, відповідальності за власні почуття (переживання) та взаємини з іншими людьми. Тим більше, що їх можна застосовувати і в системі виховної роботи класоводам та вихователям ГПД.

Застосування психологічної корекції у роботі з молодшими школярами має ряд особливостей, пов'язаних зі специфікою дитячого віку: високою емоційною чутливістю, недостатнім рівнем абстрактного мислення. Досліджуючи загальнопсихологічні особливості учнів молодшого шкільного віку, варто також звернути увагу на рівень інтелектуальної зрілості, особливості їхньої уваги та працездатності, наявність шкільної тривожності. Молодший школяр часто відчуває труднощі під час формулювання своїх думок, однак може розповісти про конфлікти з учителем, однокласниками, про свої страхи або ж це відображається в його поведінці. Тому для ефективної робо-

ти важливо встановити контакт з дитиною. Ознакою успішного вирішення проблеми може бути зміна емоційного стану дитини та її поведінки.

Тому завдання розвивально-корекційних заходів ми вбачаємо у:

- створенні атмосфери відкритості, довіри у взаєминах між учасниками, заохоченні до вільного самовираження;
- усвідомленні дітьми проблем у спілкуванні та усунення емоційного дискомфорту учасників;
- засвоєнні нових знань про спілкування, умій та навичок взаємодії в малих групах;
- поліпшенні соціальних здатностей до співчуття, співпереживання, кооперації;
- напрацюванні уміння сприймати психологічний стан людини;
- формуванні навичок саморегуляції та схильності до управління власними емоціями в емпатогенних ситуаціях;
- сприянні формуванню визнання цінності інших людей та настанов на позитивне ставлення до них;
- розвитку емоційності, сенситивності, моральності, здатності до рефлексії у низькоемпатійних школярів;
- зниженні кількості внутрішніх протиріч, тривожності та агресивності молодших школярів;
- виробленні позитивного самоствавлення, впевненості в собі, почуття власної гідності.

Важливим завданням психолога при роботі в такій групі є забезпечення максимально доброзичливої атмосфери, групової підтримки, можливості якомога спонтаннішого самовираження кожного члена групи. Під час роботи широко використовуються аутотренінг, рольові ігри, психодрама, елементи арт-терапії. В групах молодшого шкільного віку застосовується ляльковий театр; у групах підлітків — вигадані імена учасників, що дає змогу додатково створити атмосферу безпеки. На початкових етапах роботи групи дітям надається можливість виразити свої почуття, відносини в малюнках, вигаданих казках та історіях; потім, з використанням лялькового театру чи зображень персонажів, вони розігрують сценки спілкування, поступово посилюючи емоційну насиченість сюжету. Велика увага приділяється невербальній комунікації (вправи «Дзеркало», «Дистанція спілкування» тощо).

Звичайно ж, становлення досвіду будь-якого спілкування та формування комунікативної культури неможливі без таких психологічних ланок:

- інтуїції, коли певний спосіб спілкування засвоюється на рівні внутрішнього відчуття, неусвідомленої логіки — в інтеріорізованій формі, а вже потім особистість ознайомлюється з комунікативними правилами і закономірностями спілкування — подібно до того, як

відбувається опанування мови та мовлення з пізнішим оволодінням правилами граматики;

- механізму спостереження зразка — того, як діє інша людина в комунікативній ситуації, максимально наближеній до реального життя;
- власного досвіду, коли людина сама має потрапити в аналогічну комунікативну ситуацію і діяти відповідно до зразка;
- вправляння, адже «повторення — мати навчання»;
- вироблення системи комунікативних умінь і навичок, які спонукають особистість до набуття нових умінь;
- наявності «внутрішнього цензора» своєї комунікативної поведінки — певних якостей, які мають моральний смисл і не дозволяють діяти на шкоду іншим людям, ображати їхню гідність, нехтувати їхніми інтереси;
- вироблення сенситивності — особливої чутливості до психічного стану іншої людини.

Розробляючи програму корекційних заходів для дезадаптованих неповнолітніх, необхідно враховувати й такі особливості пізнавального та мотиваційного розвитку цих дітей, як:

- низькі інтелектуальний та культурний рівні, притаманні дезадаптованим неповнолітнім;
- відсутність навичок інтроспекції та особистісної рефлексії (вікові особливості контингенту опитуваних);
- використання хибних еталонів (наприклад: діти в цьому віці зазвичай порівнюють себе лише з близьким оточенням);
- слабка мотивація виконання запропонованих завдань, що може призвести до повної відмови від співробітництва, грубих викривлень або до цілком випадкового характеру відповідей.

Всі ці властивості важковихованих дітей впливають на ефективність психокорекційної роботи. Тому завдання для психокорекційної роботи групи, вправи мають бути доступними, цікавими, короткотривалими, з елементами руху, по можливості проводитись в ігровій формі.

Обов'язковим, з нашої точки зору, має бути позитивне підкріплення реальної співдії та допомоги іншим. Не можна не погодитись з В.О. Сухомлинським, який писав: «Надзвичайно тонким інструментом виховання є похвала за хороший вчинок, схвалення добра, заохочення до поведінки, що своєю суттю виражає людське благородство. Схвалення, висловлене родиною, колективом, підносить дитину у власних очах, утверджує в ній гордість. Та коли дитині приносить радість тільки те, що її похвалили, то тут вже криється небезпека. Справжня майстерність виховання полягає в тому, щоб добро творилось без розрахунку на похвалу». Однак довготривала фру-

страція потреби у співчутті, відсутність емоційно насиченого спілкування, дефіцит любові, ласки, розуміння з боку значимої дорослої людини вже добре відомі соціально дезадаптованим дітям. Доволі часто батьки цих дітей виявляють надмірну вимогливість, постійно дорікають їй за щось, роздратовано розмовляють з ними, вони поступово стають озлобленими, боязкими, замкненими, недобррозичливими до людей, з якими спілкується. «Якщо уважно придивитися до того зла, яке, на жаль оселяється у серці дитини чи підлітка, корінь його завжди живиться, образно кажучи, ґрунтом неповаги людської гідності...» — писав у свій час В. О. Сухомлинський [146].

На завершальному етапі роботи групи важливо домогтися перенесення засвоєних у групі навичок у реальну ситуацію спілкування, приділяючи головну увагу системі «домашніх завдань» з їх наступним обговоренням. Критерієм успішності завершення занять є встановлення відвертої, спокійної атмосфери в групі та розширення діапазону поведінки у всіх учасників групи (вдома, в школі тощо), що приводить до зниження агресивності. Бажані нормалізація самооцінки учасників, посилення навичок самоконтролю.

На заключному етапі закріплюються навички спілкування з батьками, проводиться робота з формування мотивації досягнення, способів планування дій та засобів подолання перешкод.

Завданням роботи групи може бути нормалізація ставлення підлітка до вчителів, батьків, формування адекватних форм спілкування. До структури занять включаються вправи на групову спрацьованість, подолання ситуацій фрустрації, рольові ігри, групові обговорення. Детально ця система роботи описана в книзі У. Глассера «Школа без невдач», вона дає можливість поліпшити соціальну орієнтованість молодшого підлітка, сприяти формуванню відповідальності, навичок самоконтролю.

Висновки. Проаналізовано існуючі вітчизняні та закордонні дослідження, присвячені проблемам корекції емпатії. Визначено відхилення у розвитку емпатії у дезадаптованих молодших школярів: неоптимальний рівень емпатії (низький або високий; мотиваційне спотворення емпатійної поведінки; розмитість ідентифікації; спотворення сприймання в емпатогенних ситуаціях; викривлення спрямованості емпатії; формальне знання моральних норм). З'ясовано, що детермінантами вказаних відхилень стають вади розвитку особистості: негативне самоставлення; високий рівень егоцентризму; низький рівень толерантності; ригідність мислення та поведінки; незначний потенціал комунікативних умінь та навичок; пасивність та екстернальність; навіюваність.

Нами створено власну концепцію оптимізації емпатії, виділено чинники ефективної психокорекції емпатійності соціально дезадаптованих дітей молодшого шкільного віку. Корекційна робота має бути спрямована на розви-

ток когнітивного, прогностичного, інтуїтивного та поведінкового компонентів емпатії, особистісної рефлексії; формування комунікативної активності, поведінкових умінь та навичок виходу із ситуацій конфлікту, протистояння маніпуляції; корекцію емоційної складової емпатії, деяких моральних переконань та особливостей самооцінки. Оптимізація розвитку емпатії у молодших школярів з допомогою системи корекційно-розвиваючих занять має сприяти розвитку особистісної рефлексії, формуванню нових умінь сприймання та прогнозування поведінки інших людей, допомагає на етапі означення особистісних меж, становлення саморегуляції власних переживань і зумовленої ними поведінки; повинна прискорювати подальше усвідомлення моральних засад взаємин, сприяти просоціальному ставленню.

Важливим завданням корекційної роботи, на нашу думку, виробити вміння зберігати особистісні межі, «вчасно повертатися у власний внутрішній світ», протистояти впливу та маніпуляції, з нашої точки зору, важливе завдання корекційної роботи. Зростання впевненості в собі, розвиток почуття власної гідності можуть знизити рівень емоційного напруження у стосунках із однокласниками, вчителями та іншими дорослими. Позитивне ставлення — це той ґрунт, на якому має прорости як повага до себе, впевненість у своїх силах, здібностях, правоті, так і визнання таких же прав, бажань і потреб за іншою людиною. Навчити дитину приймати себе та інших допомагає психологічна підтримка, співчуття її емоційному стану, допомога у самоусвідомленні її мотивів, почуттів, внутрішніх конфліктів і т.п.

Отже, розроблена програма заходів в цілому сприятиме формуванню вербальних та невербальних умінь та навичок спілкування, а також навичок виходу із ситуацій конфлікту, умінь та навичок самоконтролю (зниження емоційного зараження), розвитку комунікативної впевненості та активності, відповідальності за власні почуття (переживання) та підтримання взаємин з іншими людьми; корекції основних моральних цінностей та пріоритетів, особливостей самоставлення.

РОЗДІЛ 4. Теоретико-методологічні засади психологічної корекції образу Я соціально дезадаптованих неповнолітніх

Проблема психологічної корекції девіантної поведінки неповнолітніх є однією із найбільш складних та суперечливих. Її специфіка визначається актуалізацією знань з різних галузей та реальними можливостями їх практичного застосування. Міждисциплінарний характер проблеми поведінкових девіацій породжує і необхідність створення корекційних програм у відповідності із існуючими класифікаціями поведінкових відхилень, які можуть включати різні аспекти: соціологічний, правовий, педагогічний, медичний, психологічний і ін.

Неоднозначні погляди наукових шкіл породжують дискусії і про сутнісний зміст самого поняття «психологічна корекція», про спільні та відмінні риси у порівнянні з іншими напрямками діяльності практичного психолога тощо. Предметом особливої уваги сучасних дослідників є обґрунтування принципів, підходів, прийомів, форм, видів та технологій психокорекційної роботи.

В наш час психологічна корекція широко використовується в системі психологічної допомоги дітям і підліткам. Її розуміють як метод психологічного впливу, спрямований на створення оптимальних можливостей і умов розвитку особистісного та інтелектуального потенціалу дитини (Г.В. Бурменська, О.А. Карабанова, А.Г. Лідері, 1990) або як сукупність прийомів, які використовує психолог для виправлення поведінки психічно здорової особистості (Р.С. Немов, 1993).

На думку Г.Л. Ісуріної, чим більше значення мають психологічні та соціально-психологічні чинники в розвитку того чи іншого виду порушень, тим більшою питомою ваги набувають методи психологічної корекції.

А.А. Осипова виділяє специфічні риси психологічної корекції: орієнтація на клінічно здорових людей; орієнтація на здорові сторони особистості, орієнтація на середньострокову допомогу, спрямованість на зміну поведінки та розвитку особистості [110].

І.І. Мамайчук не зовсім погоджується з Осиповою і зазначає, що в психокорекційному процесі можуть брати участь як здорові, так і хворі особи. Основна мета психокорекції здорових дітей (тобто не обтяжених біологічними факторами відхилень у розвитку) — сприяти повноцінному психічному та особистісному розвитку.

Корекцією аномального розвитку займаються медичні психологи, пато-і нейропсихологи. Кожна форма аномального розвитку має свою специфіку цілей, завдань і методів корекції. Наприклад, при психічних захворюваннях у дітей (синдром раннього дитячого аутизму, шизофренії і ін) психологічна корекція спрямована на емоційну стимуляцію дитини, на розвиток її кому-

нікативних функцій, формування соціальної активності. При соматичних захворюваннях у дітей основним завданням є корекція самооцінки, вироблення більш адекватних і гнучких реакцій на захворювання, вдосконалення особистісного контролю, відновлення у дитини комунікативних навичок. У дітей із затримкою психічного розвитку, залежно від форми затримки, корекційна робота спрямована на стимуляцію їх пізнавальної активності, розвиток орієнтовної основи діяльності, контролю, оптимізацію мнестичних і інтелектуальних функцій.

Залежно від характеру діагностики та корекції спрямованості Д. Б. Ельконін пропонував розрізняти дві форми корекції: симптоматичну, спрямовану на симптоми відхилень у розвитку, і корекцію, яка усуває джерело і причини відхилень у розвитку. Симптоматична корекція, безумовно, має суттєві недоліки, тому що одні й ті ж симптоми у дітей можуть бути викликані різними причинами і внаслідок цього по-різному позначатися на динаміці психічного розвитку дитини.

Таким чином, психологічна корекція повинна бути глибше сконцентрована не на зовнішніх проявах відхилень у розвитку, а на дійсних джерелах, що породжують ці відхилення

У практиці психокорекційної роботи з дітьми з проблемами у розвитку виділяються кілька моделей причин порушення розвитку. Біологічна модель — пояснює причину порушення в розвитку зниженням темпу дозрівання структур мозку.

Медична модель пояснює причини порушення в розвитку дитини з точки зору логіки захворювання (етіологія, патогенез, клінічні прояви).

Інтеракціоністська модель пов'язує причини відхилень у розвитку дітей та підлітків з порушенням взаємодій між особистістю і середовищем. Наприклад, рання сенсорна і соціальна депривація, на думку представників цього напрямку, може призвести до незворотних порушень у психічному розвитку дитини.

Педагогічна модель розглядає причини відхилень у психічному розвитку дитини в явищах соціальної та педагогічної занедбаності. Діяльнісна модель розглядає причини неблагополуччя дитини у зв'язку з несформованістю провідного виду діяльності.

Ефективність психологічної корекції значною мірою залежить від аналізу психологічної структури дефекту і його причини. Складність і багатомірність процесу дезадаптації вимагає ретельного методологічного підходу до здійснення психокорекційних впливів. Розробка принципів як основних, відправних ідей є надзвичайно важливим в теорії та практиці психологічної корекції. Принципи як основоположні ідеї психологічної корекції базуються на наступних фундаментальних положеннях психології:

- Особистість — це цілісна психологічна структура, яка формується в процесі життя на основі засвоєння індивідом суспільних форм сві-

домості і поведінки (Б. Г. Ананьєв, Л. І. Божович, Л. С. Виготський, П. Я. Гальперін, В. В. Давидов, А. В. Запорожець, Леонтьєв, С. Л. Рубінштейн, Д. Б. Ельконін).

- Психічний розвиток і формування особистості дитини можливі тільки в процесі спілкування з дорослими (Лісіна, Ломов та ін.)
- Важливу роль в психічному розвитку дитини відіграє формування провідного виду діяльності (в дошкільному дитинстві — гра, в молодшому шкільному дитинстві — навчальна діяльність) (Д. Б. Ельконін та ін.)
- Розвиток аномальної дитини відбувається за тими ж законами, що і розвиток нормальної дитини. При наявності певних, суворо продуманих умов всі діти мають здатність до розвитку (Л. С. Виготський, М. Монтессорі).

Важливим принципом психологічної корекції є **принцип комплексності** психологічної корекції, який можна розглядати як єдиний комплекс клініко-психолого-педагогічних впливів. Ефективність психологічної корекції значною мірою залежить від обліку клінічних і педагогічних чинників у розвитку дитини. Наприклад, комунікативні тренінги, які проводить психолог в клініці з метою оптимізації процесу спілкування дітей, не будуть дієві, якщо він не враховує клінічні фактори і те соціальне середовище (медперсонал клініки, педагога, батьки), в якому перебуває дитина.

Другий принцип психологічної корекції — **це принцип єдності діагностики і корекції**. Перш ніж вирішувати, чи потрібна психологічна корекція дитині, необхідно виявити особливості її психічного розвитку, рівень сформованості певних психологічних новоутворень, відповідність рівня розвитку вмінь, знань, навичок, особистісних і міжособистісних зв'язків віковим періодам. Завдання корекційної роботи можуть бути правильно поставлені лише на основі повної психологічної діагностики як зони актуального, так і найближчого розвитку дитини.

Л. С. Виготський підкреслював, що «... в діагностиці розвитку завдання дослідника полягає не лише в установленні відомих симптомів та їх обліку чи систематизації і не тільки в групуванні явищ за зовнішніми, подібними рисами, але виключно в тому, щоб за допомогою розумової обробки цих зовнішніх даних проникнути у внутрішню сутність процесів розвитку» (Виготський Л. С., 1983).

Д. Б. Ельконін відзначав, що психологічна діагностика повинна бути спрямована не на відбір дітей, а на контроль за ходом їх психічного розвитку з метою корекції виявлених відхилень. Він підкреслював, що контроль за процесом розвитку повинен бути особливо ретельним, щоб виправлення можливих відхилень у розвитку починалося якомога раніше.

Схема та підбір діагностичних та психокорекційних методів повинні відповідати нозології захворювання дитини, особливостей її вікових харак-

теристик, специфікою провідної діяльності, характерної для кожного вікового періоду. Психологічна діагностика та корекція є взаємодоповнюючими процесами. У самій процедурі психологічної корекції закладений величезний діагностичний потенціал. Наприклад, ні при якому психологічному тестуванні так не розкриваються комунікативні здібності особистості, як в процесі групових психокорекційних занять. В ході ігрової психокорекції з найбільшою глибиною відображаються психогенні переживання дитини. У той же час психологічна діагностика містить у собі корекційні можливості, особливо при використанні навчального експерименту.

Третій принцип психологічної корекції — **принцип особистісного підходу**. Особистісний підхід — це підхід до дитини як цілісної особистості з урахуванням всієї її складності і всіх її індивідуальних особливостей. У процесі психологічної корекції ми розглядаємо не якусь окрему функцію або ізольоване психічне явище у людини, а особистість в цілому. На жаль, цього принципу не завжди дотримуються в процесі групових тренінгів, психорегулюючих тренувань. При використанні різноманітних прийомів психокорекційних впливів психологу не слід оперувати такими поняттями, як узагальнена норма (вікова, статева, нозологічна).

У процесі психологічної корекції ми орієнтуємося не на один якийсь параметр, а, як справедливо підкреслює А. С. Співаський, «...на створення умов для розвитку тих чи інших психологічних якостей кожного учасника психокорекції» (Співаський А. С., 1988, с. 54).

Четвертий принцип — **принцип діяльнісного підходу**. Особистість виявляється і формується у процесі діяльності. Дотримання цього принципу є надзвичайно важливим у процесі психологічної корекції дітей та підлітків. Психокорекційна робота повинна будуватися не як просте тренування умінь і навичок дитини, не як окремі вправи з удосконалення психічної діяльності, а як цілісна, осмислена діяльність дитини, яка органічно вписується в систему її повсякденних життєвих відносин. Психокорекційний процес повинен проводитися із урахуванням основного провідного виду діяльності дитини: якщо це дошкільник — в контексті ігрової діяльності, якщо школяр — у навчальній діяльності. Однак, виходячи із специфіки і завдань психокорекційного процесу, ми повинні орієнтуватися не тільки на провідний тип діяльності дитини, а також на той вид діяльності, який є особистісно значимим для дитини і підлітка. Це особливо важливо при корекції емоційних порушень у дітей. Ефективність корекційного процесу у дітей значною мірою залежить від використання продуктивних видів діяльності дитини, наприклад малювання, конструювання, танців, драматизації та інших.

П'ятий принцип — це **ієрархічний принцип психологічної корекції**, що базується на положеннях Л. С. Виготського, який вважав, що як основний зміст корекційної роботи необхідне створення зони найближчого розвитку особистості та діяльності дитини. Тому психологічна корекція повинна

будуватися як цілеспрямоване формування психологічних новоутворень, що становлять сутнісну характеристику віку. Вправа й тренування вже наявних у дитини психологічних здібностей не робить корекційну роботу ефективною, тому що навчання в цьому випадку лише слідує за розвитком, удосконалюючи здібності в суто кількісному напрямі, не піднімаючи їх на більш перспективний якісний рівень.

Корекція з орієнтацією на зону найближчого розвитку дитини потребує максимальної активності дитини і носить випереджаючий характер. Так, для корекції мнемічних функцій у дитини необхідно розвивати розумові операції: аналіз, синтез, узагальнення.

Навчання дитини розумових операцій у процесі запам'ятовування матеріалу підвищить ефективність запам'ятовування краще, ніж просто тренування пам'яті.

Шостий принцип — каузальний принцип психологічної корекції, реалізація якого спрямована на усунення причин та джерел відхилень у психічному розвитку дитини. Складна ієрархія відносин між симптомами і їх причинами, структура дефекту визначають завдання і цілі психологічної корекції. Наприклад, першопричиною емоційних і поведінкових порушень у дітей можуть бути як соціальні чинники, так і біологічні або їх поєднання. Першопричина визначає стратегію психокорекції. Якщо причиною емоційного неблагополуччя дитини є сімейні конфлікти, то психокорекційний процес повинен бути спрямований саме на нормалізацію сімейних відносин.

Якщо ж причиною емоційних порушень є резидуально-органічна недостатність центральної нервової системи, то головною ланкою психологічної корекції має бути зниження емоційного дискомфорту дитини спеціальними методами психорегулюючих тренувань на тлі медикаментозної терапії.

На Міжнародній науково-практичній конференції з проблем соціалізації та ресоціалізації особистості в умовах сучасного суспільства Швалб Ю. М. висунув надзвичайно цінні ідеї, які стосуються ресоціалізації в цілому і психологічної корекції зокрема. В їх основу, на думку вченого, має бути покладено два головних принципи: суб'єктності (оскільки ресоціалізується сама особистість, ми їй лише допомагаємо) і референтності (індивід належний до груп, які несуть різноманітні цінності, в тому числі й асоціальні). Автор обґрунтовує думку про те, що дезадаптивні стратегії поведінки представників різних асоціальних груп запускаються завдяки механізмам ідентифікації та емоційного зараження до широкого загалу і стають нормою для представників різних шарів суспільства. Для того, щоб включитися в іншу «соціальність», необхідно суспільству забезпечити іншу «справедливість». Не слід допускати, щоб норми ізольованих груп переходили в широке суспільство. Було відмічено, що немає на сьогодні чіткої теорії, яка б пояснювала порушення процесу соціалізації. Звідси автор вважає і труднощі процесу ресоціалізації [164].

При цьому автор відмічає три форми порушення процесу соціалізації.

1. Дефіцитарна соціалізація (абсолютна недостатність, соціальне сирітство — відсутність турботи, виховання). Батьки-заробітчани.
2. Маргінальна соціалізація — соціалізація в тих групах, які знаходяться на межі життя (вік потрапляння до цих груп дітей поступово знижується).
3. Адиктивна соціалізація (соціалізація у групах із узалежненою поведінкою).

Вони, відповідно мають бути враховані при організації корекційних впливів на особистість дезадаптованого підлітка із неадекватним образом Я.

М. В. Ромм виходить із того, що глобальний процес соціальної адаптації онтологічно об'єктивний, оскільки вплив соціуму на людей носить всезагальний характер і не залежить від їхніх волі та бажання, так само, як і від того, яким чином вони інтерпретують соціальну реальність і загальну адаптивну спрямованість цього впливу [124].

Автор дотримується переконання про те, що нерозривна єдність об'єктивного і суб'єктивного планів життєдіяльності особистості знаходить своє вираження в об'єктивній дуальності нормативно-інтерпретативної онтології процесу/стану соціальної адаптації особистості.

Відповідно, сутність і зміст процесу ресоціалізації визначаються залежно від позицій і поглядів його дослідників.

Перед тим, як обґрунтовувати підходи до корекції образу Я дезадаптованих неповнолітніх, слід звернутися безпосередньо до природи даного психологічного утворення та тих порушень, які можуть виявлятися у дезадаптованих, а також причин і чинників що їх викликають.

З 70-х років ХХ ст. конструкт «Я» стає одним із найпопулярніших у вітчизняній і зарубіжній психології: десятки тисяч статей, книг присвячені феноменам, пов'язаним з «Я». М. R. Leary і J Price (2002) наводять більше 60 понять, які стосуються феноменів і процесів «Я», серед яких: ідентичність, еґо, еґо-захист, еґо-ідеал, ідеальне «Я», сила «Я», самокатегоризація, самосвідомість, самоконтроль, самооцінка, самоповага, самосприйняття, самопрезентація, самоорганізація, самоефективність, Я-образ, самоствердження, Я-концепція і т.д.

Типології «Я», запропоновані вітчизняними психологами, представлені такими поняттями: екзистенціальне, пережите і категоріальне «Я» (Кон, 1984); авторське, перетворене, втілене, «Я» (Інтегральна індивідуальність, 2004); тілесне, соціально-рольове, психологічне, екзистенційне, самоставлення або смисл «Я» (Леонтьєв, 2002); імманентне, ідеальне, трансцендентальне, трансфінітне «Я» (Петровський, 1996); Внутрішнє «Я» (сутність) і Зовнішнє «Я» (особистість) (Орлов, 1995); Я — інше — Я, Я — Ми, Я — інші в мені, Я — Я в інших (Старовойтенко, 2009); актуальне «Я» з позиції сьогодення, минулого й майбутнього, ретроспективне «Я» з позиції сього-

дення, минулого й майбутнього, перспективне «Я» з позиції сьогодення, минулого і майбутнього (Сарджве-ладзе, 2000) й ін.

Одну з центральних позицій у цій різноманітній, роз'єднаній і багато в чому таємничій галузі досліджень займає проблема самооцінки. Самооцінка виступає як одна з найважливіших, якщо не ключових складових ядерної частини внутрішнього світу людини — її «Я». Незважаючи на те, що самооцінка вже довгий час знаходиться у сфері уваги психологів, робіт, присвячених узагальненню розрізних підходів, точок зору, ідей, дослідницьких результатів, накопичених фактів не так багато, особливо у вітчизняній психології. Назвемо тут тих, хто вніс безсумнівний внесок у розробку даної проблеми: серед зарубіжних авторів відзначимо R. F. Baumeister, N. Branden, J. D. Campbell, S. Coopers-mith, J. Crocker, N. Emler, K. J. Gergen, A. G. Greenwald, S. Harter, S. Jones, M. H. Kernis, C. Mruk, M. Rosenberg, K. Sedikides, A. Gregg, L. E. Wells, G. Marwell, R. C. Wylie та ін; серед вітчизняних — І. І. Чеснокову, Л. І. Божович та її школу, А. В. Захарову, Л. В. Бороздіна, В. В. Столін, С. Р. Пантелєєва, І. С. Кона та ін.

У рамках нашого дослідження зроблено спробу представити, наскільки можливо, цілісну картину уявлень про Образ Я дезадаптованих неповнолітніх, теоретично осмислити і емпірично позначити деякі нові горизонти досліджень у цьому напрямку та визначити і обґрунтувати підходи до психологічної корекції даного психологічного утворення. Особливої уваги при цьому заслуговує обговорення питання про процесуально-динамічні аспекти образу Я. Вивчення мотивів і механізмів самоствавлення та самооцінювання представляє актуальне поле дослідження у контексті психокорекції і є надзвичайно важливим і перспективним, оскільки саме процесуальна сторона образу Я найбільшою мірою визначає як сам результат — характер образу Я, його вигляд і форму, — так і в цілому процес саморегуляції поведінки неповнолітніх.

Відсутність інтегративного підходу до досліджуваного явища, багатозначність обговорюваних феноменів, пов'язаних з ним, і суперечливість емпіричних результатів створюють об'єктивні складності у структуруванні наукових підходів до корекції образу Я дезадаптованих неповнолітніх. Однак спроба подолати означені труднощі стосується необхідності фокусувати увагу, виходячи із численних досліджень на головних аспектах, які дадуть змогу структурувати результати вивчення особливостей образу Я дезадаптованих неповнолітніх. Вони у свою чергу і мають виступати вихідним матеріалом для побудови теоретико- методологічних засад до корекції образу Я.

Як основна виступила проблема стабільності/мінливості образу Я, що вивчається у двох аспектах: функціональному — з точки зору механізмів самооцінювання і захисту певного рівня сформованості образу Я, а також у онтогенетичному — в руслі життєвого шляху особистості.

Аналіз теорій та емпіричних досліджень з проблем самосвідомості, Я-концепції, самооцінки, самоефективності дає змогу більш повно характеризувати структурно-процесуальну модель образу Я, що визначає його місце і роль у загальній структурі самосвідомості і описує взаємодію різних її компонентів.

У сучасних дослідженнях виділяються такі аспекти-складові:

- 1) подання про себе («Що я маю?»);
- 2) подання про особисті інтереси, сенси, цінності («Які мої пріоритети?»);
- 3) особисті стандарти, цілі («Яким саме я хочу бути?»);
- 4) оцінні стандарти, критерії самооцінювання («Я такий, яким повинен бути?»; «Який я в порівнянні з іншими?»);
- 5) оцінка релевантності сфери оцінювання — пов'язана вона чи не пов'язана з особистими інтересами («Наскільки те, що я оцінюю, значимо для мене?»; «Що значить для мене ця сфера оцінювання?»);
- 6) оцінка конгруентності — відповідає уявлення про себе особистим стандартам, цілям або не відповідає («Я ставлю за мету бути саме таким?»; «Наскільки те, яким я себе оцінюю, відповідає моїм стандартам?»);
- 7) самооцінка — оцінка особистої значущості, власної цінності («Що це означає для мене?»);
- 8) емоційне ставлення до себе — почуття, емоційні реакції, обумовлені оцінкою себе («Наскільки позитивно я до себе ставлюся?»);
- 9) самоефективність — оцінка власної ефективності в будь-якій сфері діяльності, впевненість у власній конкретно визначеній компетентності («Можу або не можу я це зробити?»; «Наскільки я компетентний у цій галузі?»);
- 10) рефлексія — активне осмислення і переосмислення, процес самопізнання і саморозуміння тих чи інших змістів своєї самосвідомості, а також їх інтерпретації і трансформації. «Рефлексія, конструкція узагальненого образу «Я» являє собою внутрішню динамічну характеристику індивідуальності, процес його смислотворення; образ «Я» виступає точкою відліку для актуалізації та усвідомлення нею своїх ставлень до всього, що відбувається. З ним як в його внутрішньому смисловому просторово-часовому континуумі, так і в зовнішньому навколишньому природно-соціальному світі» (Семенов, 2009. С. 305-306). У зрілої особистості з розвиненим «Я» особистісна рефлексія необхідно пронизує і опосередковує представлені вище компоненти, дозволяючи осмислено і творчо підходити до вирішення проблем власного внутрішнього світу;
- 11) уявлення про себе оцінюються з точки зору певних смислів, цінностей: що це значить для мене? — Це формує певне ставлення до себе,

а останнє визначає самоефективність — упевненість, компетентність і готовність діяти. Причому всі ці процеси взаємопов'язані: самоефективність теж може впливати на самоставлення (якщо особистість відчуває, що не зможе впоратися з тією чи іншою справою, це викликає негативні емоції); самоставлення — на самооцінку (переживаючи неприйняття до себе, особистість меншою мірою буде здатна до суджень про власну цінність); самооцінка — на Я-образ (якщо в особистості складається низька оцінка будь-якої своєї здібності, то вона може вплинути на правильність сприйняття власних рис), а Я-образ на самоефективність (переконаність у тому, що я не володію якоюсь здатністю, знижує упевненість у власних ефективних діях) і т.д. Цей взаємозв'язок основних процесів і компонентів самосвідомості можна умовно представити у вигляді, так званого чотирикутника Я-концепції, який включає — Я-образ, самооцінку, самоставлення і самоефективність.

В основі «чотирикутника» лежить, ще один компонент — самоприйняття/самонеприйняття, в основному неусвідомлюване, що формується в дитинстві, на основі батьківських відносин, почуття «за» чи «проти» себе; глибинне відчуття прийняття або неприйняття себе. **Самоприйняття** — це те, що формується ще до здатності до самопізнання і самооцінювання, а, відповідно, і до появи на їх основі самоставлення і самоефективності. У той же час самоприйняття пронизує всі ці процеси самосвідомості і самопіддається, відповідно, зворотному впливу. Виділені компоненти Я-концепції — Я-образ, самооцінка, самоставлення, самоприйняття і самоефективність знаходяться в нерозривній єдності, взаємодії та взаємозалежності, при цьому кожен із них має когнітивний, емоційний, регуляторний і мотиваційні аспекти. Одні — самоприйняття і самоставлення — емоційні феномени мають і окремі аспекти; самооцінка — оцінний феномен, який має і інші аспекти і т.д. Здійснення цих процесів вимагає аутокомунікації, що протікає у формі внутрішнього монологу, діалогу або полілогу, коли одночасно «звучать» голяси кількох «Я» (відображене «Я» іншого, «Я» актуальне, «Я» ідеальне, «Я» належне, «Я» дзеркальне, «Я» можливе і ін), які, у свою чергу, можуть приймати різну форму: розповіді, наказу, умовляння, роздуми, осмислення, розмови, суперечки, конструювання особистих історій, заперечення, виправдання і т.д.

Вже не раз зазначалося, що діє не самосвідомість, не Я-концепція себе оцінює, пізнає і ставить до себе, за цим стоїть особистість зі своїми мотивами, смислами, цілями, стандартами, індивідуальними рисами, тобто, за словом В.П. Зінченко (1991), самоусвідомлююче «Я», що виступає щодо власної свідомості як діяч, або спостерігач, або того й іншого разом. Фактично «чотирикутник Я-концепції» перетворюється на «чотиригранну піраміду» (звісно, треба розуміти всю умовність і метафоричність таких уявлень):

зверху суб'єкт (діюче і самоусвідомлююче «Я»), який реалізує життєві відносини і рефлексивно-сміслові ставлення «Я» до власного внутрішнього світу; осі — самопізнання, самооцінювання, самоставлення, саморегуляція; грані: 1) я-образ — самооцінка — раціональне самооцінювання, 2) самооцінка — самоставлення — емоційно-ціннісне самоставлення, 3) самоставлення — самоефективність — формування переконаності в компетентності/некомпетентності; 4) Я-образ — самоефективність — готовність/неготовність до дії. В основі — самоприйняття. Чим ближче до вершини «піраміди», тим більшою мірою виражені якості суб'єктності Я-концепції — рефлексивність, відповідальність, усвідомленість, контрольованість, зв'язок з провідними смисловими структурами особистості. Дієве, рефлексуюче «Я», визначаючи, осмислюючи, оцінюючи, інтерпретуючи, захищаючи і переживаючи свій внутрішній світ, може його не тільки розвивати, а й активно включати в життєві світи, створюючи їх і власну біографію.

У сучасній психології Я-концепція розглядається як багаторівнева система, що складається з трьох основних блоків: описовий (як образ Я), ставлення (як ставлення до себе або до окремих своїх якостей) і самооцінювання (як прийняття себе). Я-концепція як інтегроване поняття включає в себе не тільки уявлення індивіда про себе в теперішньому, а й те, що він про себе думає, як дивиться на свою діяльність і можливість розвитку у майбутньому [Бернс, 1991]. За Р. Бернсом, виділення описової і оцінювальної складових дозволяє розглядати Я-концепцію як сукупність установок, спрямованих на самого себе. Стосовно Я-концепції виділяються три головних елементи установки:

1. Когнітивний — образ Я, що включає уявлення індивіда про самого себе.

2. Емоційно-оцінний — самооцінка.

3. Потенційний поведінковий — конкретні дії, які можуть бути викликані образом Я і самооцінкою [Бернс, 1991].

Я-концепція особистості є важливим регулятором поведінки у відповідних умовах. Вона включає в себе дві великі підсистеми: особистісну і соціальну ідентичність. Особистісна ідентичність відноситься до самовизначення в термінах фізичних, інтелектуальних і моральних рис. Соціальна ідентичність визначає приналежність людини до різних соціальних категорій: раси, національності, статі тощо. Поряд з особистісною ідентичністю соціальна ідентичність виявляється важливим регулятором самосвідомості і соціальної поведінки.

Адекватно усвідомлене і послідовне емоційно-ціннісне ставлення особистості до себе є центральною ланкою її внутрішнього психічного світу, що утворює її єдність і цілісність. Емоційно-ціннісне ставлення особистості до себе виникає на основі переживань, включених у раціональні моменти самосвідомості. Різноманітні почуття, емоційні стани, пережиті людиною в різний час, у різних життєвих обставинах у зв'язку з роздумами про себе,

розумінням самого себе, складають той емоційний фон особистості, який надалі має суттєвий вплив на гармонізацію особистості, на особливості її поведінки [Бернс, 1991].

У психології традиційно розрізняють два види образу Я — реальне Я і ідеальне Я. Розглядаючи структуру Я-концепції, Р. Бернс зауважує, що образ Я та самооцінка піддаються лише умовному концептуальному розрізненню, оскільки в психологічному плані вони нерозривно взаємопов'язані. *Образ і оцінка свого Я визначають схильність індивіда до певної поведінки*, тому глобальну Я-концепцію можна розглядати як сукупність установок індивіда, спрямованих на самого себе. Бернс виділяє такі основні компоненти Я-концепції:

1. Реальне Я — установки, пов'язані з уявленнями індивіда про те, який він насправді (тобто з тим, як індивід сприймає свої актуальні здібності, ролі, свій актуальний статус).

2. Дзеркальне (соціальне) Я — установки, пов'язані з уявленнями індивіда про те, як його бачать інші.

3. Ідеальне Я — установки, пов'язані з уявленнями індивіда про те, яким він хотів би стати.

Ідеальне Я, на відміну від реального, складається з цілого ряду уявлень, що відображають таємні сподівання і прагнення індивіда. Ці уявлення бувають відірвані від реальності. Як зазначає К. Хорні, велика розбіжність між реальним та ідеальним Я нерідко веде до депресії. Ідеальне Я пов'язане із засвоєнням культурних ідеалів, уявлень і норм поведінки, які стають особистими ідеалами завдяки механізмам соціального підкріплення. Реальне Я дозволяє приймати рішення і брати на себе відповідальність за них. Воно веде до справжньої інтеграції і здорового почуття цілісності, тотожності [Хорні, 1998].

Отже, орієнтуючись на концепцію Р. Бернса, розглянемо когнітивні, емоційно-оцінні та поведінкові компоненти образу Я у дітей та підлітків. Когнітивний компонент включає в себе знання дітей і підлітків про свої можливості, в тому числі і фізичні, а також сприйняття ними свого зовнішнього вигляду, свого тіла, своїх фізичних якостей (сила, витривалість, спритність та ін.) Когнітивний компонент не тільки формує уявлення дитини і підлітка про самого себе, а й включає в себе ставлення до себе, відображає рівень самоповаги. Розвиток цього компонента образу Я значною мірою залежить від соціального оточення, особливостей виховання і життєвого досвіду. Наприклад, у підлітка, батьки якого постійно фіксують увагу на його недоліках (фізичних, інтелектуальних, особистісних), спостерігається спотворена самооцінка, яка негативно позначається на його поведінці. Емоційно-оцінний компонент образу Я відображає результати порівняння знань дітей і підлітків про себе з іншими. Афективна оцінка уявлень про свої можливості може мати різну інтенсивність. Наприклад, конкретні негативні чи позитивні характеристики образу Я можуть викликати у дитини більш-менш силь-

ні емоції, пов'язані з їх прийняттям або засудженням себе. На формування емоційного компонента самооцінки великий вплив мають узагальнені знання підлітка про себе, набуті ним в процесі спілкування та діяльності. *Негативна емоційна оцінка підлітком себе нерідко призводить до адиктивної (саморуїнливої), поведінки, що може виявлятися в наркоманії, алкоголізації, тютюнопалінні, у схильності до азартних ігор тощо. Поведінковий компонент образу Я включає в себе конкретні дії, які можуть бути викликані образом Я і самооцінкою. Це дуже важливий компонент в адаптації дитини і підлітка до навколишньої дійсності.*

У численних дослідженнях розвитку Я-концепції в підлітковому віці виділяється ряд чинників, які впливають на її змістові характеристики:

- активний статевий розвиток. Психофізичні зміни підлітка, пов'язані із статевим дозріванням, руйнують вже сформований образ Я і вимагають побудови нового тілесного Я;
- когнітивні зміни. Виражаються в якісних змінах мислення. У підлітка відзначаються схильність до прогнозування при прийнятті рішень, нове ставлення до інтелектуальних завдань. Підліток, на відміну від дитини, починає аналіз завдання зі спроб з'ясувати всі можливі варіанти, створює різні припущення про їх зв'язки, потім перевіряє свої гіпотези;
- новий рівень оволодіння соціальним досвідом. Він виявляється у формуванні якісно інших відносин у системі «Я і суспільство». Ці відносини спрямовані на засвоєння норм людських взаємин.
- здатність моделювати свою діяльність і передбачати її результати. Ця здатність позначається на поведінці підлітка, яка стає більш впорядкованою, цілеспрямованою і вольовою.

Метаморфози тіла, які починаються в період статевого дозрівання, негативно впливають на емоційне самопочуття підлітка. З'являються тривожність, занепокоєність, незадоволеність своїм зовнішнім виглядом. Занепокоєння з цього приводу продовжують наростати протягом всього підліткового періоду. Спочатку підліток переживає диспропорції окремих частин образу тіла (ноги, руки), потім зміни загального образу тіла (зріст, маса) і пізніше диспропорції обличчя й інших соціально значущих частини тіла [Ісаєв, 1996]. Велике занепокоєння відчувають хлопчики у зв'язку із розвитком статевих органів, а дівчатка — у зв'язку із зростанням молочних залоз. Висока чутливість до тілесного образу Я, незадоволеність ним нерідко призводять до афективних реакцій, таких як депресивний фон настрою, іпохондрії, фобії, емоційна ізоляція, фрустрованість, агресивність тощо.

Сукупність відчуттів, уявлень і переживань підлітка стосовно свого фізичного вигляду може спотворювати образ Я. Спотворення образу Я виражається в підлітковому віці по-різному. У деяких підлітків визначальним фактором, що сприяє викривленню Я-концепції, є *слабка рефлексія*, яка

виражається в недостатньому усвідомленні своїх особистісних якостей та в неадекватних самооцінках. У таких підлітків спостерігається слабкість самоконтролю поведінки, імпульсивність, низький рівень пізнавальної активності. Неоднакове співвідношення «тілесних» і «морально-психологічних» компонентів Я-концепції значною мірою спотворює її. У деяких підлітків спостерігається ригідність Я-концепції, що виявляється в неадекватно завищеній або заниженій самооцінці. При завищеній самооцінці у підлітка відзначається завищений рівень домагань по відношенню до своїх можливостей. Особливу роль самооцінка і рівень домагань відіграють у формуванні міжособистісного спілкування у дітей та підлітків. При неадекватно завищеному рівні домагань і самооцінки діти і підлітки, як правило, прагнуть до лідерських позицій, виявляють такі поведінкові реакції, як негативізм, агресія на будь-які труднощі. Як зазначає М. С. Неймарк, в основі виникнення у підлітків різко негативних емоцій лежить *внутрішній конфлікт між домаганнями і невпевненістю в собі* [Неймарк, 1961]. Наслідками такого конфлікту може бути порушення соціально-психологічної адаптації у дітей та підлітків [Якобсон, 1966; Петровський, 1978; Бодальов, 1980 и др.].

У поведінці дітей та підлітків із заниженою самооцінкою спостерігаються нерішучість, конформізм, невпевненість у власних силах, безініціативність, несамостійність у вчинках і думках.

Отже, самооцінка у формуванні поведінки дітей та підлітків виконує різні функції. З одного боку, це когнітивна функція, яка пов'язана з тим, що дитина і підліток зацікавлені в об'єктивному знанні себе і своїх якостей. З іншого боку, самооцінка часто служить засобом психологічного захисту особистості. Бажання мати позитивний образ Я нерідко спонукає дітей та підлітків перебільшувати свої гідності та чесноти або применшувати недоліки. Щоб зберегти позитивне ставлення до себе, особистість змушена вдаватися до різних захисних механізмів.

Психологічний захист — це спосіб емоційно-особистісного реагування на суперечливі ситуації, які постають перед індивідумом як об'єктивно чи суб'єктивно нерозв'язні. За допомогою психологічного захисту регулюється поведінка особистості в тих ситуаціях, коли інтенсивність потреби зростає, а умови її задоволення відсутні. К. Роджерс зазначав, що захисні механізми потрібні людині, коли її безпосередній досвід не узгоджується з її уявленнями про себе. У цей момент несвідомо вмикаються механізми, які спотворюють цей досвід у свідомості [Роджерс, 1994]. Механізми психологічного захисту спрямовані на збереження стабільності самооцінки особистості, її образу Я і образу світу. Це може досягатися такими шляхами:

- усунення зі свідомості джерел конфліктних переживань;
- трансформація конфліктних переживань таким чином, щоб попередити виникнення конфлікту.

Захисні механізми особистості відрізняються різноманіттям і погано піддаються рефлексії. В даний час в психології існує ряд дискусійних питань, що стосуються дослідження захисних механізмів особистості:

- однозначно не визначені психологічні закономірності захисних механізмів особистості;
- існує багато розбіжностей в аналізі генезису формування захисних механізмів;
- не визначена кількість захисних механізмів, і не виділено критерії їх ефективності;
- спостерігається нечітка класифікація захисних механізмів;
- чітко не розмежовані поняття «психологічний захист» і «копінг-поведінка».

Переважає більшість досліджень захисних механізмів проводилася з дорослими, а досліджень, присвячених захисним механізмам у дітей, дуже мало.

Ф. Б. Бассін підкреслював, що психологічний захист є механізмом функціонування нормальної психіки і попереджає виникнення в індивіда різного роду розладів. Це особлива форма психологічної активності, що реалізується у вигляді окремих прийомів переробки інформації з метою збереження цілісності Я [Бассін, 1968]. Всі механізми психологічного захисту спотворюють реальність з метою збереження психологічного здоров'я та цілісності особистості. Вони формуються спочатку в міжособистісному відношенні, потім стають внутрішніми характеристиками особистості, тобто тими чи іншими захисними формами поведінки. Слід зауважити, що особистість часто застосовує не одну захисну стратегію для вирішення конфлікту або послаблення тривоги, а декілька. Сьогодні відомо більше 20 видів захисних механізмів. Це регресія, заперечення, раціоналізація, проєкція, ретрофлексія, ідентифікація, ізоляція, сублимація, придушення та ін. Незважаючи на те, що між конкретними видами захистів існують певні відмінності, їх функції подібні: вони спрямовані на *забезпечення стійкості і незмінності уявлень особистості про себе*.

У дослідженнях А. А. Хитьова було показано, що у здорових молодших школярів найчастіше спостерігається такий захисний механізм, як проєкція, на другому місці — витіснення, на третьому — регресія. Зі збільшенням віку дітей актуалізуються такі захисні механізми, як раціоналізація і компенсація [Хитьова, 2007].

Структура образу «Я» включає:

I — опис стійких якостей і мінливих ознак, що відносяться до трьох взаємозалежних сфер: пізнавальної (наприклад, розумний, уважний); емоційно-вольової (наприклад, врівноважений, відповідальний); поведінкової (наприклад, рішучий, товариський);

II — самооцінка: оцінка окремих якостей особистості в цілому;

III — самовизначення: погляд на свої можливості та перспективи;

IV — реальна поведінка як практичне ставлення до себе та інших.

Образ «Я», як уже зазначалося, — це ще й оцінка своїх якостей, ознак, а отже, перспектив і можливостей. До якої сфери — пізнавальної, емоційної чи поведінкової — відноситься самооцінка? До будь-якої. На жаль, ця частина «Я» — самооцінка — деколи виявляється неадекватною і служить не стільки засобом оцінки, скільки засобом психологічного захисту. Бажання мати позитивний образ «Я» нерідко спонукає до перебільшення своїх гідностей і чеснот, а недоліки применшувати. Чим важливішою є для особистості оцінювана властивість, тим імовірніше включення в процес самооцінки механізмів психологічного захисту.

Розвиток особистості передбачає створення більш-менш достовірного образу самого себе. Відомо, що з віком адекватність самооцінки підвищується. У зрілих людей вона більш реалістична і об'єктивна, змінюються і її критерії. При цьому позначається життєвий досвід, розумовий розвиток і уточнення рівня домагань, приведення його у відповідність з реальністю. Але тенденція не є лінійною і обов'язковою. Отже, образ «Я» характеризується не тільки своїм змістом, але і ступенем достовірності.

Знати про себе все неможливо, але багато що може бути відкрито в собі, якщо спеціально займатися цим. Проте слід пам'ятати: образ «Я» не можна побудувати раз і назавжди. Особистість постійно змінюється, відмовляється від чогось віджитого, усталеного і набуває нового, більш перспективного. Тому й образ «Я», щоб відповідати, має переглядатися і змінюватися.

4.1. Підходи до психологічної корекції образу Я соціально дезадаптованих неповнолітніх

Комплексний підхід. У цьому підході висловилися тенденція наростання взаємодії різних галузей знань і наук, необхідність міждисциплінарних досліджень. Розробка комплексного підходу, що привела до нової галузі науки — людинознавства, пов'язана з ім'ям Б. Г. Ананьєва. Вона відповідала чітко сформульованій ним меті — пошуку цілісного підходу до людини та інтеграції знань про неї в самостійну галузь знання. Цій меті відповідали організовані і керовані ним комплексні дослідження. Однак шукані кореляції між різними параметрами природи та соціальної сутності людини не спиралися на загальну методолого-теоретичну модель, вони були, швидше, способами пошуку цієї моделі. Піддавши ретроспективному історико-психологічному аналізу особливості комплексного підходу, розробленого Б. Г. Ананьєвим, його учениця Н. А. Логінова дала і деякі загальні визначення комплексного підходу, такі, як спрямованість на виявлення багатоаспектності, багатофакторності, різномірності онтологічних детермінант і онтологічних складових. Він відмінний від системного підходу, специфіка якого, з її точки зору, полягає в пізнанні цілісності, упорядкованості і організованості об'єкта або сфери діяльності.

Розкриваючи специфіку комплексного підходу в психології, Г. Ф. Ломов висловив думку, що тенденція його розвитку пов'язана з визначенням вузлових фундаментальних проблем, що вимагають комплексного дослідження. Ряд авторів диференціюють функцію сумачі комплексного підходу.

Специфіка комплексного підходу в психокорекції полягає у тому, що він задає орієнтацію на єдність вивчення і реального практичного вдосконалення особистості. Комплексний підхід націлює на зіставлення таких різноаспектних модальностей, як реальний і ідеальний стан, стихійно складені і оптимальні якості. Він дає стратегію перетворення наявного рівня розвитку у вищий, оптимальний, він поєднує часто роз'єднані аспекти функціонування особистості та її розвитку. Іншими словами, комплексний підхід в руслі корекції образу Я дезадаптованих неповнолітніх має своєю основною функцією інтеграцію різних якостей, властивостей, станів, модальностей людського буття. Комплексний підхід в напрямку корекції образу Я націлений не стільки на інтеграцію наук, знань про особистість, скільки на виявлення єдності та способів зв'язку її онтологічно різних якостей. Він відіграє не стільки гносеологічну, скільки онтологічну роль. Найскладнішим в комплексі образу Я є те, що дослідженням і діагностикою виявляється відправний етап розвитку особистості, операціонально-практичною ланкою якого є її реальне змінювання.

Системний підхід. Принцип системності спочатку імпліцитно присутній в методологіях відповідних наук, висловлюючись у пошуках закономірностей, зв'язків, структур. Розвиток принципу системності в психології пов'язаний з іменами Л. С. Виготського, С. Л. Рубінштейна, А. Н. Леонтьєва, Б. Г. Ананьєва, які розробляли його положення в єдності з вирішенням проблем психології. Б. Ф. Ломов є класиком системного підходу у вітчизняній психології, здійснивши певну рефлексію, формалізацію принципу системності. По-перше, він реалізував системний підхід у функції впорядкування, систематизації психологічного знання. По-друге, завдяки позначенню ряду проблем у категоріях системного підходу, він відкрив нові перспективні дослідницькі напрями.

Специфіка системного підходу в контексті психологічної корекції образу Я дезадаптованих неповнолітніх у тому, що її предмет не має чіткої рівневої будови, є онтологічно неоднорідним, але функціонально єдиним рухом до оптимального стану функціонування системи.

Образ Я як система має цільовий, проектувальний, модельований характер. Проникнути в сутність цієї системи дозволяє вивчення ідей М. І. Сетрова, який виділив аспект порівняння систем за висотою і ступенем організованості, зробивши акцент на напрям зміни системи. Висота організованості відповідає переходу на якісно вищий рівень, тобто зміни організації, так би мовити, по вертикалі, а ступінь організованості — зміни в межах даної якості, тобто по горизонталі.

Іншими словами, мається на увазі не система як ієрархія рівнів, а перехід всієї системи, її зміна до оптимального, тобто більш високоорганізованого стану. Йдеться про систему особистості, в свою чергу, за висловом Б. Г. Ананьєва, «вписану» в систему соціуму, соціальних відносин, власного життя. Перевага цього поняття в тому, що воно передбачає і залежить від особистості, способів її організації та самоорганізації, із незалежними, усвідомленими і неусвідомлюваними, об'єктивними, а також зовнішніми та внутрішніми чинниками. Досягнення оптимального стану системи в процесі її зміни забезпечується конструктивністю перетворень, наявністю алгоритмів, інструментально-оперативних засобів психокорекційного сприяння.

Суб'єктний підхід. Якщо підставою комплексу в психології, як було сказано, є особистість, то системоутворюючим фактором (за висловом Б. Ф. Ломова) цієї системи є суб'єкт, тобто особа, яка виступає як суб'єкт. Це не означає, що психологія не розглядає особистість як об'єкт, але це відбувається тільки в певних межах: дослідження, діагностики, кваліфікації її первісного стану. Результати діагностичного обстеження особистості як об'єкта стають резервами, ресурсами процесу практичного, реального вдосконалення особистості — і як процесу вдосконалення, здійснюваного самим суб'єктом (підставою рефлексивних способів самовдосконалення, за І. Н. Семеновим), і як процесу психологічної підтримки, тренінгів, ігротехніки, здійснюваних у співпраці із суб'єктом. Суб'єктний підхід є парадигмальним для психокорекції образу Я дезадаптованих неповнолітніх. Особистість стає суб'єктом вдосконалення та самовдосконалення як при безпосередніх психологічних впливах, так і опосередковано завдяки внутрішній рефлексивній діяльності і психоехнологіям. Проблема самовдосконалення проста лише на перший погляд. На думку С. Л. Рубінштейна, змістовний світ всередині особистості є результат її життя і діяльності. Те ж саме відноситься в принципі до проблеми самовдосконалення особистості: не себе потрібно робити гарним, а зробити щось добре в житті — така повинна бути мета, а самовдосконалення — лише її результат.

Рубінштейн виділив інші категорії, аспекти його визначення. Ще в 20-х рр. XX ст. він визначив суб'єкта як центр організації буття, показавши не рядоположених, а як центральну позицію особистості у світі. Він розкрив її здібності до саморозвитку, самовизначення, самовдосконалення. Як основну ознаку суб'єкта він виділив його здатність вдосконалення, здатність досягати вищого, оптимального рівня свого розвитку, ідеалу. З цього моменту методологія розвитку перестала зводитися до руху по горизонталі, до стадіальності. Відкрилася «вертикаль» у розвитку особистості, її висхідний характер.

На сьогодні сформульовано безліч різних підходів і визначень суб'єкта. Специфіка суб'єктного підходу у контексті психокорекції образу Я дезадаптованих неповнолітніх пов'язана не з егоцентризмом, не із самоставленням,

не зі здатністю до рефлексії, навіть не з проявом активності і ініціативи та відповідальності, а, перш за все, з роздільною здатністю до примирення різного роду протиріч, тобто з критерієм, який виділила як перший і основний К. А. Абульханова при кваліфікації особистості як суб'єкта. Дозвіл протиріч і дає суб'єкту досвід свободи, впевненості, самостійності, веде до досягнення пропорційності.

Які протиріччя маютьесь на увазі? Це протиріччя між наявним станом, якістю, рівнем розвитку особистості, способом її організації та узгодження із соціальними умовами і комфортними. Це протиріччя між здібностями, індивідуальністю, особливістю, потребами даної особистості та вимогами суспільства і життя, зверненими до неї. Це протиріччя між генетично закладеними потребами особистості, її потенціями і мірою їх реалізації, ступенем самореалізації, якої їй вдалося досягти. Це протиріччя між домаганнями і зусиллями особистості та їх результатами і т.д. Вирішуючи їх, особистість досягає своєї зрілості, якості суб'єкта.

Другим критерієм суб'єктності для акмеології є свобода володіння зовнішніми і внутрішніми умовами своєї життєдіяльності, здатності до побудови оптимально розвиваючих саму особистість і інших людей як суб'єктів відносин — історично зрілий тип відносин.

Нарешті, найважливішим критерієм суб'єктності особистості є наявність Я-концепції, яка, безсумнівно, є і базовим особистісним світом, але у своїй конкретній архітектоніці, у своїй пропорційності дозволяє судити про міру суб'єктності особистості. Характеризуючи в «Основах загальної психології» основні складові особистісної структури, Рубінштейн виділив три параметри: чого хоче особистість (це її потреби, мотиви, домагання), що вона може (які її здібності, можливості, ресурси), нарешті, що є вона сама (який її світогляд, характер і т.д.). Особистісні протиріччя виливаються в протиріччя із соціумом, якщо бажання не відповідають здібностям, а характер не дозволяє використовувати здібності в напрямку здійснення бажання. Гармонізація цих складових забезпечує надможливості суб'єкта.

Психосоціальний підхід носить досить новий для вітчизняної науки методологічний характер, хоча в зарубіжних роботах він був сформульований вже досить давно. У вітчизняній психології до розробки цього підходу звернулася К. А. Абульханова у зв'язку з проведенням кроскультурних досліджень російського менталітету і соціального мислення.

Сутність психосоціального підходу полягає в русі до досліджуваного об'єкта не від апріорної моделі або теорії, а від виявлення історичних, соціальних, культурних, особистісних детермінант його реального стану. Предметом психосоціального дослідження є не абстрактна особистість, а особистість, яка живе в певному суспільстві, специфіка її свідомості, обумовлена історичними, біографічними обставинами її життя, життєвою позицією, національної, професійною приналежністю, віком, статтю. Саме ці особли-

вості й зумовлюють Образ Я особистості і саме вони мають стати основою для здійснення психокорекційних впливів.

Таким чином, можна виділити кілька підходів до вивчення «Я» в часі життя. Серед головних назвемо дослідження в галузі:

- Автобіографічної пам'яті (Нуркова, 2000);
- Віковий підхід — вивчення особливостей і динаміки «Я» в різні періоди життя (Бернс, 1986; Захарова, 1993; Бороздіна, Молчанова, 2001 і ін);
- Дослідження «Я» в руслі вивчення часової транспективи (Абульханова-Славська, 1991; Абульханова. Березина, 2001; Спиридонова, 2002); — вивчення особистісної ідентичності (Еріксон, 2000);
- Дослідження часового «Я», або «Я впродовж життя». Ці дослідження показують, що Я-концепція не є статичним феноменом, а змінюється в залежності від віку, соціального контексту, наявних станів та ін. (Moore, Lemmek, 2001). Саме в руслі останнього підходу виділено і вивчається один з механізмів самооцінювання — часове порівняння (Suls, Mullen, 1982), суть якого полягає в схильності орієнтуватися на свій особистий досвід, своє «Я» в циклі життя, тобто на зіставленні свого актуального «Я» з «Я» в минулому або в майбутньому. Тут виділяються дві основні моделі: неконгруентна і конгруентна (див. Спиридонова, 2002).

Згідно з першою, часове порівняння розглядається як механізм, що діє за принципом контрасту: минуле і майбутнє «Я» відрізняється від справжнього і впливає на самооцінку у протилежному напрямку (Higgins, et. Al., 1986). Передбачається, що порівняння справжніх «Я» з негативними минулими «Я» підсилює позитивні переживання в сьогоденні. Таким чином, особистість може використовувати часові порівняння для підняття самооцінки, забезпечуючи себе доказами прогресу в часі. Приклади подібних порівнянь ми нерідко знаходимо у відповідях зрілих респондентів на запитання: «Хто Я?» — «Останнім часом став раціональнішим», «Не дуже щасливий у сімейному житті, правда, в минулому».

Проте часове порівняння може призводити і до зниження самооцінок, якщо особистість, проводячи порівняння «Я в циклі життя», зазначає, що минуле «Я» було більш позитивним, а життя — більш щасливим, успішним і благополучним («тільки одне погано — досяг всього, що можна було досягти», «раніше складав вірші, зараз народжуються рідше», «з'являється заздрість до молодості, ностальгія за минулим, бурчання, незадоволеність»). Такий же механізм контрасту діє в діаді «Я в сьогоденні — Я в майбутньому»: якщо майбутнє представляється негативним, то теперішнє оцінюється більш позитивно.

З точки зору конгруентної моделі (Singer, Salovey, 1993), особистий досвід, пам'ять про минуле виступають як база для самооцінювання: негативні

чи позитивні минулі «Я» продовжують впливати на почуття особистості, обумовлюючи зміст, структуру і оцінки поточної Я-концепції. Дослідження (див., наприклад, Молчанової, 1994; Бороздіної, 2001), швидше, підтверджують конгруентний підхід: наявність позитивних або негативних подій в минулому визначає позитивність/негативність самооцінки в сьогоденні.

Респонденти, які в цілому оцінювали своє життя позитивно («особистість, яка прожила цікаве життя», «задоволена своєю долею»), нерідко мали більш високу самооцінку, ніж ті, хто висловлював незадоволеність своїм минулим «Я» і минулим життям («особистість, на долю якої випало багато труднощів у житті», «не було щастя, важке життя було»).

До конгруентного підходу можна також віднести теорію «можливих Я» (Markus, Nurius, 1986). «Можливі «Я» — це уявлення індивіда про те, яким він може стати, яким він хотів би стати і яким він боїться стати, тобто це уявлення про цілі, прагнення, страхи і побоювання, виступає зв'язком між Я-концепцією і мотивацією.

Діяльність особистості багато в чому регулюється цілями, які пов'язані не з поточним поглядом індивіда на себе (наявне «Я»), а з тим, що може бути можливим для індивіда у віддаленому майбутньому. Коли який-небудь аспект цього «Я» ставиться під сумнів, позитивні можливі «Я» можуть бути використані в якості захисту: «Зараз у мене немає друзів, але так буде не завжди».

Позитивні можливі «Я» досить вразливі (нападки на мрії особистості часом набагато гірші, ніж нападки на її реальні успіхи і досягнення), тому вони легко можуть бути замінені негативними уявленнями. З іншого боку, деякі можливі «Я» можуть міцно вкорінюватися в Я-концепції, роблячи додатковий внесок в поточну самооцінку: індивіди з позитивними можливими «Я» мають позитивні почуття щодо себе, в той час як особи з негативними можливими «Я» мають більш низькі самооцінки.

Особи з низькою самооцінкою ніби пишуть свій негативний життєвий сценарій, де немає великих досягнень, радості, успіхів тощо. («Боюся, що у мене нічого не вийде», «Мене ніхто не полюбить»), таким чином, заганяючи себе у «пастку», в «замкнене коло», з якого не можуть вийти, оскільки саме можливі «Я», пов'язуючи Я-концепцію та мотивацію, визначають стратегію поведінки в тій чи іншій ситуації (Markus, Nuris, 1986). Негативні «можливі Я» призводять до неефективної діяльності, що закріплює низькі самооцінки, які в свою чергу обумовлюють низькі можливі «Я» і далі «по колу».

В обох підходах — конгруентному і неконгруентному — очікується, що дві особи з однаково позитивним досвідом у теперішньому, будуть відрізнятися в рівні самооцінки в залежності від минулих чи майбутніх Я-концепцій.

Неконгруентний підхід передбачає, що особа з негативним минулим або майбутнім «Я» буде відчувати себе краще в сьогоденні, ніж особа із позитивним минулим або можливим «Я» [103].

Конгруентний підхід робить протилежний прогноз: краще почуватиметься особа з позитивним минулим або майбутнім «Я». Дослідження (Молчанової, 1994; Бороздіної, 2001) швидше підтверджують другий підхід: наявність позитивних або негативних подій в минулому визначає позитивність самооцінки в сьогоденні. Респонденти, які в цілому оцінювали своє життя позитивно («людина, яка прожила цікаве життя», «особистість задоволені своєю долею»), нерідко мали більш високу самооцінку, ніж ті, хто висловлював незадоволеність своїм минулим «Я» і минулим життям («особа, на долю якої випало багато труднощів у житті», «не було щастя, важке життя було»).

Так само ті випробувані, які мали більш позитивні можливі «Я», нерідко відрізнялися і більш високими реальними самооцінками. Наприклад, самооцінка двох 50-річних жінок, які працюють в одному місці, що мають приблизно однаковий сімейний і соціальний статуси, докорінно відрізняється в залежності від їхніх поглядів на майбутнє.

Якщо перша, маючи досить високу самооцінку, висловлює своє ставлення до майбутнього так: «життя попереду менше, ніж те, яке я прожила, але все-таки є ще робота, потрібна людям, дітям; сподіваюся, що з дітьми буду, з їхнім щастям», то друга вважає: «яке там майбутнє після 50 років: все буде гірше: характер, здоров'я, радості буде менше», що обумовлює істотно низьку самооцінку.

Проте зустрічалися респонденти, часове порівняння яких не діяло за принципом доповнення. Більше того, іноді одна і та ж особистість, оцінюючи себе за одним параметром, наприклад, зовнішності, діяла згідно з неконгруентним підходом, а по іншому, наприклад, «сімейним благополуччям» — конгруентності.

Пояснити даний факт, можливо допоможе модель фокусуєчої уваги (Beike, Neidenthal, 1998), яка намагається примирити конгруентний і неконгруентний підходи часового порівняння.

У моделі фокусуєчої уваги приймається допущення про те, що процес порівняння залежить від фокусування уваги переважно на тому чи іншому часовому «Я». Якщо минуле «Я» порівнюється із сьогоденням, то домінують особливості першого.

Якщо ж даний «Я» порівнюється з минулим, то в оцінці переважають характеристики сьогодення. Згідно з даною моделлю, як минулі, так і справжні Я-концепції (а ми б додали — і майбутні) відіграють роль в самооцінці, але внесок їх залежить від фокусування уваги.

Дане теоретичне припущення отримало підтвердження в експериментах: на самооцінку значимо впливала оцінка того часового «Я», яке виявлялося у фокусі уваги (Beike, Neidenthal, 1998).

Дана модель співвідноситься зі спробами ряду авторів виділити так звану робочу Я-концепцію, тобто набір уявлень про себе, якими людина володіє в даний момент (Markus, Nurius, 1986).

Згідно з даними цих дослідників, Я-концепція містить не тільки стійкі і усвідомлювані уявлення про себе, тобто Я-схеми, але й уявлення, які, не залежно від того, «раціональні» і «точні» вони чи ні, є в даний момент активними і, отже, з великою ймовірністю впливають на інтерпретацію і емоційну оцінку ситуації. Отже, у двох різних ситуаціях в індивіда можуть бути активовані дві різні робочі Я-концепції.

Зазначимо, що хоча вони можуть містити одні й ті ж стрижневі уявлення про себе (Я-схеми), вони включають також і погляди на своє «Я» в минулому, сьогоденні і майбутньому, які виникають у зв'язку з щохвилинними зовнішніми обставинами або внутрішніми станами. Дана модель може пояснити нестійкість самооцінки, достатньо різкі зміни її рівневих характеристик, хоча й ніяких істотних змін в житті даного суб'єкта не спостерігається.

Як співвідноситься часове порівняння як механізм самооцінки з різними віковими етапами особистості? Згідно з даними О. М. Молчанової [103], цей механізм присутній у всіх вікових періодах, проте в кожному з них він має свої особливості. У підлітково-юнацькому віці головним механізмом самооцінювання є соціальне порівняння, тобто порівняння себе з іншими, або оцінювання себе на основі оцінок інших.

Однак поряд із цими механізмами присутнє і часове порівняння, в основному діє як порівняння на часовому континуумі «Я є — я буду». Для юнацького віку дуже важливою є оцінка її майбутнього, перспектив розвитку. При чому тут важливо не стільки навіть майбутнє Я, скільки ідеальне «Я» і можливості його досягнення.

У юнацькому віці оцінюється своє наявне «Я» з точки зору досяжності ідеального «Я», з точки зору просування до нього, з точки зору своїх потенційних можливостей.

«Питання формулюється так: у що я можу вірити? Що я роблю своїм ідеалом? Є щось більш високе, на що я можу орієнтуватися, що може бути моєю дороговказною зіркою?» (Баттерворт, Харріс, 2000). Ідеальна самооцінка в юності, також як і в ранній дорослості, несе в собі потужне смислове навантаження: вона — не формальний ідеал, а те, до чого особистість даних вікових періодів дійсно спрямована, чого вона хотіла б досягти і що може, як вважає, реалізувати в майбутньому.

Значна дистанція між реальним та ідеальним «Я» зазвичай інтерпретується як показник низької самооцінки, оцінювалася як тривожний симптом, ознака дезадаптації, незадоволеності собою (Rogers, Dymond, 1957). Але потім з'ясувалося, що розбіжність між реальним і ідеальним «Я» відображає не знижену самооцінку, а високий рівень вимог, що висуваються особистістю до себе, підвищену потребу в самореалізації, стимул до вдосконалення.

В результаті зв'язок реального і ідеального «Я» отримує дещо іншу інтерпретацію, визнається необхідною наявність деякої оптимальної розбіжності між ними для забезпечення нормального розвитку і вдосконалення

суб'єкта, для виконання ідеальним «Я» регулюючої функції (Wells, Marwell, 1976; Кіра-діва, 1983 та ін.)

При наявності значного розриву між позиціями реальної та ідеальної самооцінки в юності вони для більшості не є емоційно обтяженими, не забарвлені внутрішньоособистісним конфліктом. Цей розрив може означати лише неповну задоволеність наявним, тобто бажання багато чого («хочу від життя взяти все»), і виражену інтенцію його досягнення. Висока самооцінка ідеальна — це видима або уявна перспектива зростання, переживання відкритої перспективи, існування в діаді: Я є — Я буду.

Останнім часом дослідники звернули увагу і стали частіше відзначати ту обставину, що вихідним стандартом самооцінки може служити не тільки позитивний, а й негативний Я-ідеал (яким я ні в якому разі не хотів би бути). Як показали дослідження Е Yumi (1992), розбіжності актуального «Я» як з позитивним, так і з негативним ідеальним «Я» значимо корелюють з самооцінкою, тобто негативний Я-ідеал може також слугувати підставою при самооцінюванні.

Проведені дослідження особливостей самооцінки, в основі якої лежить механізм порівняння: Я є — Я буду (хочу/не хочу бути), в основному підтверджують конгруентний підхід: більш висока самооцінка у тих, хто вище оцінює свою перспективу, свої потенційні можливості (Бороздіна, Молчанова, 2001).

Однак зустрічається і дія часового порівняння за контрастом. Так, наприклад, у дослідженні С. Куперсмита (Coopersmith, 1968) була виявлена група школярів з вкрай низькими самооцінками при високому соціометричному статусі, високій успішності і позитивних відгуках про них вчителів.

Низька самооцінка цих школярів пояснюється С. Куперсмітом їх високими ідеальними «Я», високою потребою в досягненні. Вони порівнюють себе при самооцінюванні не з однолітками, а власними ідеалами, цілями, які настільки високі, що не залежно від рівня їх успіхів і схвалення іншими, їх наявними досягненнями, здаються цим школярам незначними.

Вважалось, особливо в період з 70-х до 90-х років ХХ ст., що висока самооцінка лежить в основі всіх позитивних досягнень, є вирішальним фактором, що обумовлює успішність учнів, їхні взаємини з однолітками, в цілому рівень їхнього добробуту, а також подальші успіхи в житті. Такі припущення обумовили, особливо в США, сплеск популярної літератури з порадами щодо підвищення дитячої самооцінки, а в школах активізували створення спеціальних програм з підвищення самооцінки школярів, припускаючи, що при цьому знизяться академічна неуспішність, дитяча злочинність, втечі з дому, підліткова вагітність, розлади харчової поведінки, зловживання наркотиками і алкоголем, міжособистісні конфлікти, агресія, насильство, зникнуть інші негативні наслідки, і в цілому висока самооцінка приведе до більш щасливого й успішного життя (Берк, 2006). Не дивно, що

протягом цього періоду на території США фіксується досить різкий підйом самооцінки дітей та підлітків (цит. за: Берк, 2006. С.717).

У цей час, як зазначається в електронній «вільній енциклопедії», відбулися революційні зміни в словнику, що відносяться до поняття «Я»: слова, які припускали відповідальність або обов'язковість, такі, як самокритика, самопожертва, самодисципліна, самоконтроль, самовладання, самозречення та ін, вийшли з моди. І, навпаки, в найбільшому фаворі виявилися слова, возвеличення, що підсилюють і прославляють «Я», — самовираження, самовпевненість, потурання собі (потурання своїм бажанням), самореалізація, самосхвалення, самоприйняття, любов себе і самоповага.

Однак, як було показано вище, такий підхід не виправдав очікувань (Стоксег, 2004). Програми, спрямовані на підвищення самоповаги, дійсно приводили до її зростання, але це зростання не супроводжувалося підвищенням успішності, зниженням міжособистісних конфліктів, алкоголізму, наркоманії та ін. Більше того, з'явилися численні дані, що свідчать про те, що у порівнянні з попередніми поколіннями сучасні американські діти в період підйому самооцінки насправді характеризувалися менш ефективною навчальною діяльністю і більш вираженою асоціальною поведінкою.

Діти і підлітки з украй роздутим «Я» сприймали себе як істот, які значно перевищують інших людей, що часто призводило до серйозних порушень адаптації цих дітей (Берк, 2006).

Підтримка високої самоповаги, нескінченні схвалення і похвала не залежно від реальних досягнень, без адекватної оцінки своїх здібностей і можливостей можуть призвести до того, що висока самооцінка перетвориться на «небезпечний нарцисизм, некритичну самозакоханість, яка може бути використана в яких завгодно антисоціальних цілях аж до тероризму» (Кон, 2009. С.284). Збереження позитивної самооцінки за будь-яку ціну — це типіковий шлях, оскільки в цьому випадку «самооцінка перестає відображати стан реальних життєвих процесів і закриває від людини світ, а часом спотворює його, якщо правдива картина світу загрожує її самооцінці» (Леонтьєв, 2002. С.380). Тому в даний час створюються програми, спрямовані не стільки на підвищення самооцінки, скільки на її розвиток, а якщо в них і вказується на необхідність підвищити самоповагу, то мається на увазі сформувані більш здорову, оптимальну самооцінку.

Існують різні підходи підвищення (розвитку) самоповаги у дітей та дорослих. Н. Бранден виділяє п'ять основних — це: когнітивний; поведінковий; емпіричний; підхід, що ґрунтується на розвитку умінь; підхід, пов'язаний зі зміною навколишнього середовища.

Когнітивний підхід фокусується на зміні способу, за допомогою якого індивіди аналізують власний досвід. Особистість вчать розглядати події позитивно, а не негативно, шукати позитивні наслідки, а не негативні аспекти тієї ситуації, в якій вона опинилася. Вона вчиться тому, що будь-яка подія

або досвід можуть бути розглянуті як позитивно, так і негативно, і в неї є вибір, як їх сприймати.

Поведінковий підхід допомагає особистості засвоювати специфічні форми поведінки, які висловлювали б власну впевненість і сприяли б тому, щоб інші ставилися до них позитивно. Даний підхід фокусується на навчанні навичкам впевненої поведінки — вмінні висловлювати позитивні відчуття, виявляти негативні емоції, висловлювати критичні судження, прохати про допомогу, звертатися з проханням, відмовляти у проханні та ін. Крім того, поведінкова терапія навчає контролю за поставою, голосом та іншими невербальними компонентами спілкування. Завдяки цьому підходу багато людей набувають самовпевненості і перестають сприймати себе як жертву.

Емпіричний підхід розробляє (конструює) дії чи ситуації, які надають особистості можливості випробувати власні сили, взаємодіяти з іншими ефективними способами і отримувати позитивний зворотний зв'язок від інших для того, щоб розвинути більш позитивне почуття ідентичності. Прикладом може слугувати ситуація, коли учня обирають «Учнем Дня» і всі однокласники дають йому позитивний зворотний зв'язок.

Підхід, пов'язаний з розвитком умінь, фокусується на розвитку специфічних навичок, завдяки яким, функціонуючи на більш високому рівні, індивіди починають досягати великих успіхів і таким чином підвищують власну самооцінку. Цей підхід пов'язаний з розвитком комунікативних умінь, умінь розв'язувати проблеми, вирішувати конфлікти, ставити цілі і т.д.

Підхід, пов'язаний з формуванням навколишнього середовища, ґрунтується на створенні сприятливих зовнішніх умов, що дають суб'єкту можливість використовувати власні сили «Я», підтримувати самого себе і брати відповідальність за власне повагу до себе. Приміром, формується шкільний клімат, що забезпечує позитивне середовище, в якому учні можуть вирішувати актуальні для них емоційні проблеми, встановлювати власні цілі, отримувати підтримку і зворотний зв'язок, що відзначає їхній прогрес і зміцнює їхню самоповагу.

Найбільший ефект для формування самоповаги, на думку Н. Брандена, має розумне поєднання всіх названих підходів, а не реалізація якогось одного з них. Хоча він і стверджує, що неможливо окреслити основні принципи або конструкти всіх підходів, так чи інакше пов'язаних з розвитком самоповаги дітей і підлітків, та все ж вказує на те, що саме треба прагнути досягти, з точки зору різних авторів, щоб підвищити самооцінку:

- відчуття унікальності, індивідуальності;
- почуття особистісної сили;
- почуття зв'язаності;
- почуття безпеки;
- почуття афіліації;
- почуття особистісного потенціалу;

- почуття особистісної значимості;
- почуття особистісного контролю;
- почуття ідентичності;
- почуття приналежності;
- почуття цілеспрямованості;
- почуття особистісної компетентності і т.д.

Сам Н. Бранден наводить такі головні принципи, на яких базується самоповага, — шість стовпів самоповаги:

- свідоме життя;
- самоприйняття;
- самовідповідальність;
- самовпевненість;
- життєва цілеспрямованість;
- особистісна цілісність.

Саме ці «опори», з точки зору Н. Брандена, необхідно формувати, підтримувати і розвивати для того, щоб досягти високої (здорової) самооцінки і зберегти її.

Коротко розглянемо кожен з них.

1. Жити усвідомлено означає повагу до фактів; пошук і готовність бути відкритим до будь-якої інформації, знань або зворотного зв'язку, навіть якщо вони зневажають наші інтереси, цінності, цілі і проєкти; зосередженість на тому, що ми робимо тоді, коли ми це робимо; прагнення зрозуміти не тільки зовнішній світ, але також власний внутрішній світ, нічого не приховуючи від себе, не приховуючи своє «Я».

2. Самоприйняття — готовність переживати і нести відповідальність за свої власні думки, почуття і дії без хитрощів та заперечення, але також і без самозречення, вирішення думати власні думки, переживати власні емоції і розглядати власні дії, не обов'язково люблячи, потураючи і схвалюючи їх; мужність реалізму щодо свого «Я».

3. Самовідповідальність — визнання, що ми є авторами власних виборів і дій, кожен з нас відповідальний за життя, благополуччя і за досягнення цілей; якщо ми потребуємо співпраці з іншими людьми для досягнення наших цілей, ми повинні бути готові до обміну цінностями; питання формулюється не: «Хто винен?», але завжди: «Що потрібно робити?» («Що потрібно від мене?»).

4. Самовпевненість означає бути автентичними при взаємодії з іншими; вести себе по відношенню до інших з повагою; поважати власні цінності, не помилятися щодо самих себе (хто ми і чого ми варті); не зраджувати свої цілі і цінності тільки заради того, щоб уникнути засудження; готовність відстояти себе і свої ідеї адекватними для відповідних контекстів способами.

5. Життєва цілеспрямованість включає в себе визначення найближчих і віддалених цілей або прагнень; складання дієвого плану їх досягнення;

організація поведінки для досягнення цих цілей; моніторинг дій, щоб бути впевненим, що ми рухаємося у потрібному напрямку; увага до результатів, щоб у разі потреби знову повернутися до планування.

б. Особистісна інтеграція полягає в тому, щоб жити відповідно між тим, що ми знаємо, що затверджуємо і що ми робимо; говорити правду, бути чесним щодо власних обов'язків; бути прикладом у реалізації тих цінностей, які ми бажаємо утвердити.

Слід відзначити, що практично будь-яка форма психокорекції чи іншої психологічної допомоги намагається дійти до сутності «Я» клієнта, веде до усвідомлення ним свого внутрішнього світу, до відкриття справжнього «Я», до формування нового погляду на себе і свою життєву історію, до посилення відчуття «Я», відчуття власного контролю над подіями власного життя, до посилення інтегрованості і цілісності Я-концепції, до розвитку самопослідовності і самоефективності.

Висновки. В результаті проведеного дослідження було запропоновано модель корекції образу Я, яка включає: критерії та показники сформованості образу Я, рівні розвитку, характер спрямованості, психотехнології. У процесі вивчення образу Я необхідно враховувати такі виміри: психофізіологічний; психологічний; соціальний; соціокультурний; інтерпретативний — визначає адекватність інтерпретації себе і зовнішнього світу. Урахування методологічних підходів: системного, комплексного, генетико-модельючого, ситуаційного, акмеологічного, нормативно-інтерпретативного є підґрунтям до психологічної корекції образу Я дезадаптованих неповнолітніх.

Розроблено базові принципи психологічної корекції поведінки соціально дезадаптованих неповнолітніх відповідно до типу соціальної дезадаптації. Доведено, що при розробці корекційних впливів необхідно враховувати адаптивні стратегії особистості неповнолітніх, які визначають зміст і структуру образу Я. Розмаїття варіантів розвитку образу Я неповнолітніх залежить від провідної системи інтерпретації нового досвіду та типових адаптивних стратегій, що сформувалися на попередніх етапах онтогенезу. Слід також брати до уваги прояви амбівалентності у функціонуванні образу Я. Тобто одночасне і прийняття, і неприйняття особистістю себе, аутосимпатія і аутоагресія, любов і ненависть й інші суперечності, які особливо гостро переживаються у підлітків. Психологічні технології гармонізації образу Я дезадаптованих неповнолітніх потребують нових методологічних принципів, підходів та орієнтирів, зокрема таких, що узгоджувалися б із сучасними теоріями адаптації та психологічними закономірностями становлення образу Я неповнолітніх. Як основні методологічні підходи нами виокремлено: системний, комплексний, генетико-модельючий, ситуаційний, акмеологічний, нормативно-інтерпретативний.

РОЗДІЛ 5. Теоретико-методологічні підходи до корекції соціальної спрямованості дезадаптованих підлітків

У результаті проведеного нами попереднього дослідження з діагностики відхилень у соціальній спрямованості дезадаптованих підлітків було показано, що психологічною основою розвитку, який відхиляється, є несформованість ціннісно-мотиваційної регуляції як в кількісному, так і в якісному відношенні: в структуру особистості асимілюються переважно цінності малих девіантних груп, а макросоціальні цінності залишаються лише зовнішніми. Цінності малої девіантної групи, яка стає для підлітка референтною і в якій він знаходить джерело соціальної ідентичності, не тільки задають підліткові правила, норми поведінки, але й опосередковують, фільтрують чи блокують засвоєння ним інших макросоціальних і загальнолюдських цінностей.

Дослідження особливостей прояву соціальної спрямованості дає можливість розробити та науково обґрунтувати теоретичні підходи та конкретні прийоми, які передбачатимуть індивідуальну й групову роботу із соціально дезадаптованими підлітками, спрямовану на актуалізацію механізмів самокорекції егоцентризму особистості.

Методологічну та теоретичну основу дослідження становили: принцип системного підходу до розуміння особистості (Б.Г. Ананьєв, В.В. Мерлін, К.К. Платонов та ін.); концепції розвитку психіки й особистості в діяльності (Л.С. Виготський, В.В. Давидов, Г.С. Костюк, О.М. Леонтьєв, С.Д. Максименко, В.О. Роменець, С.Л. Рубінштейн та ін.); погляди на природу особистісних відхилень та дослідження з проблем психологічної корекції підлітків (О.Ф. Бондаренко, Л.Ф. Бурлачук, С.В. Дворяк, Е.Г. Ейдемільер, О.С. Кочарян, А.С. Лічко, Н.Ю. Максимова, В.Д. Москаленко, Л.Е. Орбан-Лембрик, В.М. Синицький, В.В. Синьов, Т.С. Яценко та ін.).

5.1. Методологічні принципи психокорекційної роботи

Робота на особистісному рівні, не залежно від того, хто її проводить (практичний психолог, педагог, чи сам індивід, який самовдосконалюється), має ряд труднощів. Вона потребує інтегративного підходу, оскільки одна окрема дія, один прийом можуть не мати помітного впливу. Хоча бувас, що сильне потрясіння корінним чином може вплинути на людину, наприклад, шокова психотерапія (в психології) чи метод вибуху (в педагогіці (за А.С. Макаренком) тощо.

Основними принципами у виборі психокорекційних, психотерапевтичних та інших методик, спрямованих на виправлення, змінення, пом'якшення відхилень у поведінці людини вважаються: принцип добровільності; принцип усвідомлюваності; принцип відповідності; принцип адекватності; принцип допустимості; принцип гуманності.

Принцип добровільності передбачає, що досягнення реальної ефективності при проведенні корекційних чи психотерапевтичних заходів можливе і допустиме лише у випадку добровільної згоди особистості на її проведення. Воно базується на принципі усвідомлюваності, суттю якого є як усвідомлення особистістю своєї поведінки як ненормативної, так і бажання до зміни. Під принципом адекватності розуміється вибір методик психокорекції, консультування чи терапії у відповідності з механізмами виникнення поведінкових відхилень. Принцип відповідності розглядає необхідність і обгрунтованість змінення відхилень у поведінці через призму можливих більш грубих змін поведінки після терапії або у зв'язку з реальною шкодою девіантної поведінки. Принцип допустимості й гуманності базуються на уявленні про необхідність застосування у процесі корекції девіантної поведінки тільки тих методик, які сприятимуть особистісному зростанню, етично й естетично обгрунтовані й не викликають психічних розладів. Наприклад, недопустимими є маніпулятивні методики, різного роду кодування, які призводять до викривлення мислення індивіда. Принцип гуманності базується на визнанні людиною права на свободу вибору, права на повагу. Наприклад, за роджерівською концепцією людина сприймається як унікальна неповторна особистість з прийняттям її проблем, співпереживанні, емпатії, позитивному неупередженому ставленні до людини під час роботи з нею.

Класично виділяють три основних види психологічної допомоги: психологічне консультування, психокорекція й психотерапія. Основною метою консультування є формування особистісної позиції, специфічного світогляду й поглядів на життя, принципових й непринципових сторін існування, ієрархії цінностей. Завданням психокорекції є випрацювання й оволодіння навичками оптимальної для індивіда й ефективної діяльності для збереження психічного здоров'я, сприяння особистісному зростанню й адаптації індивіда в суспільстві. У психотерапії у вузькому значенні терміну завданням є купірування психопатологічної симптоматики, через яке передбачається досягнення внутрішньої й зовнішньої гармонізації особистості. Психофармакотерапія передбачає лікування психічних розладів і хвороб, поведінкових девіацій із застосуванням психотропних лікарських засобів. Для корекції поведінкових розладів у рамках розладів особистості й різноманітних девіацій використовуються групи психотропних препаратів. Основним принципом застосування психотропних препаратів є симптомо- й нозоцентризм. Кожен із лікарських засобів має свої показання і протипоказання залежно від виявлених психічних розладів, які мають визначені групи.

Вибір методів психологічної допомоги при девіаціях залежить від теоретичного напрямку, в рамках якого планується надання цієї допомоги. Вибір напрямку визначається рядом чинників: кваліфікацією і пріоритетами спеціаліста; особливостями особистості; специфікою проблеми; контекстом ситуації.

У психології виділяють три основних теоретичних напрями: психодинамічний, когнітивно-поведінковий, екзистенціально-гуманістичний.

Ці напрями розрізняються за кількома параметрами: поглядом на джерело проблеми; теоретичними аксіомами і теоремами, які складають теоретичну базу напрямку; метою психологічного впливу; поділом відповідальності між спеціалістом та клієнтом як за процес роботи, так і за її результативність.

Це можна подати в такому вигляді.

Напрямок — *Психодинамічний напрямок* (психоаналіз З. Фрейда, індивідуальна психологія Адлера, аналітична психологія К. Юнга, вольова психологія О. Ранке, характерологічний аналіз Горні, інтерперсональна психотерапія Салівана). До психодинамічного підходу відносять види психотерапії, орієнтовані на психоаналітичну теорію, за якою психіка виступає полем бою між інстинктом, свідомістю, розумом. Сам термін «психодинамічний» вказує на неперервну боротьбу між різними складовими особистості.

Джерело проблеми — внутріособистісні конфлікти, розгляд особистості в її динамічній конфігурації як результат.

Основні проблеми — 1) основна причина у виникненні проблем — пригнічення і трансформація інстинктивних імпульсів; 2) розвиток проблеми обумовлено боротьбою між внутрішніми імпульсами; 3) інсайт — необхідна і достатня умова вирішення проблеми.

Мета психотерапії — усвідомлення неусвідомлюваного.

Прийоми — 1) конфронтація; 2) прояснення; 3) інтерпретація; 4) припрацювання.

Напрямок — *когнітивно-поведінковий напрямок* (в основі — роботи Д. Уотсона, Б. Скінера; Елліс, НЛП).

Джерело проблеми — розуміння проблеми як результати напрацьованих в онтогенезі неадаптивних форм поведінки, які є відповіддю організму на впливи зовнішнього середовища.

Основні проблеми — 1) поведінкова проблема — наслідок неправильного навчання і виховання; 2) поведінкова реакція — результат взаємодії «організм — середовище»; 3) моделювання поведінки є навчально-психотерапевтичним процесом, в якому когнітивний аспект є вирішальним.

Мета психотерапії — навчання клієнта новим адаптивним способам поведінки.

Прийоми — 1) самоконтроль, 2) самоспостереження, 3) складання контрактів, 4) домашні завдання.

Напрямок — *екзистенціально-гуманістичний напрямок* (філософія екзистенціалізму і феноменологія Е. Гуссерля, П. Рікера, К. Роджерса, Г. Олпорта, В. Франкла).

Джерело проблеми — блокування внутріособистісних ресурсів.

Основні проблеми — 1) зустріч консультанта і клієнта є зустріччю двох рівних людей; 2) розв'язання проблеми настає саме, якщо спеціаліст

створює ситуацію безумовного прийняття, яка сприятиме усвідомленню, вираженню і самоприйняттю клієнтом своїх істинних почуттів (дозвіл собі бути); 3) клієнт сам відповідає за вибір способу мислення і життя.

Мета психотерапії — допомога клієнту у самоусвідомленні, особистісному зростанні, інтеграції адекватного цілісного Я і розширені простору буття; відновлення автентичності.

Прийоми — 1) діалог (при філософських підходах); 2) невербальні методи (при соматичних підходах); 3) медитації; 4) прийоми самодисциплінування; 5) тренування волі (при духовних підходах).

Як ми з'ясували, поведінкові девіації практично в будь-якому віці тісно пов'язані з проблемами сімейних відносин. В основі проблем сімейних і внутрісімейних відносин лежать, як правило, порушення в ієрархічній системі. Наскільки чітко вона прописана, наскільки її визнають всі члени структури, залежить, настільки буде успішним функціонування цієї структури.

При аналізі ситуації необхідно враховувати такі чинники: вік кожного члена родини; етап розвитку сім'ї як самостійного організму; специфіку проблеми. Таким чином, сім'я буде виступати у двох іпостасях: сім'я як джерело девіації; сім'я як інструмент психокорекційного впливу.

Заключною фазою роботи з девіаціями повинна бути так звана «економічна перевірка» (за Бендлером, Гриндером). Клієнту пропонується побачити себе в подібній ситуації через 1-3-5-10 років і відслідкувати свій стан. Якщо у нього не виникає заперечень і він повідомляє про відчуття задоволення, то знайдене вирішення проблеми є правильним. Якщо ні, то необхідно повернутися до дослідження проблеми і пошуку її джерела (що саме?).

5.2. Теоретичні підходи до проблем психологічної корекції підлітків

Під схильністю до дезадаптації розуміється існування патернів поведінки, які не сприяють повноцінній адаптації людини в суспільстві, у вигляді конфліктності, незадоволеності взаємодією з оточуючими людьми, постійності або протиріччю реальності, соціально-психологічній ізоляції. Поряд з дезадаптацією, спрямованою «назовні» (міжособистісна дезадаптація), існує внутріособистісна дезадаптація, при якій поведінка людини відображає незадоволеність собою, неприйняття себе як цілісної й значимої особистості. Ознака тотальності вказує на те, що патологічні поведінкові стереотипи сприяють дезадаптації в більшості ситуацій, у які потрапляє людина, тобто вони проявляються «скрізь». Стабільність відображає тривалість прояву дезадаптивних якостей поведінки, а не їх миттєвості і ситуативну обумовленість. Поведінкова (психічна) патологія може бути обумовлена психопатологічними проявами (симптомами й синдромами), а також базуватися на патології характеру, сформованій в процесі соціалізації.

Соціальний підхід базується на уявленні про суспільну небезпеку або безпеку поведінки людини. Відповідно до нього, до девіантної варто відносити

будь-яку поведінку, що явно або потенційно є небезпечною для суспільства, оточуючих людей. У цьому разі акцент робиться на соціально схвалюваних стандартах поведінки, безконфліктності, конформізмі, підпорядкуванні особистих інтересів суспільним. При аналізі поведінки, що відхиляється, соціальний підхід є орієнтованим на зовнішні форми адаптації й ігнорує індивідуально-особистісну гармонійність, пристосованість до самого себе, прийняття себе й відсутність так званих психологічних комплексів і внутрі-особистісних конфліктів.

Психологічний підхід на відміну від соціального розглядає девіантну поведінку у зв'язку із внутріособистісним конфліктом, деструкцією й саморуйнуванням особистості. Мається на увазі той факт, що суттю девіантної поведінки варто вважати блокування особистісного росту й навіть деградацію особистості, що є наслідком, а іноді й метою поведінки, що відхиляється. Девіант, відповідно до даного підходу, усвідомлено або неусвідомлено прагне зруйнувати власну самоцінність, позбавити себе унікальності, не розв'язати собі реалізувати наявні задатки.

У рамках *психіатричного підходу* девіантні форми поведінки розглядаються як преморбідні (дохворобливі) особливості особистості, що сприяють формуванню тих або інших психічних розладів і захворювань. Під девіаціями найчастіше розуміються відхилення поведінки, що не досягли патологічної виразності з різних причин, тобто ті «ніби психічні розлади» (донозологічні), які не повною мірою відповідають загальноприйнятим критеріям для діагностики симптомів або синдромів.

Етнокультуральний підхід передбачає розгляд крізь призму традицій тієї або іншої спільноти людей. Уважається, що норми поведінки, прийняті в одній етнокультуральній групі або соціокультуральному середовищі, можуть істотно відрізнитися від норм (традицій) інших груп людей. Внаслідок цього істотним визнається врахування етнічних, національних, расових, конфесійних особливостей людини. Передбачається, що діагностика відхиленої поведінки людини можлива лише у випадках, якщо її поведінка не відповідає нормам, прийнятим в її мікросоціумі або вона проявляє поведінкову ригідність (негнучкість) і не здатна адаптуватися до нових етнокультуральних умов (наприклад, у випадках міграції).

Віковий підхід розглядає девіації поведінки з позиції вікових особливостей і норм. Поведінка, що не відповідає віковим шаблонам і традиціям, може бути визнана такою, що відхиляється. Це можуть бути як кількісні (гротескні) відхилення, відставання (ретардація) або випередження (прискорення) вікових поведінкових норм, так й їхні якісні інверсії.

Гендерний підхід виходить із уявлення про існування традиційних статевих стереотипів поведінки, чоловічий і жіночий стилі. Девіантною поведінкою у рамках даного підходу може вважатися гіперрольова поведінка й інверсія шаблонів гендерного стилю. До гендерних девіацій можуть відно-

ситися й психосексуальні девіації у вигляді зміни сексуальних переваг й орієнтації.

Професійний підхід базується на уявленні про існування професійних і корпоративних стилів поведінки й традицій. Мається на увазі, що професійне співтовариство диктує його членам вироблення строго певних патернів поведінки й реагування в тих або інших ситуаціях. Невідповідність цим вимогам дозволяє відносити таку людини до девіанта.

Перераховані підходи до оцінки поведінкової норми, патології й девіацій, безсумнівно, доповнюють і збагачують діагностичний процес, дозволяючи підходити до нього з феноменологічних позицій і враховувати всі аспекти проблеми відхилень у поведінці.

За несприятливих умов, коли особистість не знаходить умов для самоствердження і її ставлення до суспільства стає усе більш негативним, а ставлення до себе усе менш позитивним, егоцентрична спрямованість може перейти у негативістичну, призвести до суттєвих негативних змін особистості.

Доведено, що позитивний прояв егоцентризму полягає в збалансованому механізмі психологічного захисту особистості в критичні, кризові періоди її розвитку. Негативними наслідками егоцентризму є ригідність мислення, егоїзм, індивідуалізм.

За визначенням Б. С. Братуся [43], така спрямованість відповідає нижчому рівню розвитку спрямованості:

- перший рівень — егоцентричний, який вирізняється переважним прагненням лише до власної зручності, вигоди, престижу;
- другий рівень — групоцентричний, який вирізняється прагненням ідентифікувати себе з якоюсь групою, коли ставлення до інших залежить від того, чи входять ці інші до цієї групи чи ні;
- третій рівень — просоціальний або гуманістичний, який вирізняється прагненням на створення таких результатів, які принесуть рівні блага іншим людям, суспільству, людству загалом;
- четвертий рівень — духовний або есхатологічний, який визначається духовним світом людини, його зв'язком з Богом.

Таке визначення рівнів спрямованості співзвучне класифікації К. К. Платонова, який, розглядаючи структуру особистості і вказуючи спрямованість як один із компонентів структури особистості, наголошує на тому, що необхідно розрізнити у спрямованості її рівень, широту, інтенсивність, стійкість і дієвість. Також важливим моментом у цій концепції є те, що спрямованість включає у себе кілька взаємопов'язаних ієрархічних форм: потяг, бажання, інтерес, світогляд, переконання. Формування або зміна цих форм дає можливість проводити психокорекційну роботу з людьми. Варто зазначити, що позитивне мотиваційне підкріплення може прискорити результат при проведенні корекційної роботи, особливо це важливо враховувати при роботі з дезадаптованими дітьми.

У структурі індивідуальності особистість займає вищий щабель ієрархічної градації. Особистісні якості формуються на базі нижчих рівнів, однак не визначаються винятково їх типами й властивостями. На відміну від типів темпераменту й рис характеру, що є стійкими й практично незмінними параметрами психічної індивідуальності, якості особистості можуть змінюватися протягом життя, мати тенденцію до різноспрямованості залежно від зовнішніх і внутрішніх прагнень. На рівні особистісних властивостей й якостей можливі гармонійність і дисгармонійність. Нерідко девіантні форми поведінки пов'язані з особистісною аномалією.

Для задоволення соціальних потреб людина в процесі виховання й самовиховання прагне знайти заохочувані суспільно моральні якості і сформувати соціально схвалюваний й поділюваний референтною групою або колективом світогляд. А також виробити якості, на підставі яких вона змогла б приймати й поважати себе.

Стати особистістю означає, по-перше, зайняти певну життєву позицію, що, насамперед, визначає моральні пріоритети, по-друге, достатньою мірою усвідомити її й нести за неї відповідальність, по-третє, стверджувати її своїми вчинками й справами (Б.С. Братусь). Заняття життєвої позиції й вироблення для її підтримки значимих особистісних якостей визначається особистісним змістом, особистісним значенням, які повинні відповістити на питання, заради чого відбувається або повинна бути здійснена та або інша дія. Особистісний зміст виражає ставлення суб'єкта до явищ об'єктивної дійсності, він створюється в результаті відбиття суб'єктом відносин, що існують між ним і тим, на що його дії спрямовані як на свій безпосередній результат (мета), тобто особистісний зміст породжується ставленням мотиву до мети.

Однією з важливих характеристик особистості є ціннісна орієнтація, або особистісні цінності. Індивід у процесі становлення особистісних якостей опановує філософію життя, робить ранжирування цінностей залежно від моральних прагнень, вирішує найбільш складне питання про сенс життя.

Західна модель пріоритетів (цінностей, володіння якими стає сенсом життя і сприяє знаходженню психологічного комфорту) орієнтується на цінності збереження власного здоров'я, зовнішньої привабливості, молоджавості, спортивності, сексуальності, а також кар'єризму, захопленості роботою, престижності. Пріоритети змушують змінювати життя й віддавати цим сферам основну частину енергії, сил і часу. Саме тому людина західної психологічної культури активно займається спортом (щоб комфортно себе відчувати й виглядати «на мільйон доларів»), стежить за собою (розвиваючи парфумерну індустрію), у неї все «ОК» і поважає вона сильних, що досягли чогось у житті, авторитетних й орієнтується на престижність.

Східна модель пріоритетів націлена в першу чергу на контакти між людьми, близькі емоційні відносини, пошук змісту в житті. Ці сфери стають

значимими, часто на шкоду іншим, наприклад, пунктуальності, організованості, ощадливості — характерних західних цінностей.

Людину можуть, на думку В. А. Петровського, притягувати небезпека, невизначеність успіху, незвідане для того, щоб вважати її творчою й ідеальною [113]. Подібна надлишкова діяльність (активність) названа надситуативною активністю й справедливо віднесена до нормативної, оскільки прогрес у сфері культури значною мірою пов'язаний з готовністю й схильністю людей до непристосувальної (неклішованої, гнучкої й нешаблонної) поведінки.

Однією з форм такої поведінки визнається пошукова активність, спрямована на задоволення потреби в новій інформації, у нових переживаннях, розширенні свого досвіду (В. С. Ротенберг, В. В. Аршавський). Обиватель, як типовий представник нормативної й навіть гармонійної (у плані пристосувальних здібностей) поведінки не схильний до пошукової активності. Він прагне максимально уникнути ризику, а значить, нових ситуацій, нової інформації, нових переживань, нового досвіду. Він спрямований на збереження «status quo». У цьому ракурсі він виявляється недопитливим (скоріше, цікавим), таким, що шукає гарантії і стабільності, а не знань, відчуттів і переживань. Девіант, навпаки, надміру допитливий, украй нестабільний і найвищою мірою схильний до ризику й існування в невизначеності.

Парадокс полягає в тому, що девіантна й ідеальна поведінка можуть носити подібні риси. Можна стверджувати, що багато осіб з девіантною поведінкою — творчі люди. Їхню девіанту, що відхиляється, виправдано означити активним творчим пошуком, що носить, однак, неадаптивну й найчастіше саморуйнівну спрямованість. Відмінність полягає в тому, що для справжньої творчості (ідеальної норми) задоволення становить сам процес пошуку, а негативний результат тільки збільшує знання про предмет і сигналізує про те, що напрямок пошуку повинен бути зміненим, у той час, як для девіантного різновиду пошукової активності основною метою є результат — задоволення.

За Д. Сімонтоном, у творчої особистості можна виділити сім базових векторів. Наприклад, їхнє зіставлення із адиктивним типом девіантної поведінки вказує на істотну близькість цих різновидів поведінки (табл. 1).

Таблиця 1

№	Креативна особистість (за Д. Сімонтоном)	Девіант (адиктивна особистість)
1	Незалежність поглядів і неконформність суджень	Неконформність, неадаптивність поведінки й суджень внаслідок прихованого комплексу неповноцінності
2	Прагнення вийти за рамки, «порушити межі», оригінальність і нестандартність	«Жага гострих відчуттів», незвичайних переживань, схильність до ризику, епатажність

3	Відкритість до всього нового й незвичайного	«Жага гострих відчуттів», нових позаемжих переживань, нових, незвичайних і нетривіальних способів досягнення задоволення
4	Стійкість до невизначених ситуацій	Гарне перенесення кризових ситуацій у сполученні з поганою адаптацією до повсякденних ситуацій
5	Конструктивна активність у предметній діяльності	Високий рівень пошукової активності в сфері девіантних інтересів
6	Сила «Я», пов'язана з можливістю автономного функціонування й стійкістю до тиску соціального оточення	Незалежність у недевіантних сферах діяльності, що сполучається із прагненням обвинувачувати оточуючих і із залежністю в сфері адикції
7	Чутливість до краси в широкому значенні слова	—
8	—	Зовнішня соціабельність, що сполучається зі страхом перед стійкими контактами
9	—	Прагнення уникати відповідальності
10	—	Прагнення говорити неправду
11	—	Тривожність

Відомо, що креативність включає творчі можливості (здатності) індивіда, що характеризуються готовністю до продукування принципово нових ідей. Фундаментом креативності служить дивергентне мислення — здатність мислити рівноцінними альтернативами у відповідь на вимоги нової ситуації.

Відповідно до концепції метаіндивідуального світу Л. Я. Дорфмана, індивідуальність і її світ (зокрема, значимі інші люди) протиставляють себе один одному й у той же час бачать себе один в одному. У результаті індивідуальність здобуває подвійність своєї якісної визначеності. З одного боку, вона виділяється з оточуючого її світу, характеризується автономністю. У цьому зв'язку індивідуальності властивий один ряд якостей (наприклад автономність, самоідентичність, інтернальний локус контролю, полenezалежність). З іншого боку, індивідуальність відчуває на собі впливи значимих для неї людей, і ці впливи формують в індивідуальності інший ряд якостей (наприклад, залежність, групову ідентичність, екстернальний локус контролю, полenezалежність). Залежно від модальності (субмодальності) «Я» може мати деяку безліч облич і не мати обличчя (Л. Я. Дорфман).

У процесах втілення, на думку Л. Я. Дорфмана, індивідуальність відтворює, множить, розширює, продовжує себе. Підсумок втілення полягає не в тому, що змінюється індивідуальність. Навпаки, вона прагне змінити світ людей і речей, зберігаючи себе в незмінності. У процесах же перетворення, будучи в іншому, індивідуальність починає жити іншим і стає ін-

шою. Тим самим процеси перетворення означають кінець індивідуальності як одиницності й спрямовані «бути в іншому іншим», тобто на збереження об'єкта й на зміну своєї індивідуальності. Таким чином, призначення об'єктів у втіленні полягає в тому, щоб існувати заради індивідуальності, тобто служити, доповнювати, захищати, а в перетворенні — розширювати поле свого існування за рахунок включення в нього, прилучення до нього індивідуальності. Автор виходить із того, що головною функцією екзистенціального «Я» у цілому є розширення «Я», погоджене з ростом індивідуальної й соціальної ідентичності.

Креативне мислення, характерне для ідеальної поведінки, має свої особливості. По-перше, воно пластичне. Творчі люди пропонують безліч рішень у тих випадках, коли звичайна людина може знайти лише одне або два. По-друге, воно рухливе: для творчої людини не становить труднощів перейти від одного аспекту проблеми до іншого, не обмежуючись єдиною точкою зору. І, нарешті, воно оригінальне, тому що породжує несподівані, небанальні й незвичні рішення (Ж. Годфруа).

Доказом подібності деяких структур ідеальної й девіантної поведінки є факт кардинальних змін, що відбуваються в поведінці девіанта після істинного виправлення його поведінкового дефекту, у вигляді особистісного зростання й розвитку креативності. Відомо, що досвід фобійної й інших різновидів невротичної поведінки, що відхиляється, нерідко приводить до особистісного зростання й розкриття творчих здібностей колишнього девіанта.

Грунтуючись на зазначеному вище, ми вважаємо, що одним із ефективних підходів до психологічної корекції соціальної спрямованості дезадаптованих підлітків може стати креативний підхід, який реалізовуватиметься через збудження інтересу до творчого самовиявлення, розкриття потенційних можливостей й усвідомлення можливості їх здійснення девіантними підлітками, через підкріплення позитивно спрямованою мотивацією самоформування в індивідуальності модально позитивних якостей іншого порядку.

5.3. Науково-теоретичний аналіз проблеми групової психологічної корекції підлітків у зарубіжній та вітчизняній наукових школах

Більшість шкіл групової психотерапії і тренінгів виникла в руслі основних напрямів світової психологічної науки — психоаналізу, біхевіоризму, гештальтпсихології, гуманістичної психології — чи в результаті своєрідного поєднання різних теоретичних підходів (так, наприклад, гештальттерапію Ф. Перлза можна вважати гармонійним поєднанням розвитку ідей психоаналізу, гештальтпсихології і феноменологічного підходу). Тілесно орієнтована терапія В. Райха має своє коріння в класичному психоаналізі. Нейролінгвістичні програмісти — плоть від плоті сучасного необіхевіоризму. Клієнт-центрована психотерапія К. Роджерса абсолютно очевидно базується

на гуманістичних ідеях екзистенціальної філософії. Проте академічна наука довго не сприймала групові форми психологічної роботи всерйоз, вважаючи важливішими фундаментальні дослідження.

Активними апологетами групоаналізу виступили З. Фоулкс, В. Біон, Т. Майн. Так, С. Славсон організував психоаналітичні групи для дітей і підлітків; важливою ідеєю, що визначала їх функціонування, було положення про «групову психотерапію через активність» — лікування через участь у взаємодії.

Велике значення для групової психотерапії і груп тренінгу мали ідеї школи Курта Левіна: саме вони лежали в основі концепції лабораторного тренінгу в США, саме «теорія поля» визначила розвиток уявлень про групову динаміку й інші групові феномени, саме К. Левіну належать знаменні слова про те, що «зазвичай легше змінити індивідуумів, зібраних в групу, ніж змінити кожного з них окремо». З надр біхевіоризму народилися групи тренінгу умінь, орієнтовані на поведінкові моделі навчання. Ведучі цих груп, як правило, демонструють велику директивність і прагнення жорстко алгоритмізувати групові процеси.

Розгляд саме зарубіжних підходів до тренінгових груп пов'язаний з тим, що груповий рух став розвиватися в нашій країні тільки в останніх двадцять років (особливо активно в 90-і роки). Майже всі вітчизняні школи тренінгу опираються на теоретичні концепції, що дійшли нас із Заходу, та і самі форми групової психологічної роботи в більшості випадків дотепер є модифікаціями зарубіжних моделей.

Іншим напрямом, що реалізовував групові методи в соціальній практиці, виступила педологія, що претендувала на роль «метапсихології». Педологічні лабораторії і секції цілком у дусі часу намагалися розробляти методи і прийоми розвитку шкільних колективів відповідно до цілей комуністичного виховання. Багато виховних систем тих років буквально рясніють прикладами психотехнологій, що виявилися згодом затребуваними (правда, в дещо іншій формі) в психологічних тренінгах. Яскравою ілюстрацією сказаного служить цілий ряд методик, що застосовувалися в груповій роботі з безпритульними А.С. Макаренка (аналіз розробленої значно пізніше «комунарської методики» дозволяє легко вичленувати і в ній елементи групового тренінгу).

Радянська психологія на ранніх етапах свого розвитку виявилася дуже сприйнятливою до ідей зарубіжних дослідників. Однією з найпривабливіших концепцій у той час, безумовно, був фрейдизм. Вітчизняні психологи намагалися застосовувати групові методи, творчо використовуючи психоаналітичні ідеї в роботі з дітьми (Вульф, Ермаков). Проте і педологія, і робота в рамках концепції Фрейда не зуміли одержати свого розвитку у вітчизняній науці у зв'язку з фактичною заборонаю властей і гоніннями на учених і практиків. Довгі роки психологія в Союзі була позбавлена можливості ви-

вчати і розвивати методи групової роботи з метою психологічної допомоги і ознайомлюватися з досвідом зарубіжних колег. Втім, в радянській педагогіці розроблялися форми групової дії (наприклад, В. О. Сухомлинський і інші педагоги).

Групові методи знайшли своє застосування в психотерапії. У нас найрозробленішою є патогенетична психотерапія неврозів, в основі якої лежать принципи психології відносин В. М. Мясіщева (С. С. Лібіх, Г. Л. Ісуріна, Б. Д. Карвасарський, А. М. Свядош, Е. Г. Ейдемільер, В. В. Юстицький та ін.). Суть патогенетичної психотерапії полягає в зміні порушеної системи відносин хворого, в корекції неадекватних емоційних реакцій і форм поведінки, необхідною передумовою яких є досягнення хворим розуміння причинно-наслідкових зв'язків між особливостями його системи відносин і захворюванням. Наслідком спотворень у сфері соціального сприйняття, що виникають в результаті конфліктності самооцінки, є той факт, що хворий невірно тлумачить мотивацію партнерів по спілкуванню, недостатньо адекватно реагує на виникаючі міжособистісні ситуації, вся його увага зосереджується не на вирішенні реальних проблем, а на збереженні уявлення про значущість свого «Я» як у власних очах, так і в очах оточуючих. Розуміння цього аспекту невротичних порушень дозволяє широко використовувати патогенетичний метод не тільки в індивідуальній психотерапії, але і в груповій формі.

Починаючи з тридцятих років нашого століття, груповий рух в психотерапії і практичній психології став набувати такого розмаху, що не звертати на цей факт уваги академічна наука більше не могла. Метод психологічної допомоги людям, реалізовуваний через малу групу (психотерапевтичну або психокорекційну), виявився надзвичайно ефективним і тому набув статусу одного з найпопулярніших. Дотепер цей метод представлений розмаїттям конкретних методичних підходів, обумовлених різними теоретичними орієнтаціями. Принципи, що висувуються як наріжний камінь представниками різних напрямів групового руху, деколи докорінно суперечать один одному. Розібратися в строкатості наявних видів і підвидів психотерапевтичних груп і якимсь єдиним чином класифікувати їх всі є заняттям безперспективним.

Проте безперечно можна говорити про наявність ключової і провідної ідеї, що об'єднує майже всі підходи, які існують в практичній психології: прагнення допомогти розвитку особистості шляхом зняття обмежень, комплексів, звільнення її потенціалу; це ідея зміни, трансформації людського «Я» в мінливому світі. Так, А. Ф. Бондаренко зазначає: «Виражена в різних термінах, що становлять синонімічний ряд лексем: «розвиток», «ріст», ідея зміни, що пов'язана з розвитком і актуалізацією особистісного потенціалу, співвідноситься з ідеєю і поняттям індивідуації К. Юнга, самоактуалізації А. Маслоу і С. Джуарда, особистісного росту К. Роджерса і, загалом, виражає деякий загальноновизнаний ціннісний конструкт, що відображає реін-

теграцію особистісного «Я» на основі нового досвіду і готовності до сприйняття нового досвіду».

Іншими словами, йдеться про фактичний вплив на складові самосвідомості, яка здійснюється у всіх типах медичної психотерапії та групової психокорекційної роботи, навіть в тих, де подібне завдання є другорядною або зовсім не ставиться і не усвідомлюється. Про це однозначно сказав В.В. Столін: «Терапевтичний ефект виявлятиметься тією мірою, якою психотерапевтичний процес укріплює або добудовує структури самосвідомості і тим самим активізує і оптимізує його роботу» [145, с. 255]. Тому, розробляючи оптимальний метод розвитку самосвідомості й корекції соціальної спрямованості особистості, ми повинні розглянути і проаналізувати ширший спектр тренінгових груп, представлених в практичній психології.

Під психотерапією на даний час прийнято розуміти комплексну лікувальну вербальну і невербальну дію на емоції, думки, самосвідомість людини при багатьох психічних, нервових і психосоматичних захворюваннях. Умовно розрізняють *клінічно орієнтовану психотерапію*, спрямовану переважно на пом'якшення або ліквідацію наявної симптоматики, і *особистісно орієнтовану психотерапію*, яка прагне допомогти людині змінити своє ставлення до соціального оточення і до власної особистості [84].

Психологічна корекція визначається як спрямована психологічна дія на ті або інші психологічні структури з метою забезпечення повноцінного розвитку і функціонування особистості [49].

Групову психологічну корекцію звичайно розглядають не тільки (і не стільки) як метод, який використовується в медицині, але і як напрям діяльності практичного психолога (не обов'язково лікаря-психотерапевта).

Групова психотерапія набагато старша за психологічний тренінг. Термін «*тренінг*» виник не в клінічній психотерапії, а в практичній роботі із здоровими людьми і аж до теперішнього часу використовується багатьма психологами в поєднанні з прикметником «соціально-психологічний».

У даний час в літературі і практичній роботі термін «*тренінг*» трактується набагато ширше, ніж він розумівся всього лише кілька років тому. Так, відомий фахівець в сфері нейролінгвістичного програмування і акмеології А.П. Ситніков дає таке визначення тренінгу: «*Тренінги* (повчальні ігри) є синтетичною антропотехнікою, яка поєднує в собі навчальну й ігрову діяльність, що проходить в умовах моделювання різних ігрових ситуацій...» [98, с. 144]. При цьому під *антропотехнікою* він розуміє таку складову акмеологічної практики, яка спрямована на перетворення «природно даних людині здібностей» (М.К. Мамардашвілі) і формування на їх основі культурного феномену професійної майстерності. Він виділяє три основні антропотехніки: навчіння, навчання та гру.

Розширення меж використання поняття «*тренінг*» пов'язано, перш за все, із збільшенням діапазону цілей, що значно ширші в порівнянні з ці-

лями, що раніше визначалися (розвиток компетентності в спілкуванні). Так, цілями спеціально організованих тренінгів стають особистісне зростання, навчання новим психологічним технологіям або відпрацювання нових поведінкових патернів.

Важливою загальною рисою тренінгів є їх стадійність, обумовлена соціально-психологічними закономірностями розвитку малої групи. Як правило, в процесі будь-якого тренінгу можна виділити три основні стадії: початкову, робочу і кінцеву. Іноді ці стадії характеризують як етапи «відтавання», «зміни», «заморожування».

Тренінги, як форма практичної психологічної роботи, завжди відображають своїм змістом певну парадигму того напрямку, поглядів якого дотримується психолог, що проводить тренінгові заняття. Таких парадигм можна виділити кілька:

- тренінг як своєрідна форма дресури, при якій жорсткими маніпулятивними прийомами за допомогою позитивного підкріплення формуються потрібні патерни поведінки, а за допомогою негативного підкріплення «стираються» шкідливі, непотрібні, на думку ведучого;
- тренінг як тренування, в результаті якого відбувається формування і відпрацювання умінь і навичок ефективної поведінки;
- тренінг як форма активного навчання, метою якого є, перш за все, передача психологічних знань, а також розвиток деяких умінь і навичок;
- тренінг як метод створення умов для саморозкриття учасників і самостійного пошуку ними способів вирішення власних психологічних проблем.

На думку С. Кратохвіла, основне завдання групової психотерапії і полягає в розширенні репертуару ролей, що надає учасникам групи можливість функціонувати в зовнішньому світі на основі нових, випробуваних в тренінгу і свідомо вибраних ролей.

Велике значення має гомогенність тренінгової групи відносно психологічних проблем і віку (не бажано об'єднувати в одній групі осіб, старших за п'ятдесят років і молодших вісімнадцяти). На думку К. Рудестама (1993), групам з коротким курсом занять, а також тим групам, функцією яких є емоційна підтримка, показана велика гомогенність (схожість між учасниками); групам, орієнтованим на тривалу роботу, метою якої є вироблення міжособистісного розуміння, корисна більшою мірою виражена гетерогенність.

Завдати шкоди учасникам групи може не тільки необережне або зловмисне навіювання, але і майже будь-яка психологічна дія ведучого, якщо він невмілий, малокваліфікований або має егоїстичну мету. А.Ф. Бондаренко, аналізуючи цю проблему, підкреслює: «Так само як «етичність» виступає смисловим ядром семантичного простору Я, а духовність умовою і атрибутом психотерапевтичних дій і особистісних змін, турбування про етику є не чим іншим, як своєрідним показником професійної придатності пси-

холога до практичної роботи» [13, с. 65]. Звідси зрозуміло, чому такі високі вимоги пред'являються до фахівця, що бере на себе відповідальність організувати тренінговий процес, і чому настільки важливим є скрупульозно продумане складання програми корекційної роботи з урахуванням всіх можливих наслідків використання того або іншого методу.

5.4. Теоретико-синтетична модель корекції відхилень у становленні соціальної спрямованості особистості соціально дезадаптованих підлітків

Розглядаючи тренінг як особливим чином організовану реальність, яку провідні вітчизняні фахівці з тренінгу визначають як «спільну наочну діяльність» [78, с.47], ми звернулися до культурно-історичної теорії розвитку психіки Л. С. Виготського і діяльнісного підходу О. М. Леонтьєва як до загальнопсихологічної методології, що озброює необхідним інструментарієм і ключовими поняттями для пояснення фактів, що відкриваються. Як вказував В. В. Столін: «Поза сумнівом, що теорія діяльності володіє методологічним потенціалом, що дозволяє ставити і спрямовувати розробку проблем, що виникають в сучасній психології» (145, с.184).

Л. А. Петровська, розглядаючи питання тренінгової роботи, зазначала: «Принцип опосередкування психологічних утворень — методологічно початковий для радянської психології.... З цієї ідеї виходить уявлення про стратегічний шлях вдосконалення, а у разі потреби і перетворення психологічної реальності: якщо детермінантою цієї реальності виступає спільна наочна діяльність, то і перебудувати, змінювати психологічні параметри, впливати на них слід, перш за все, за допомогою зміни, перебудови спільної діяльності» [78, с.47].

Тому, на наш погляд, саме культурно-історична теорія розвитку психіки і діяльнісний підхід здатні озброїти нас необхідним теоретичним і практичним інструментарієм для осмислення виділеної проблематики, пошуку адекватних методологічних шляхів її вирішення.

Проте корекція завжди спрямована на виправлення симптоматичної для дезадаптованої особистості поведінки, а тренінг розглядається нами як спосіб прискорення психологічного розвитку і самореалізації нормально функціонуючої особистості. Тренінг орієнтований на дію, на груповий розвиток за допомогою оптимізації форм міжособистісного спілкування.

Визначаючи тренінг як психологічну дію, Л. А. Петровська вказує: «Весь курс тренінгу і кожне окреме його заняття можна розглядати як ситуацію дії... Методи дії прямо орієнтовані на втручання в розвиток групи або особистості з метою викликати певні зміни» [78, с.52].

Аналізуючи питання про ефект тренінгу, можна зробити висновок, що, неважаючи на різні концептуальні платформи, представники різних на-

прямів виділяють стандартний набір змін, які відбуваються з учасниками в процесі тренінгу.

Таким чином, психологічний тренінг переважно використовується при вирішенні таких завдань, як навчання учасників успішній поведінці, практичному підтвердженню теорії групової динаміки, обговоренню проблем, з якими учасники зіткнулися в реальних умовах, допомога у використанні здобутих знань поза групою. Конкретніше цілі групи визначаються її членами і ведучим. Вони можуть торкатися окремих учасників, їх взаємостосунків, ролі індивіда в деякому колективі, групи як цілого, взаємостосунків між групами, внутрішніх проблем групи. Коли інтереси групи зосереджуються на окремих учасниках, метою може бути розширення самосвідомості, зміна установок і розширення поведінкової компетентності. Коли інтереси спрямовані на виконання рольових функцій, метою групи може бути дослідження ставлення учасників до різних групових ролей. Інтерес до групових питань може визначатися метою вирішення специфічних групових проблем і пошуками методів поліпшення її клімату і діяльності. При цьому різні напрями психологічного тренінгу розставляють різні акценти.

Проте всього вищесказаного достатньо, щоб обґрунтувати нашу точку зору: незважаючи на відмінності в підходах, всі три основні напрями в психологічному тренінгу використовують однакову логіку побудови групового процесу.

1. *На першому етапі* тренінгу відбувається виведення з внутрішнього плану в зовнішній неконструктивних елементів і моделей поведінки. В біхевіоризмі це — демонстрація завчених навичок, в психоаналізі — усвідомлення несвідомих мотивів і бар'єрів, в гуманістичній психології — усвідомлення своєї неавтентичності. На цьому етапі учасникам пропонується вирішувати поставлені завдання так, як вони можуть робити це без стороннього втручання і спеціального навчання. Ця стадія носить діагностичний характер. Тільки виведення проблемних областей з внутрішнього плану, в зовнішній, — поведінковий, створює серйозну передумову для їх подальшої корекції.

2. *На другому етапі* — побудова моделі ідеальної поведінки в зовнішньому плані. Представники поведінкової психології здійснюють це через штучне створення еталона у формі відеозапису або програвання. Психодинамічний підхід особливо виділяє етап виникнення «звільненої, очищеної» особистості. В гуманістичному підході еталоном найчастіше виступає або поведінка ведучого, або тих учасників, які усвідомили незаперечну цінність своєї особистості і прийняли себе такими, якими вони є. Іншими словами, застосовуючи стратегії пошуку аналогів, комбінування, реконструювання й ін., ведучий і учасники знаходять оптимальні моделі поведінки в кожній конкретній ситуації.

3. *На завершальному етапі* — модифікація поведінки учасників групи у бік максимального наближення до еталона і закріплення його у внутріш-

ньому плані. В поведінковій психології це досягається через диференціацію підкріплення: позитивне підкріплення успішної поведінки і руйнування старих штампів. Психоаналітичні групи на завершальній стадії «звільняються» від тиску неефективних сценаріїв або інших конструктів несвідомого. В гуманістичній психології спеціально обговорюються і закріплюються основні принципи самоактуалізованої поведінки.

Логіка побудови успішного тренінгу в рамках будь-якої теоретичної парадигми, що розглядається нами, — проста і прозора модель того, що постійно відбувається в процесі тренінгу. Іншими словами, психологи всіх напрямів, самі того не помічаючи, закладали в свої практичні моделі принципи гарантії ефективності, які були виділені особливою психологічною теорією — теорією діяльності. Легко побачити, що розкрита нами загальна логіка етапності психологічної дії повністю збігається з уявленнями про екстеріоризацію-інтеріоризацію, опосередкованому оволодінні своєю поведінкою, які були розроблені в створеній Л.С. Виготським психологічної концепції — культурно-історичної теорії, і концепції О.М. Леонтьєва — теорії діяльності. Об'єднання цих двох підходів здійснено не випадково. Як зазначав В.В. Давидов: «Складна і суперечлива... історія фундаментальних і суперечливих ідей всієї наукової школи Л.С. Виготського свідчить про внутрішній зв'язок культурно-історичної теорії і теорії діяльності... Дві обговорювані теорії мають єдине коріння і створювалися усередині однієї наукової школи» [24, с. 56].

Використання принципів теорії діяльності і культурно-історичного підходу дозволить нам проаналізувати реальність спрямованого групового психологічного втручання під іншою точкою зору і спробувати виявити ті елементи власної майстерності тренера, які насправді є ні чим іншим, як відзеркаленням основних постулатів наукової теорії.

У цьому випадку тренінг виступає як складний стимул-засіб, що включає інтелект, мораль, правила тощо. Учасники, ставлячи і реалізуючи зовнішні цілі в процесі тренінгу, одночасно починають ставити і реалізовувати внутрішні цілі, тобто вчать управляти собою і своєю поведінкою. Як відзначив свого часу Л.С. Виготський, перший процес стимулює другий. В той же час прогрес в самоорганізації допомагає ефективніше вирішувати зовнішні завдання. «Внутрішнє (суб'єкт) діє через зовнішнє і тим самим саме себе змінює» [24, с.42].

Завдяки тому, що тренінг виступає як опосередковуюче знаряддя, освоєна поведінка надалі не потребує повторення ситуації. Бажана поведінка може бути відтворена в будь-яких інших умовах завдяки механізму «повороту знаряддя на себе», про яке мова піде нижче.

Сформулюємо ще одне важливе положення. Психологічна дія в процесі тренінгу складається з опосередкованих дій, які є шуканою, далі неподільною одиницею аналізу, що містить всі характеристики цілого. Опосере-

дковані дії — це «інструментальні дії» (за О.М. Леонтьєвим) активного суб'єкта, які можуть здійснюватися тільки з використанням відповідного інструменту.

Дані опосередковані дії мають певну структуру і властивості. Створюючи теорію діяльності, О.М. Леонтьєв визначив дію як процес, спрямований на досягнення мети. Мета як образ очікуваного результату завжди свідомо. Таким чином, дія включає в себе як необхідний компонент акт свідомості, будучи водночас актом поведінки. Центр активності при цьому закладений в самому суб'єкті у вигляді образу бажаного результату (принцип активності О.М. Леонтьєва). Даний «уявний результат» дії знаходиться зовні суб'єкта, в певному культурному середовищі і є «опредметненим» продуктом праці. Доповнимо уявлення О.М. Леонтьєва результатами досліджень його послідовників.

Як вже було сказано вище, Л.С. Виготський вперше переосмислив поняття інтеріоризації з погляду культурно-історичної парадигми, в результаті чого це поняття сьогодні характеризується як «... формування внутрішніх структур людської психіки завдяки засвоєнню структур зовнішньої соціальної діяльності» [24, с.147].

Кажучи про інтеріоризацію, А.Г. Асмолов виділяє в ній три найважливіші аспекти:

- *Інтеріоризація як індивідуалізація.* Цей аспект відображає основний генетичний закон культурного розвитку Л.С. Виготського: «...від інтерпсихічної, соціальної колективної діяльності дитини до індивідуального, інтрапсихічного» [24, с.48].
- *Інтеріоризація як інтимізація.* Цей аспект перекликається з уявленнями про оволодіння і привласнення. Робити щось своїм припускає наявність себе. А.Г. Асмолов указує, що тут ми підходимо до проблем самосвідомості особистості, відділенні себе від іншого і виділенні в незалежне ество.
- *Інтеріоризація як продукт внутрішнього плану свідомості.* Як вже обговорювалося вище, інтеріоризація не означає прямого перенесення зовнішнього у внутрішнє. В процесі переходу зовнішнього у внутрішнє відбуваються драматичні трансформації, і зовнішнє набуває риси того агента, який це зовнішнє інтеріоризує.

Таким чином, опосередкована дія бере свій початок в особливому культурному середовищі, яке є зовнішнім стосовно діючого індивіда, воно відкладено в міжособистісному інтерпсихологічному плані. Потім дія разом із знаряддям, що опосередковує його, переводиться у внутрішній, інтрапсихологічний план. «Всяка функція в культурному розвитку дитини з'являється на сцену двічі, в двох планах, спершу — соціальному, потім — психологічному, спершу між людьми як категорія інтерпсихічна, потім усередині дитини як категорія інтрапсихічна» [29, т. 3, с. 145].

Оскільки ми обґрунтували погляд на сам тренінг як на культурно-історичне знаряддя, а процес тренінгу охарактеризували як ланцюг інструментальних дій, необхідно осмислити природу і стадії цього процесу з погляду теорії діяльності.

Як ми вже відзначали раніше, процес тренінгу в рамках будь-якої теоретичної парадигми має принаймні три ключових етапи:

- Виведення з внутрішнього плану в зовнішній неконструктивних елементів і моделей поведінки.
- Побудова моделі ідеальної поведінки в зовнішньому плані.
- Модифікація поведінки учасників групи у бік максимального наближення до еталона і закріплення його у внутрішньому плані.

Останній етап може бути розділений на два підетапи: модифікація і закріплення. Дійсно, деякі тренери пропускають останній підетап або приділяють йому недостатньо уваги, що завдає значної шкоди кінцевому результату.

Рефлексію в традиціях вітчизняної психології описують як процес самопізнання суб'єктом внутрішніх психічних актів і станів. Процес рефлексії, що розгортається в контексті спільної діяльності (чим тренінг, безумовно, є), трактується як усвідомлення суб'єктом того, як насправді його сприймають і оцінюють інші.

Ще один важливий аспект виведення з внутрішнього плану в зовнішній неконструктивних елементів і моделей поведінки стосується факту, що обговорювався вище, а саме: для того, щоб інтеріоризовані форми інструментальних дій змінити, їх необхідно знов винести зовні. О.М. Леонтьєв указував, що опосередковуюче знаряддя не розчиняється в суб'єкті. Навпаки, швидше суб'єкт наче «обертається» навкруги культурних інструментів, не поглинаючи їх повністю. Культурні знаряддя відтворюються і модифікуються в спільній діяльності. Тому і дії з використання цих знарядь повинні бути винесеними зовні суб'єкта, в наочний світ. Як вказує А.Г. Асмолов, «перебудова смислових утворень завжди опосередкована зміною діяльності: необхідно трансформувати саму діяльність, включити суб'єкта в нову систему діяльності, щоб впливати на його установки. Саме по собі усвідомлення смислових установок не є достатньою умовою для їх реальної зміни. Таке усвідомлення може служити лише першим етапом для їх реальної зміни».

Отже, «перевиховання» особистості завжди йде через зміну діяльності. Глибинні зміни у принципі не можуть здійснюватися за допомогою дії чисто вербального характеру.

З погляду тренінгу, це може означати тільки одне — обов'язковість етапу «опредметнення» (термін О.М. Леонтьєва, що означає виведення інтеріоризованої дії з внутрішнього плану назад в зовнішній) неконструктивних елементів поведінки. Це не обов'язково припускає рольове програвання. Вербалізація як процес маніпулювання із символами цілком може служити

адекватною заміною. Але ефективність демонстрації реальної поведінки, звичайно, набагато вища.

Основним завданням психологічного тренінгу є стимулювання дій суб'єкта, спрямованих на зміну власної поведінки. Першим етапом на цьому шляху є зміна смислових установок, що є необхідною, хоча і не єдиною, умовою зміни спрямованості особистості.

«Смислова установка викликається мотивом діяльності і виражає в діяльності особистісне значення у вигляді готовності, тенденції до збереження спрямованості даної діяльності загалом» [10, с. 537]. Суб'єктивно зміна смислових установок відчувається як розширення кругозору або усвідомлення чогось нового. Зміна установок служить першим поштовхом до оволодіння новими інваріантами поведінки.

Проте саме по собі усвідомлення необхідності зміни і випрацювання нових смислових установок не є достатньою умовою для реальної зміни поведінки. Таке усвідомлення може служити лише першим етапом до дійсної трансформації. Справжня трансформація стає очевидною тоді, коли змінені елементи поведінки привласнені особистістю і, отже, стають довільними і усвідомленими.

З погляду теорії діяльності, процес побудови моделі ідеальної поведінки в зовнішньому плані є не що інше, як спроба переопосередкувати патерни поведінки учасників, що склалися, і, таким чином, ввести в їх схеми поведінки нові успішніші інструменти організації поведінки. Програма тренінгу включатиме вправи, ігри, обов'язкові процедури і ритуали. Всі ці елементи виступають як засоби для оволодіння своєю поведінкою. Психологічний тренінг має змінити соціальну спрямованість (а, отже, й світогляд) учасників у пункті сприйняття спілкування (випрацювання нових смислових установок): людина починає усвідомлювати можливість довільного оволодіння власною поведінкою з використанням накопиченого іншими людьми досвіду як опосередковуючого знаряддя. Тренінг стимулює аналітичну активність, озброює інструментами і прийомами аналізу і наочно демонструє перевагу такого підходу. Таким чином, тренінг як те, що структуроване опосередковує дію закладає механізм по цілеспрямованому самовдосконаленню.

Проте слід зазначити, що формування нової поведінки в інтерпсихічному плані з подальшим його вращенням не означає однозначної видозміни поведінки. Для того, щоб відбулися стійкі зміни в поведінці учасників, що пройшли тренінг, необхідне не просто оволодіння, а й привласнення нових форм поведінки. Дійсно, між знанням про те, як здійснювати ту або іншу дію, і включенням цієї дії в свій постійний поведінковий арсенал лежить прірва.

Оцінювання в процесі взаємодії, яка включає фазу навчання, дає адекватніші результати, ніж вимірювання конкретних результатів індивідуальної діяльності. Зміни, які виникають у дитини, не закінчуються після припи-

нення допомоги з боку дорослого. Йдеться про здатність дитини застосовувати вивчене правило в новій ситуації без допомоги дорослого.

Для забезпечення ефективності процесу корекції відхилень у становленні соціальної спрямованості особистості соціально дезадаптованих підлітків пропонуємо означити етапи психологічного тренінгу.

1. *Вибір теоретичної бази.* Як вже відзначалося, вибір тієї або іншої психологічної школи завжди опосередкований особистістю ведучого. «Теоретичне самовизначення» тренера відбувається під впливом його поглядів, установок, системи цінностей тощо. Більше того, теоретична концепція тренера визначає його погляд на проблеми учасників і обумовлює характер, спрямованість і зміст психологічного втручання:

2. *Визначення функції тренінгу:* зміна, розвиток, профілактика або реабілітація. Тренер складає певну думку щодо перспектив кожної з груп і вибирає глибину, інтенсивність втручання і основну функцію.

3. *Діагностика.* Починаючи будь-який тренінг, тренер виконує, перш за все, психодіагностичне завдання. Спостерігаючи за поведінкою учасників на першій стадії, збираючи сукупність відомостей про стан учасників, їх бажаному стані, що приймається за норму, і встановлюючи «діагноз» у разі реального або передбачуваного відхилення стану від нормального, він вибирає засоби і визначає подальші професійні дії. При цьому своєрідність психодіагностичного завдання полягає в тому, що воно включає емпіричну і апіорну складові. Емпірична складова не задана явно і в повному об'ємі на самому початку тренінгу, а встановлюється і формулюється психологом в його процесі. Апіорну складову психодіагностичного завдання складають відомості і знання, що є у ведучого до початку тренінгу.

4. *Вибір засобів.* Вибір засобів завжди є прерогативою ведучого. Різноманітність методів психологічних втручань, які іноді є безладним нагромадженням елементів, що запозичають з різних психотерапевтичних шкіл, пропонує багату можливість вибору.

5. *Професійні дії.* Уявлення і очікування тренера рідко співпадають з реальними подіями. Імпровізація ведучого по ходу тренінгу також залежить від його бачення загальної картини і суб'єктивних оцінок того, що відбувається.

6. *Емпірична перевірка результатів.* Кожний тренер поступово формує свій арсенал «показників» успішності процесу. Існує безліч стандартизованих методик, які розроблені для визначення ефективності тренінгу. Крім цього, кожен тренер має свій унікальний набір значків, які сигналізують йому про те, що і з ким відбувається в ході групових занять. Центральне місце ведучого в питанні ефективності тренінгу визначається також особливими функціями, які тренер виконує в його процесі.

7. *Стадія оволодіння-привласнення,* якою завершується процес трансформації учасників в процесі тренінгу. Оволодіння-привласнення нового

(знань, навиків, умінь) відбувається в рамках зони найближчого розвитку учасників в результаті спільної діяльності ведучого і учасників психологічного тренінгу. Виходячи з особливостей функціонування зони найближчого розвитку, ведучий виконує ключову роль в її формуванні у учасників і, отже, в забезпеченні ефективності тренінгу і закріплення його ефекту.

Висновки. Деадаптивну поведінку особистості необхідно розглядати насамперед в аспекті її розвитку й адаптації до соціального середовища. Численні концепції деадаптивної поведінки не суперечать, а гармонійно доповнюють одна одну, висвітлюючи дане явище з різних сторін.

У сучасній практиці надання психологічної й психотерапевтичної допомоги спостерігається тенденція до інтеграції різноманітних методів, заснованих на різній методології, для розв'язку конкретних практичних завдань. Досить широко й успішно використовуються інтегративні підходи, спрямовані на розв'язок стратегічного завдання, досягнення позитивних особистісних змін.

Показано, що психологічні підходи до розуміння механізмів девіантної поведінки дають можливість проводити пошук суб'єктивних чинників цього явища. Найбільш загальним критерієм в межах будь-якого психологічного підходу є здатність суб'єкта до адаптації. Саме критерій адаптивності вважається найбільш універсальним та найбільш комплексним.

Визначено, що позитивний прояв егоцентризму полягає в збалансованому механізмі психологічного захисту особистості в критичні, кризові періоди її розвитку. Негативними наслідками егоцентризму є ригідність мислення, егоїзм, індивідуалізм.

Дослідження особливостей прояву соціальної спрямованості дає можливість розробити та науково обґрунтувати теоретичні підходи та конкретні прийоми, які передбачатимуть індивідуальну й групову роботу із соціально деадаптованими підлітками, спрямовану на актуалізацію механізмів самокорекції егоцентризму особистості.

Ми припускаємо, що одним із ефективних підходів до психологічної корекції соціальної спрямованості деадаптованих підлітків може стати креативний підхід, який реалізовуватиметься через збудження інтересу до творчого самовиявлення, розкриття потенційних можливостей й усвідомлення можливості їх здійснення девіантними підлітками, через підкріплення позитивно спрямованою мотивацією самоформування в індивідуальності модально позитивних якостей іншого порядку. Стимулювання розвитку особистості й підвищення рівня її соціальної адаптації є провідними цілями психолого-соціальної інтервенції девіантної поведінки. Відмінною рисою психолого-соціальної допомоги є її активний позитивний організуючий характер. Ефективність допомоги визначається її своєчасністю, адекватністю й комплексністю. Незважаючи на те, що в розвитку конкретних тренінгових методів вітчизняні психологи-практики йшли шляхом своїх західних колег,

не можна не зазначити: групова психологічна робота має власні глибокі традиції. Безперечно, можна говорити про наявність ключової і провідної ідеї, що об'єднує майже всі підходи, які існують в практичній психології: прагнення допомогти розвитку особистості шляхом зняття обмежень, комплексів, звільнення її потенціалу; це ідея зміни, трансформації людського Я в мінливому світі.

Метод психологічної допомоги, реалізовуваний через малу групу (психотерапевтичну або психокорекційну), виявився надзвичайно ефективним і тому набув статусу одного з найпопулярніших. Дотепер цей метод представлений розмаїттям конкретних методичних підходів, обумовлених різними теоретичними орієнтаціями.

Психологічний тренінг переважно використовується при вирішенні таких завдань, як навчання учасників успішній поведінці, практичному підтвердженню теорії групової динаміки, обговоренню проблем, з якими учасники зіткнулися в реальних умовах, допомога у використанні одержаних знань поза групою.

Основним завданням психологічного тренінгу є стимулювання дій суб'єкта, спрямованих на зміну власної поведінки. Першим етапом на цьому шляху є зміна смислових установок, що є необхідною, хоча і не єдиною, умовою зміни спрямованості особистості. Проте саме по собі усвідомлення необхідності зміни і випрацювання нових смислових установок не є достатньою умовою для реальної зміни поведінки. Таке усвідомлення може служити лише першим етапом до дійсної трансформації. Справжня трансформація стає очевидною тоді, коли змінені елементи поведінки привласнені особистістю і, отже, стають довільними і усвідомленими.

Розглядаючи тренінг як особливим чином організовану реальність, яку провідні вітчизняні фахівці з тренінгу визначають як «спільну наочну діяльність», ми звернулися до культурно-історичної теорії розвитку психіки Л. С. Виготського і діяльнісного підходу О. М. Леонтьєва. З погляду теорії діяльності, процес побудови моделі ідеальної поведінки в зовнішньому плані є не що інше, як спроба переопосередкувати патерни поведінки учасників, що склалися, і, таким чином, ввести в їх схеми поведінки нові успішні інструменти організації поведінки.

Процес корекції в рамках будь-якої теоретичної парадигми має принаймні три ключові етапи: 1) виведення з внутрішнього плану в зовнішній неконструктивних елементів і моделей поведінки; 2) побудова моделі ідеальної поведінки в зовнішньому плані; 3) модифікація поведінки учасників групи у бік максимального наближення до еталона і закріплення його у внутрішньому плані.

У цьому випадку тренінг виступає як:

1) складний стимул-засіб, що включає інтелект, мораль, правила і т. ін. Учасники, ставлячи і реалізуючи зовнішні цілі в процесі тренінгу, одноча-

сно починають ставити і реалізовувати внутрішні цілі, тобто вчать управляти собою і своєю поведінкою.

2) завдяки тому, що тренінг виступає як опосередковуюче знаряддя, освоєвана поведінка надалі не потребує повторення ситуації. Бажана поведінка може бути відтворена в будь-яких інших умовах завдяки механізму «повороту знаряддя на себе», про яке мова піде нижче.

3) психологічна дія в процесі тренінгу складається з опосередкованих дій, які є шуканою, далі неподільною одиницею аналізу, що містить всі характеристики цілого.

Психологічний тренінг має змінити соціальну спрямованість (а, отже, й світогляд) учасників у пункті сприйняття спілкування (випрацювання нових смислових установок): особистість починає усвідомлювати можливість довільного оволодіння власною поведінкою з використанням накопиченого іншими людьми досвіду як опосередковуючого знаряддя.

У процесі проведення експериментальної перевірки моделі психологічної корекції соціальної спрямованості девіантних підлітків встановлено, що ефективним є використання групового тренінгу з індивідуальною роботою, оскільки виявилось, що не всі учасники групи можуть розкритися на груповому занятті. Це пояснюється умовами перебування в школі соціальної реабілітації (закритий тип школи, девіантні підлітки — особи чоловічої статі).

Для проведення психологічної корекції соціальної спрямованості з девіантними підлітками можна формувати гомогенні змішані групи в межах вікового періоду. Доцільним у корекційній роботі є використання арт-методів, що дозволяють визначити ефективність роботи та динаміку поведінки підлітків.

РОЗДІЛ 6. Теоретико-методологічні аспекти корекції смисложиттєвих орієнтацій соціально дезадаптованих підлітків

Одним з найважливіших завдань сучасної практичної психології є надання ефективної соціально-психологічної допомоги соціально дезадаптованим підліткам, які спричиняють сьогодні чимало проблем оточуючим. Для того, щоб у корекційно-профілактичній роботі з такими підлітками можна було досягти стійких результатів, необхідно розуміти причини виникнення девіацій і психологічні особливості неповнолітніх, які схильні до девіантної поведінки. Як показують дослідження останніх років, для девіантних підлітків насамперед характерною є дефектність смислової сфери особистості, зокрема їх смисложиттєвих орієнтацій.

Методи психологічної корекції смислової сфери особистості багатоманітні, і вибір їх залежить від того, якою є проблема, до якої психологічною школи належить психолог, якого підходу він дотримується.

До основних «смислових» підходів у психокорекційній практиці слід віднести логотерапію В. Франкла, аналітичну індивідуальну психокорекцію А. Адлера, діяльнісний напрям [77], а також запропонований нами системно-типологічний піхід. Розглянемо останній окремо.

У сучасній теоретичній психології намітилася тенденція розглядати психологічні категорії смислу і стану людини як взаємопов'язані. На необхідність цього свого часу вказував Н.Д. Левітов, який писав, що психічний стан більшою мірою залежить від значущості для людини тієї ситуації, в яку вона потрапляє [73, с.34]. На думку О.О. Прохорова, ситуація стає значущою для суб'єкта, тільки набувши для нього певного особистісного смислу. Відображенням цієї значущості ситуації й особистісного смислу є психічний стан, який виникає [117, с.19].

Згідно з учінням В. Франкла про прагнення людини до смислу, між словом життя і станом людини існує функціональне відношення. Основна теза цього вчення проголошує, що людина прагне набути смислу і відчуває фрустрацію або вакуум, якщо це прагнення залишається нереалізованим [154, с.11]. Сформульований таким чином основний принцип логотерапії має винятково важливе значення для сучасної психології девіантної поведінки. Дослідження останніх років показують, що у соціально дезадаптованих підлітків психічні відхилення відбуваються, перш за все, на рівні смислової сфери особистості і що, отже, діагностиці та корекції мають підлягати насамперед смислові утворення особистості, а також психічні стани людини — їх безпосередні кореляти.

Положення про принципову єдність смислу життя і психічних станів людини отримало експериментальне і теоретичне обґрунтування в концеп-

ції смислової регуляції психічних станів О.О. Прохорова [117]. Зупинимось на окремих положеннях цієї вельми продуктивної концепції.

За О.О. Прохоровим, актуалізація психічного стану обумовлена взаємодією ситуації і смислової організації свідомості. Ситуація являє собою сукупність елементів (подій, умов, обставин тощо), які впливають на суб'єкт. У ній виокремлюють такі компоненти:

Перша складова — об'єктивне середовище, всередині якого мають відображення:

- а) фізичні і біологічні властивості середовища;
- б) культурні і соціальні фактори, які складаються з норм, цінностей, релігійних вірувань та ін.;
- в) знаряддя, предмети і результати праці;
- г) просторові і причинно-наслідкові зв'язки між ними.

Друга складова ситуації — суб'єкт, який діє в даному ситуаційному просторі. Він представлений своєю активністю, мотивами, цілями та ін.

Кожна ситуація в своєму розвитку проходить різні стадії — від неясного стану, зміст якого не усвідомлюється, до її усвідомлення.

Суб'єкт виокремлює елементи і зв'язки, які утворюють цілісну ситуацію. Перетворення об'єктивної ситуації на психологічну, суб'єктивну, здійснюється смисловою організацією свідомості (особистісним смыслом, настановами, цінностями та ін.). Завдяки смыслу відбувається виокремлення в ситуації найбільш значущого фактора, обставини, причини, ключового елемента. Причому необхідно зазначити, що в ситуації виокремлюється не весь об'єктивний світ, а лише та його частина, яка релевантна провідним смисловим утворенням суб'єкта. Відображенням цієї значущості ситуації і її складових є психічний стан, що виникає.

Стосунки між смисловими характеристиками свідомості, ситуацією і психічним станом можна подати у вигляді такої схеми (рис. 1).

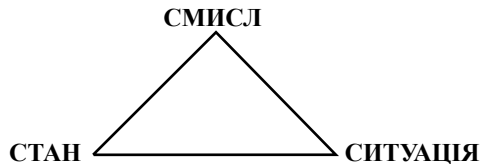


Рис. 1. Стосунки між ситуацією, смыслом і станом

Очевидним є питання: а як «працює» представлена модель? У процесуальному плані модель, що розглядається, функціонує таким чином. Потреби суб'єкта приводять до виокремлення ситуації з життєвого контексту. Подальше її формування пов'язано з виникненням для суб'єкта особистісного смыслу відображеної психічної сукупності обставин. І тільки після акту особистісного смыслоутворення сформована актуальна психологічна

ситуація починає детермінувати активність суб'єкта, увесь спектр її проявів, у тому числі і його стану.

Смислова система є ланкою, яка опосередковує вплив різноманітних факторів буття суб'єкта. Ступінь актуалізації окремих смислових структур в тих чи інших ситуаціях буття, їх сполучення і взаємостосунки в смисловій сфері у процесі опосередкування ситуаційних впливів знаходять відображення в різноманітності станів. Смислова регуляція психічних станів може проявлятися в актуалізації станів певного знаку (позитивних або негативних), якості, тривалості, а також в обумовленості вибору способів і прийомів саморегуляції. Відображенням цих залежностей є формування в суб'єкта стійкої індивідуальної системи смислової регуляції станів.

Дослідження відношень «смысл — стан» має на увазі не лише регуляцію психічних станів смисловими структурами, але й зворотні впливи — з боку впливу станів на смислову систему. У проведених О. О. Прохоровим експериментальних дослідженнях було виявлено важливу особливість станів, які віднесені до категорії «неврівноважених», — бути ланкою, яка передують виникненню новоутворень у структурі особистості та ментальності суб'єкта. «Ці дані, — за словами О. О. Прохорова, — свідчать про можливість регуляторного впливу станів на смислові структури» [117, с.305].

Підбиваючи підсумки, зазначимо, що О. О. Прохоров виявив низку важливих закономірностей. Найбільш загальна з них полягає в тому, що смислові структури свідомості «втручаються» у всі прояви психічних станів: у їх виникнення, перебудову, динаміку, впливають на їх тривалість, інтенсивність, модальність тощо. У свою чергу, смислові структури також підвладні регуляторному впливу з боку станів, що переживаються. Проте якщо психічні стани завжди є об'єктом регуляторного впливу смислу, то смислові структури змінюються, трансформуються тільки при переживанні невірноважених станів і складних, напружених, критичних ситуацій. Результати дослідження свідчать про те, що смислові регуляторні впливи на психічні стани (і навпаки) опосередковуються психічними процесами, властивостями особистості і індивідуальними особливостями.

Показано, що між смислами і психічними станами існують тісні зв'язки: стан визначається смислом, а смисл, у своєму граничному вираженні, є станом [117, с.337].

Нами було проведено спеціальне теоретико-експериментальне дослідження, основним змістом якого стало виявлення шуканого зв'язку між порушеннями смислової регуляції поведінки і психічними станами школярів.

Метою нашого додаткового дослідження було виявити особливості у соціально дезадаптованих підлітків (надалі — дезадаптовані або група Д) психічного новоутворення — смислу життя. Для цього ми проводили аналіз психологічних характеристик смисложиттєвих орієнтацій дезадаптованих, порівнюючи їх з адаптованими (група А).

Згідно з основною гіпотезою, у соціально дезадаптованих підлітків певною мірою відбувається порушення смислової регуляції поведінки, що, зокрема, виявляється у зниженні загального рівня осмисленості життя (ОЖ).

Експериментальне дослідження проводилось серед учнів 8-х і 9-х класів середніх шкіл. До групи дезадаптованих ($N_1=30$) увійшли діти, яких відібрали методом експертної оцінки. Групу адаптованих ($N_2=30$) склали діти, які не потрапили до першої групи. При проведенні експерименту використовувалися такі методики: тест СЖО — смисложиттєві орієнтації [78] і методика самооцінки психічних станів [38].

Після аналізу отриманих даних були зроблені такі висновки:

1. Дезадаптовані підлітки мають у середньому більш низький рівень осмисленості життя, ніж адаптовані, за всіма шкалами тесту СЖО (див. табл. 1). За двома з них — шкали «Результат у житті» та «ЛК — Я» — відмінність між середніми є значущою на рівні $\alpha = 0,01$. За останніми трьома, а саме: «Цілі», «Процес» та «ЛК — життя» відмінність є значущою на рівні $\alpha = 0,05$. Також є значущою відмінність між загальними показниками ОЖ ($\alpha = 0,01$).

Таблиця 1.

Статистичні показники осмисленості життя за тестом СЖО

Шкали тесту	Група Д		Група А		Рівень α
	\bar{X}_1	σ	\bar{X}_2	σ	
1. «Цілі в житті»	27,7	4,7	32,5	5,6	0,05
2. «Процес у житті»	29,6	5,3	32,7	5,3	0,05
3. «Результат у житті»	23,9	5,0	27,8	4,5	0,01
4. «Локус контролю — Я»	19,4	3,9	22,3	3,3	0,01
5. «Локус контролю — життя»	28,5	5,7	31,6	5,2	0,05
6. Загальний показник ОЖ (ЗП)	94,5	11,7	107,5	12,1	0,01

2. Наше припущення про те, що ті або інші порушення смислової регуляції поведінки у соціально дезадаптованих підлітків супроводжуються зміною психічних станів особистості, отримало експериментальне підтвердження тільки частково (див. табл. 2).

Таблиця 2.

Статистичні показники самооцінки психічних станів

Шкали	Група Д		Група А		Рівень α
	\bar{X}_1	σ	\bar{X}_2	σ	
1. Тривожність	20,7	5,6	19,1	5,0	Не знач.
2. Фрустрація	20,4	5,5	17,8	4,5	0,05
3. Агресивність	23,5	5,0	23,0	5,9	Не знач.
4. Ригідність	24,4	5,1	21,4	4,7	0,05

Таким чином, середні показники фрустрованості та ригідності у групі Д значно вищі, ніж у групі А, що може свідчити про зв'язок між психіч-

ними станами особистості і рівнем задоволення її потреби в смислі життя. Для отримання більшої інформації про такий зв'язок ми провели кореляційний аналіз між смисложиттєвими орієнтаціями, психічними станами і ранніми спогадами (табл. 3).

Таблиця 3.

Головні кореляції

	Психічний стан	Шкали СЖО					
		Цілі	Процес	Результат	ЛК-Я	ЛК-Ж	ЗП
Група Д	1. Тривожність	- 33		- 33	- 35*	- 41*	- 43*
	2. Фрустрація	- 43*	- 22	- 52**	- 42*	- 49**	- 53**
	3. Агресивність			- 31			
	4. Ригідність		- 22	- 40*	- 21	- 37	- 41*
Група А	1. Тривожність			- 25			
	2. Фрустрація	- 22	- 26	- 28	- 47*		- 34
	3. Агресивність		- 29	- 25			- 22
	4. Ригідність			- 27	- 22		- 23

Примітка. Нулі і коми в таблиці випускаються. Кореляції, які мають значення менше, ніж 0,21, не наводяться. Коефіцієнти зв'язку, які позначено курсивом, не є значущими. Інші кореляції є значущими: * — на рівні $\alpha = 0,05$; ** — на рівні $\alpha = 0,01$ для $n = 30$.

Як бачимо, між цими показниками існує чисельна кількість кореляцій. Всі вони є від'ємними. Найбільш виразну картину показують дані групи Д. Вони містять 11 значущих кореляцій. Зазначимо, що агресивність, на відміну від інших показників, пов'язана лише зі шкалою «Результат в житті» (- 0,31), а фрустрація — навпаки, корелює зі всіма шкалами СЖО. На нашу думку, саме фрустрації належить центральна роль в порушенні смисложиттєвих орієнтацій підлітків. Це означає, що при роботі психолога з дезадаптованими має сенс спрямувати корекційну роботу саме на фрустрацію, а також тривожність і ригідність. У цілому, можна сказати, що чим нижчий рівень осмисленості життя мають дезадаптовані, тим більший показник вони демонструють за такими психічними станами, як фрустрація, тривожність і ригідність. У групі А така чітка залежність не спостерігається.

Незважаючи на значну кількість робіт, опублікованих за темою фрустрації, у цій темі ще багато нез'ясованого. Перш за все, існують труднощі в розумінні самого терміну «фрустрація». За С. Розенцвейгом, фрустрація має місце в тих випадках, коли організм зустрічає більш чи менш неподоланні перешкоди або обструкції на шляху до задоволення якої-небудь життєвої потреби [74, с.119].

Сполучення сильної вмотивованості до досягнення певної мети і перешкод на шляху до неї, без сумніву, є необхідною умовою фрустрації, проте часом ми долаємо значні труднощі або внутрішньо переживаємо їх, не впа-

даючи при цьому в стан фрустрації. «Отже, — резонно зауважує Ф. Ю. Василюк, — має бути поставлене питання про достатні умови фрустрації, або, що те ж саме питання про перехід ситуації ускладненості діяльності до ситуації фрустрації» [20, с.37].

Ф. Ю. Василюк виокремлює два найважливіших параметри, за якими має характеризуватися поведінка у ситуації фрустрації. Перший з них, який він називає «мотивовідповідністю», полягає в наявності осмисленого перспективного зв'язку поведінки з мотивом, який конститує психологічну ситуацію. Другий параметр — організованість поведінки якою б то не було метою, не залежно від того, чи веде досягнення цієї мети до реалізації вказаного мотиву. Припускаючи, що той чи інший параметри поведінки можуть в кожному окремому випадку мати або позитивне, або негативне значення, тобто що поточна поведінка може бути або упорядкованою і організованою метою, або дезорганізованою, і одночасно вона може бути або відповідною мотиву, або не бути такою, Ф. Ю. Василюк дає таку типологію можливих станів поведінки (рис. 2).

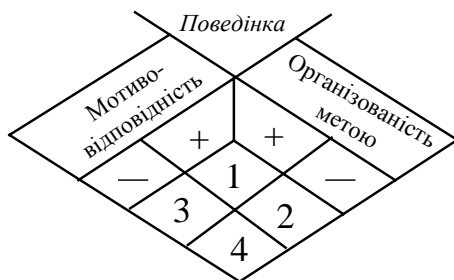


Рис. 2. Типологія «станів» поведінки

У ситуації, в якій суб'єкт зазнає ускладнень, ми можемо спостерігати форми поведінки, які відповідають кожному з цих чотирьох типів.

Поведінка першого типу, мотивовідповідна і підпорядкована організуючій меті, явно не є фрустраційною. Причому тут важливі саме ці внутрішні її характеристики, бо сам по собі зовнішній прояв поведінки не може однозначно свідчити про наявність у суб'єкта стану фрустрації: адже ми можемо мати справу з довільним використанням тієї самої агресії, використанням, яке, як правило, супроводжується самоекзальтацією з розігруванням відповідного емоційного стану, наприклад, люті, і яке виходить із свідомого розрахунку таким шляхом досягти мети.

Така псевдофрустраційна поведінка може перейти в форму поведінки другого типу: навмисне «истеруючи» в сподіванні добитися свого, людина втрачає контроль над своєю поведінкою, вона вже не вільна зупинитися, взагалі регулювати свої дії. Довільність, тобто контроль з боку волі, втрачено, проте це не означає, що повністю втрачено контроль з боку свідомості.

Оскільки ця поведінка більш не організується метою, вона втрачає психологічний статус цілеспрямованої дії, але все ж зберігає ще статус засобу реалізації вихідного мотиву ситуації, інакше кажучи, у свідомості зберігається смисловий зв'язок між поведінкою і мотивом, надія на розв'язання ситуації.

Для поведінки третього типу характерна саме втрата зв'язку, через який від мотиву смисл передається до дії. Людина втрачає свідомий контроль над зв'язком своєї поведінки з вихідним мотивом: хоча окремі дії її залишаються ще цілеспрямованими, вона діє вже не «заради чогось», а «внаслідок».

Поведінка четвертого типу не контролюється ні волею, ні свідомістю суб'єкта, вона і дезорганізована, і не знаходиться в змістовно-смислового зв'язку з мотивом ситуації.

Повертаючись тепер до поставленого вище питання про розрізнення ситуації ускладненості і ситуації фрустрації, зазначимо, що, на думку Ф. Ю. Василюка, першій з них відповідає поведінка першого типу його типології, а другій — решти трьох типів. З цієї точки зору, видно неадекватність лінійних уявлень про фрустраційну толерантність, за допомогою яких зазвичай описується перехід ситуації ускладненості в ситуацію фрустрації. Насправді він здійснюється у двох вимірах — за лінією втрати контролю з боку волі та/або за лінією втрати контролю з боку свідомості.

З нашої точки зору, сутність фрустрації слід вбачати не в тій або іншій життєвій ситуації, а в загальному стані суб'єкта, який задається, на думку більшості дослідників, перш за все, смисловими параметрами.

У структурі фрустрації як загального психічного стану можна виокремити два основних компоненти, які необхідні та достатні для розуміння сутності даного феномену. Це: 1) стан ускладненості (перешкод), 2) стан безпорадності.

Умовою існування першого компоненту є наявність сильної вмотивованості досягти мети (задовольнити потребу) і перешкоди, яка заважає цьому досягненню. Умовою існування другого компоненту, на нашу думку, є відмова суб'єкта від власної пошукової активності. Концепція пошукової активності була, як відомо, запропонована В. С. Ротенбергом і В. В. Аршавським [124]. Пошукова активність — це, на їхню думку, діяльність, спрямована або на зміну неприйнятної ситуації, або на зміну свого ставлення до неї, або на збереження сприятливої ситуації всупереч дії факторів і обставин, що їй загрожують, за відсутності визначеного прогнозу результатів такої активності, але при постійному урахуванні проміжних результатів у процесі своєї діяльності [124, с.12].

Антиподом пошукової активності є також відмова від пошуку. Прояви відмови від пошуку у людини вельми різноманітні: сюди відносяться депресія, тривога, переживання апатії тощо. У людини потреба в пошуку може

проявитися в творчій активності й духовності, пошукова активність нерозривна зі змістом [124, с.38].

Знову повертаючись до питання про перехід ситуації ускладненості діяльності до ситуації фрустрації, слід сказати, що, на нашу думку, необхідною і достатньою умовою такого переходу є наявність або відсутність у людини в такій ситуації стану безпорадності. Якщо в стані ускладнення у людини виникає стан безпорадності, то ситуація ускладнення переходить в ситуацію фрустрації і навпаки: якщо стану безпорадності не виникає, то людина, як правило, долає труднощі, що виникли.

У зв'язку з цим можна висунути припущення, що причиною тих чи інших порушень смислової регуляції поведінки у соціально дезадаптованих дітей є стан безпорадності. Тому основним змістом психокорекційної роботи з такими дітьми, на нашу думку, має стати загальна стимуляція їхньої власної пошукової активності.

Традиційно безпорадність, точніше, вивчена безпорадність, визначається як психологічний стан, що виникає в результаті неконтрольованих, переважно непріємних подій, які мають вияв у порушеннях емоційних, мотиваційних і когнітивних процесів. У вітчизняній психології виокремлюють також ситуативну і особистісну безпорадність. Ситуативна безпорадність виникає як тимчасова реакція на травмуючі невідконтрольні суб'єктові події. Особистісна безпорадність являє собою складне стабільне утворення, яке формується в процесі розвитку особистості під впливом різних факторів, у тому числі системи взаємостосунків з оточуючими. Особистісна безпорадність проявляється у замкненості, емоційній нестійкості, збудливості, боязкості, схильності до відчуття провини, фрустрованості, більш низькій самооцінці і рівні домагань, відсутності захопленості якоюсь справою, байдужості, пасивності.

Існують різні підходи до корекції безпорадності.

Перший, найбільш відомий підхід — навчання відповідному типу атрибуції. Керол Двек у своїх роботах продемонструвала ефективність такого методу. Спочатку було встановлено, що діти, які мають прояви вивченої безпорадності, пояснювали свої успіхи і невдачі наявністю або відсутністю здібностей, а не витраченими зусиллями. К. Двек провела тренінг з дітьми від 8 до 13 років, на якому діти займалися за двома програмами. На заняттях з першої програми діти час від часу зазнавали невдач, при цьому їх змушували відчувати відповідальність за свій провал, приписуючи його недостатнім зусиллям. На заняттях за другою програмою діти завжди досягали успіху. У цій групі дітей надалі не спостерігалось ніякого покращання результатів діяльності досягнення, тоді як після «атрибутивної терапії» діти демонстрували покращання своїх досягнень у ситуації невдачі і більшою мірою пояснювали невдачу недостатніми зусиллями.

«Атрибутивна терапія» використовувалась і в програмі, спрямованій на запобігання депресивних симптомів, складеній Д. Гілхам та іншими. Компонент тренінгу, який стосувався атрибутивного стилю, мав на увазі навчання дітей ідентифікувати песимістичні пояснення і давати більш оптимістичні (і більш реалістичні) альтернативні пояснення. Дітей навчали обдумувати свої цілі, перш ніж діяти, складати список можливих рішень проблеми і приймати останнє, зваживши всі «за» і «проти» стосовно кожного шляху розв'язання. Проводилася робота з розвитку наполегливості у дітей. У підсумку діти, які пройшли програму, були менше схильні до безпорадності, а як наслідок — депресії, порівняно з контрольною групою.

Другий підхід пов'язаний з корекцією і профілактикою особистісної безпорадності у процесі виховання. Автор концепції пошукової активності, Вадим Ротенберг, вважає, що найважливішими факторами, які дозволяють запобігти розвиткові вивченої безпорадності, крім оптимістичного атрибутивного стилю, є висока самооцінка, повага до себе і досвід подолання труднощів, тобто досвід пошукової активності. Важливу роль у створенні такого досвіду відіграють батьки і вчителі та вся система стосунків з ними. Значущі дорослі повинні демонструвати дитині можливості контролю над зовнішнім середовищем, забезпечуючи зворотний зв'язок, який відповідає ситуації. Володимир Ромек, спираючись на ідеї М. Селігмана, наводить основні принципи поведінки батьків і вчителів, дотримання яких дозволить запобігти розвиткові безпорадності у дітей [122].

Перший принцип: наслідки повинні бути. Слід ознайомити дитину з різними сторонами реальності, показати, що саме вона може жити по-іншому, щось змінити у своєму житті. Дитина повинна бачити, що вона сама може створювати наслідки. Необхідно частіше бувати з дитиною і своєю мовою поповнювати дефіцит наслідків.

Другий принцип: наслідки мають бути різноманітними. Зворотний зв'язок має бути різним у відповідь на різну поведінку. Не слід демонструвати одну й ту саму реакцію на відмінні один від одного вчинки. Слід чітко пов'язувати свою реакцію з певною поведінкою. «Хороші» та «погані» вчинки повинні мати відповідно «хороші» та «погані» наслідки.

Третій принцип: проміжок часу між поведінкою і наслідками має бути мінімальним. Не можна відтягувати з реакцією, слід реагувати одразу і різноманітно. Це стає особливо важливим у разі екстремальної поведінки — незвично хорошої або незвично поганої.

Четвертий принцип: випадкові реакції кращі, ніж постійні. Немає потреби постійно супроводжувати будь-яку поведінку дитини своїми реакціями. Через деякий час вона сама навчиться бачити наслідки, слід допомагати їй в цьому час від часу. На цих самих принципах можна побудувати консультування в ситуації вивченої безпорадності.

На формування безпорадності впливає не тільки досвід тривалих невдач, але й досвід тривалого успіху, який легко досягається. Це означає, що опірність стосовно невдач збільшується не завдяки досвіду успіху, а завдяки досвіду подолання труднощів, досвіду активної пошукової поведінки (за В. Ротенбергом). Успіх, якого легко досягнуто, знижує пошукову активність і створює передумови для виникнення безпорадності.

Третій підхід пов'язаний з ідеями Хекхаузена. Згідно з цим підходом, для корекції безпорадності у поведінці людини модифікаціям повинні підлягати три детермінанти: процеси формування рівня домагань на основі особистого стандарту, каузальна атрибуція успіху і невдачі, самооцінка. Для випрацювання індивідуалізованого особистісного стандарту досягнень педагогічний вплив повинен бути пов'язаний з «індивідуальними відносними нормами», оскільки перші відрізняються гнучкістю, створюють реалістичний рівень домагань, забезпечують зону «максимальної мотивації» і дозволяють пояснити успіх і невдачі внутрішніми причинами, тоді як у других критерієм оцінки є досягнення інших людей або усереднені нормативи. Н. О. Батурін і І. В. Вибойщик так описують специфіку педагогічного впливу, заснованого на ідеях Х. Хекхаузена:

- індивідуальне дозування рівня складності проміжних завдань, який відповідає рівню можливостей людини на даний момент або трохи перевищує його;
- самостійність у виборі складності завдання, яке підвищує рівень особистої відповідальності людини за його розв'язання і створює відчуття причетності до досягнутого результату;
- орієнтація атрибуції педагога (як у випадку успішних результатів, так і у випадку невдачі) на мінливі внутрішні фактори (в основному на величину докладених зусиль), тобто на властивості, які піддаються корекції і залежать від учня [8].

Четвертий підхід спирається на теорію мотивації досягнення Аткінсона-МакКлеланда-Вейнера, згідно з якою найбільш сприятливим співвідношенням є переважання мотиву прагнення до успіху над мотивом уникнення невдачі. Відповідно, корекція безпорадності пов'язана зі зміною співвідношення мотивів прагнення до успіху і уникнення невдачі на сприятливе. З цією метою було розроблено курси мотиваційного тренінгу, елементами якого є:

- аналіз змісту розповідей за ТАТ з виокремленням ключових категорій мотивації досягнення;
- розбір конкретних випадків поведінки, спрямованої на досягнення;
- випрацювання реалістичного цілепокладання в ігрових умовах;
- аналіз власного способу життя і його суміщення з діяльністю досягнення;
- організація соціальної підтримки спонукання до досягнення тощо.

Більш сучасний варіант цих мотиваційних тренінгів враховує положення теорії атрибуції та уявлення про індивідуальні відносні норми.

П'ятий підхід спирається на психотерапевтичні теорії гуманістичного напрямку, у тому числі на ідеї Д. Робертса, К. Роджерса, А. Маслоу.

Д. Робертс підкреслює роль розвинутого почуття власної гідності і необхідність прийняти здорові базові вірування, зміст яких полягає в тому, що кожна людина — здібна, любляча, цінна, сильна і рівна іншим. Для корекції безпорадності необхідно подолання позиції «жертви» і відновлення автономії, «здорових базових вірувань», адекватної оцінки себе і оточуючого світу, зміцнення впевненості у власних силах, розвиток творчого підходу до вирішення проблем, зміна неадекватних стереотипів поведінки, а також містифікованих теоретичних схем, засвоєних протягом життя, які закріплюють уявлення про фатальність дії минулого досвіду, культурних традицій, які сприяють закріпленню пасивної позиції по відношенню до свого життя, розвиток здатності самостійно вирішувати життєві завдання, що виникають. Усі ці зміни можливі при проведенні груп особистісного зростання і інших формах психотерапевтичної роботи.

Шостий підхід до корекції безпорадності заснований на результатах дослідження Д. О. Циринг структури особистісної безпорадності [160]. Він дозволяє інтегрувати різні елементи описаних вище підходів.

Структура особистісної безпорадності включає в себе емоційний, мотиваційний, вольовий і когнітивний компоненти, які мають значущі взаємозв'язки, що відрізняються на різних етапах онтогенезу. Вона не є стабільною протягом різних періодів онтогенезу і змінюється залежно від вікових особливостей психічного розвитку людини. У віці 8-12 років провідним структурним компонентом особистісної безпорадності є емоційний. Провідним компонентом особистісної безпорадності у віці 13-15 років Д. О. Циринг вважає когнітивний. Тому при створенні стратегії впливу на підлітків з особистісною безпорадністю слід робити акцент на когнітивній складовій. Проте якщо традиційно розглядається в основному необхідність «атрибутивної терапії», тобто зміни песимістичних стереотипів атрибуції, то, відповідно до підходу Д. О. Циринг, важливо не тільки навчати підлітка бути більш оптимістичним, але, що більш важливо, розвивати у нього гнучкість мислення, його оригінальність, здатність захоплюватися творчим процесом, слід також розширювати кругозір підлітка, допомогти йому побачити більше розмаїття варіантів поведінки, можливостей виходу зі складних ситуацій, нестандартних рішень. Крім того, слід супроводжувати корекцію когнітивної сфери емоційним наповненням.

Сьомий підхід заснований на ідеях Н. Д. Левітова [73, 74] з приводу феномену фрустрації. На думку Н. Д. Левітова, фрустрація має розглядатися в контексті більш широкої проблеми: витривалості по відношенню до життєвих труднощів і реакцій на ці труднощі. Усі труднощі в житті він ділить

на дві категорії: труднощі цілком подолані і труднощі неподолані. Дослідники фрустрації, на думку Н. Д. Левітова, вивчають ті труднощі, які є справді неподоланими перешкодами або бар'єрами, які виявляються на шляху до мети, розв'язання завдань, задоволення потреби.

Виходячи з поняття фрустрації як психічного стану, Н. Д. Левітов дає їй таке визначення: фрустрація — це стан людини, який виражається в характерних особливостях переживань і поведінки, що спричиняється об'єктивно нездоланими (або такими, що суб'єктивно так розуміються) труднощами, які виникають на шляху до досягнення мети або до розв'язання завдань [73, с.120].

Проблема фрустрації, як цілком справедливо зазначав Н. Д. Левітов, має зайняти своє місце не лише в загальній, але й у дитячій і педагогічній психології. Педагогічна психологія, на думку Н. Д. Левітова, повинна допомогти в здійсненні таких завдань, які стоять перед практикою виховної роботи з дітьми:

1. Попереджувати стани фрустрації, і якщо вони виникають, регулювати їх.

2. Уникати у навчально-виховному процесі впливу фрустраторів, які провають астеничні і небажані стеничні реакції.

3. Розвивати у дітей правильне розуміння труднощів, щоб діти не приймали цілком подоланні труднощі за нездоланні бар'єри.

4. Виховувати вольові риси характеру, велику увагу приділяти вихованню витривалості і володіння собою.

5. Виховувати ці риси не тільки у дітей, а й у педагогів, щоб вони не давали дітям негативних прикладів і своєю фрустрацією не втрачали авторитету в очах учнів.

Слід зауважити, що завдання, поставлені відомим вченим кілька десятиріч тому перед системою освіти, не втратили своєї актуальності й досі і вимагають безумовної уваги до себе.

Отже, ефективними методами корекції безпорадності є:

- «атрибутивна терапія»,
- підсилення усвідомлення контролю над тим, що відбувається,
- розвиток навичок спілкування,
- розвиток навичок вирішення соціальних проблем,
- розвиток мотивів прагнення до успіху,
- розвиток впевненості, наполегливості, позитивного ставлення до себе і до оточуючого світу,
- використання стратегій виховання і навчання, які заохочують самостійність, розвивають вольові якості особистості.

Таким чином, запропонована нами концепція фрустрації як психічного стану людини має достатній пояснювальний потенціал і може бути використана практичними психологами в їхній роботі з дезадаптованими підлітками.

ми або дітьми, схильними до дезадаптації. Що стосується конкретних форм, прийомів і методів корекції стану фрустрації у школярів, то це вже стане предметом іншого, спеціально присвяченого цій темі дослідження.

У роботі з дезадаптованими підлітками слід урахувувати також типологію станів поведінки (і, відповідно, типів підлітків), розроблену нами на основі типології станів поведінки Ф. Ю. Василюка (див. вище). Типологічна модель станів адаптації може бути представлена в такому вигляді (рис. 3).

	1 Адаптація		<i>Рівень адаптованості</i>
2 Нонконформізм		3 Конформізм	<i>Рівень часткової адаптованості (дезадатованості)</i>
	4 Дезадаптація		<i>Рівень дезадапованості</i>

Рис. 3. Типологія станів адаптації

Коротка психологічна характеристика типів школярів за параметром станів поведінки.

1-й тип («Адаптований»):

Позитивна експертна оцінка; показники СЖО в нормі; мотивовідповідність — «+»; організованість метою — «+»; безпорадність відсутня.

2-й тип («Нонконформіст»):

Негативна експертна оцінка; показники СЖО вище норми; мотивовідповідність — «+»; організованість метою — «-»; безпорадність зовнішня.

3-й тип («Конформіст»):

Позитивна експертна оцінка; показники СЖО нижче норми; мотивовідповідність — «-»; організованість метою — «+»; безпорадність внутрішня.

4-й тип («Дезадаптований»):

Негативна експертна оцінка; показники СЖО нижче норми; мотивовідповідність — «-»; організованість метою — «-»; безпорадність тотальна («катастрофічна»).

Примітки:

СЖО — тест смисложиттєвих орієнтацій (Д. А. Леонтьєв, 1992);

- мотивовідповідність — наявність осмисленого перспективного зв'язку поведінки з мотивом, який конститує психологічну ситуацію;
- організованість метою — організованість поведінки якою б то не було суспільно значущою метою, не залежно від того, чи веде досягнення цієї мети до реалізації вказаного мотиву;
- експерти — педагоги і шкільні психологи.

Стан першого типу характеризується відсутністю безпорадності. Адаптовані школярі в цілому справляються з труднощами, які виникають в них у ході навчальної діяльності. Вони позитивно характеризуються вчителями і цілком задоволені реалізацією своїх смисложиттєвих орієнтацій.

Стан другого типу — нонконформізм — характеризується зовнішньою безпорадністю (терміни «зовнішня» і «внутрішня» безпорадність досить умовні). Поведінка нонконформістів позитивно вмотивована, але вона не організована якою-небудь зовнішньою соціально значущою метою. Підлітки даного типу можуть бути надзвичайно активними, але ця активність часто виходить за рамки загальноприйнятих норм, і тоді у таких школярів виникають конфлікти з однолітками, педагогами або батьками. Суб'єктивно підлітки-нонконформісти переживають свій смисл життя як понадцінний (показники СЖО у них, як правило, вище за норму), і тому вони готові йти на будь-який конфлікт з оточуючими для хвилинного задоволення своїх смисложиттєвих потреб. Часто такі діти погано вчаться і не готують уроків, тому що для них це нецікаво, не має великого смислу; брутальні з вчителями, коли вони роблять їм зауваження, оскільки це обмежує їхню свободу; втікають з уроків або навіть з дому, оскільки хочуть жити так, як вони хочуть, а не, скажімо, як хочуть їхні батьки чи педагоги. Тому в роботі з такими підлітками слід, перш за все, допомогти їм узгоджувати цілі своєї поведінки з вимогами соціального оточення шляхом досягнення певного соціального консенсусу, балансу інтересів індивідуумів і суспільства.

Стан третього типу — конформізм — характеризується не зовнішньою, а внутрішньою безпорадністю, яка має вираз переважно у відносній нездатності школярів даної категорії вибудовувати свою поведінку відповідно своїм внутрішнім спонуканням й інтересам, а не нав'язаним зовні. Як правило, це — слухняні діти, до яких ніколи не буває ніяких особливих претензій з боку дорослих і на яких педагоги зазвичай звертають мало уваги, оскільки ці діти завжди намагаються виконувати те, чого від них вимагають. Але за зовнішньо «слухняною» поведінкою дітей-конформістів може приховуватись їхня внутрішня незадоволеність життям (показники СЖО у них найчастіше нижчі від норми), що може призвести цих дітей надалі до тих чи інших психічних розладів. Тому основним завданням психологів і педагогів, які працюють з дітьми даної категорії, є підвищення рівня їхньої самоактуалізації.

Стан четвертого типу — дезадаптація — характеризується тотальною безпорадністю, тобто втрагою контролю і з боку волі, і з боку свідомості. На рівні внутрішніх станів це має вияв у втраті терпіння і надії [20, с.42]. Не виключено, що нетерпіння і відчай (безнадійність) є основними джерелами агресивної (у тому числі аутоагресивної) поведінки людини. Тому діти даної категорії потребують, з одного боку, допомоги у зміцненні і розвитку своїх вольових якостей, волі, а з іншого — в зміцненні віри у власні сили, віри як такої.

Запропонованій нами логічній моделі станів поведінки відповідає емпірична типологія особистісного розвитку підлітків, установлена Є.Р. Калітєєвською і Д.А. Леонтьєвим у рамках концепції самодетермінації, що розвивається ними [55, 56].

Концепцію самодетермінації можна сформулювати в таких положеннях:

1. Самодетермінація визначається як протилежність детермінації, здатність діяти непередбачуваним для зовнішнього спостерігача чином, не піддаючись зовнішньому тиску, але у відповідності з певною логікою, що заснована на власних довгострокових інтересах і ціннісно-смыслових орієнтаціях.

2. Здатність до самодетермінації виникає на основі інтеграції свободи і відповідальності у ході індивідуального розвитку. Під свободою розуміється вища форма активності, яка виражається в здатності ініціювати, припинити або змінити напрям діяльності в будь-якій її точці, під відповідальністю — вища форма саморегуляції, яка виражається в усвідомленні і використанні себе як причини змін у собі і зовнішньому світі.

3. Свобода і відповідальність мають різні генетичні корені: шляхи їх розвитку перетинаються в підлітковому віці. Сутність підліткової кризи полягає в зміщенні рушійних сил особистісного розвитку зовні всередину на основі інтеграції і повноцінного розвитку механізмів свободи і відповідальності. Саме їх інтеграція забезпечує здорове вирішення підліткової кризи.

4. Часто такої інтеграції не відбувається, що призводить до входження в доросле життя з нерозв'язаною підлітковою кризою і нерозвиненою здатністю до самодетермінації. Подальший розвиток особистості гальмується, його динаміка набуває непослідовних, деструктивних або інволюційних форм.

Факторний аналіз дозволив виокремити чотири патерни особистісних змінних, які відповідають чотирьом варіантам сполучення свободи і відповідальності (див. табл. 4):

- 1) симбіотичний (квазівідповідальність);
- 2) конформний (недостатній розвиток і свободи, і відповідальності);
- 3) імпульсивний (квазісвобода)
- 4) автономний патерн (сполучення свободи і відповідальності).

Таблиця 4.

Інтерпретація чотирьох патернів розвитку як похідних від взаємодії свободи і відповідальності

Базові виміри особистісного розвитку	Локус контролю	
	Низька відповідальність	Висока відповідальність
Зовнішня опора (низька свобода)	Конформний (кластер 2)	Симбіотичний (кластер 1)
Внутрішня опора (висока свобода)	Імпульсивний (кластер 3)	Автономний (кластер 4)

«Автономний» патерн, який відповідає стану адаптації нашої моделі, — єдиний, де ми бачимо ознаки успішного розв'язання підліткової кризи, зміщення рушійних сил розвитку особистості всередину і формування механізмів самодетермінації. Цей патерн розвитку включає в себе стабільне позитивне самоствавлення, внутрішню опору, засновану на особистісних

цінностях і власних критеріях оцінки ситуації, а також переживання персональної відповідальності за результати своїх дій. Батьки емоційно приймають цих підлітків без обмеження їхньої автономії.

«Симбіотичний» патерн містить деякі генетичні передумови невротичного шляху розвитку особистості. Ці підлітки страждають від постійного контролю і емоційного відторгнення з боку матерів, батьки ж вважають їх недостатньо дорослими, щоб брати до уваги їхню думку і сприймати їх все-рйоз як самостійну особистість. У таких підлітків формується нестабільне і в цілому негативне самоставлення, яке залежить від зовнішньої, переважно батьківської, оцінки. Вони відчувають себе невільними, але відповідальними за реалізацію цінностей, причому заданих зовні, а не своїх власних. Це викривлена відповідальність, квазівідповідальність. Можливою причиною появи такого патерна розвитку в підлітковому віці є страх дитини втратити батьківську любов, висловлюючи власну думку і протестуючи проти необмеженого впливу батьків. Підліток відмовляється від своєї автономії для збереження зовнішньої підтримки, яку він «купує» ціною власного Я. Згідно з нашими уявленнями, даний патерн розвитку відповідає стану «конформізм».

«Імпульсивний» патерн — це дифузне нестабільне самоставлення і зовнішній локус контролю, тобто дефіцит відповідальності. Окрім розпливчастого і суперечливого уявлення про себе (в цілому все ж таки більш позитивного, ніж негативного) і неприйняття відповідальності за події власного життя, «імпульсивний» патерн включає в себе внутрішню опору в прийнятті рішень. Батьківське ставлення при цьому характеризується потуранням з боку матері, тиском і відсутністю особистісної включеності з боку батька. Для такого підлітка свобода — це квазісвобода, вона заміщена імпульсивним протестом, бунтарством, конфронтацією з іншими. Ці підлітки прив'язані до себе, не схильні змінюватися, не мають чітких ідеалів, ними легко маніпулювати. За своїм психологічним станом «імпульсивний» патерн відповідає стану адаптації, який визначений нами як нонконформізм.

«Конформний» патерн включає в себе зовнішню орієнтацію при прийнятті рішень, зовнішній локус контролю, приховане відторгнення з боку батьків, яке відображається в формальному стилі виховання, заснованому на нав'язуванні стандартів («як усі»), і нестабільне, скоріше, негативне самоставлення, яке залежить від зовнішньої оцінки. У цілому картину цього кластера автори інтерпретують як уникання відповідальності, пов'язане, однак, з невпевненістю у власних силах. Зовнішньо ця невпевненість має виявляється в боязкості та нестачі спонтанності, що в узгодженні з високим рівнем самоприйняття і самозвинувачування свідчить про високу внутрішню конфліктність. За своїми внутрішніми характеристиками даний патерн, скоріше за все, пов'язаний зі станом адаптації, який визначений нами як дезадаптація. Різні патерни відповідають різним клінічним проблемам, які виникають надалі у дорослих.

Конформні підлітки можуть виглядати цілком адаптованими у стабільному соціальному середовищі, зриваючись при втраті зовнішніх орієнтирів. Підлітки, які знаходяться в симбіотичних стосунках, можуть при найсильнішій внутрішній напрузі демонструвати зовнішнє благополуччя. Протест їхній характеризується сполученням відчаю, страху, безсилля. При цьому зрив може відбутися не в підлітковому віці, а значно пізніше, з приходом розуміння безглуздя життя за чужим зразком. Їхня напруга може проявлятися, наприклад, у різного роду психосоматичних розладах, розвитку важких неврозів, депресії. Трапляються і крайні варіанти відчаю, аж до суїцидальної поведінки. У імпульсивних підлітків може спостерігатися схильність до делінквентної поведінки, а також до психопатоподібних реакцій, що неминуче призводить до вираженої дезадаптації, яка є пародією на самодетермінацію. Автори розглянутої тут концепції вважають, що автономний патерн є єдиним, який можна без застережень вважати здоровим патерном розвитку.

Смисложиттєва орієнтація є психологічною описовою характеристикою найбільш стрижневої та узагальненої динамічної смислової системи (смислу життя), яка відповідає за загальний напрям життя суб'єкта. Основна функція смисложиттєвої орієнтації полягає в забезпеченні динамічної єдності (балансу) внутрішнього і зовнішнього, психічного і соціального, яка має вияв у почутті задоволеності (або незадоволеності) власним життям, а у вищих проявах відчуттям щастя (або нещастя, страждань).

Виникаючи у результаті взаємодії внутрішнього і зовнішнього, смисложиттєва орієнтація разом з тим емансипує від першого та другого і починає діяти як буферний механізм, як система утримань та противаг, що не допускають однобічного підкорення зовнішньому, і, разом з тим, перешкоджаючих перетворення людини на раба власних потреб, потягів, своїх безпосередніх хвилинних інтересів. Надмірна емансипація призводить до інертності (ригідності) самої смисложиттєвої орієнтації. Остання відривається від реальності, стає самодостатньою. Людина може стати рабом не лише обставин, але і власної логіки життя. Ригідність смисложиттєвої орієнтації набуває більш загрозливого характеру у випадку формування у людини хибного смислу життя. За своїм типом смисложиттєва орієнтація особистості є системно-структурним фактором і, на нашу думку, має таку будову.

Смисложиттєва орієнтація /системний фактор/

Смисловий параметр	Психологічний параметр	Соціальний параметр
Усвідомленість життя	Психічний стан	Стан адаптації
/структурний фактор/	/структурний фактор/	/структурний фактор/
Цілі	Фрустрація	Конформізм
Процес	Ригідність	Нонконформізм
Результат	Агресія	Дезадаптація
ЛК-Я	Тривожність	Адаптація
ЛК-життя		
/елементарні фактори/	/елементарні фактори/	/елементарні фактори/

Рис. 4. Смисложиттєва орієнтація як системний фактор

Відповідно до схеми, дамо вибірковий аналіз ключових, з нашої точки зору, субфакторів смисложиттєвої орієнтації.

Нонконформізм. З психологічної точки зору підлітки-нонконформісти відрізняються, перш за все, «спонтанністю». «Спонтанність» — це розкуте самоствердження, наступальність, підприємливість і прагнення до першості, але при загостренні цієї риси або патологічному її розвитку проявляється імпульсивність, авантюризм, кримінальна поведінка [142, с.24]. У сполученні з екстравертованістю й агресивністю ця риса формує «сильний» (гіперстенічний) тип поведінки.

Конформізм. Відповідно до термінології Л. М. Собчик, вирізняється «сензитивністю», яка має вияв у чуттєвості, орієнтації на авторитет більш сильної особистості, конформністю (на межі таких провідних тенденцій, як тривожність і сензитивність; конформний стиль поведінки базується на таких типологічних властивостях, як невпевненість в собі та надмірна орієнтованість на загальноприйняті норми поведінки), рисами залежності, за дезадаптації перетворюється в депресивний стан, а у сполученні з інтровертованістю та тривожністю, формує атрибутику типологічно слабкої (гіпостенічної) конституціональної структури.

Дезадаптація. Базовою ознакою дезадаптації, на нашу думку, є загострення такої психологічної риси, як ригідність — відносної нездатності підлітка до переосмислення своєї поведінки, ускладнення виходу зі стану залежності та набутої безпорадності. Феноменологічно ригідність переживається підлітком як стан безвиході, відчаю.

Адаптація. У критичних станах адаптовані підлітки проявляють себе, перш за все, з боку тривожності. При цьому типологічна властивість «тривожності» [142, с.23] в рамках норми виглядає як обережність у прийнятті рішень, відповідальність по відношенню до оточуючих, соціальна відповідність зовнішньому середовищу. Загострення цієї риси має прояв у стані підвищеної тривожності, помисливістю, боязкістю, схильністю до нав'язливих страхів та панічних реакцій, станом тривоги.

Фрустрація. У критичних ситуаціях характеризується, з нашої точки зору, домінуванням стану безпорадності і створює передумови для посилення такої типологічної риси, як «сензитивність».

Системно-типологічний підхід дозволяє виокремити й описати такі основні види порушень смислової сфери особистості:

I. Порушення поведінки (нонконформізм) поділяються на:

1. Порушення, що зумовлені відсутністю регулюючого впливу віддаленої мети (ситуативність). Прагнення будь-якими засобами досягти задоволення своїх хвилильних потягів і бажань стає домінуючим мотивом поведінки. Регуляція поведінки на основі підкорення ситуації, пристосовуватися до неї сполучається з майже повною відсутністю моральної саморегуляції. Як правило, в структурі мотиваційно-потребової сфери провідне місце за-

ймає елементарні, примітивні потреби. Наприклад, аналіз характеристик неблагополучних, важких школярів показав, що для їх поведінки характерне прагнення задовольнити свої потреби в даній, теперішній ситуації, незалежно від вікових відмінностей (розглядалася поведінка учнів 5-9 класів). Цікавим є те, що у цьому відношенні вказані школярі мають певну подібність до неповнолітніх злочинців.

2. Порушення, що зумовлені характером віддаленої мети. Порушення поведінки можуть визначатися такими мотивами, як прагнення до успіху, до керівництва, міркуваннями престижу тощо. При цьому поведінка визначається метою, винесеною за межі конкретної ситуації. Проведені дослідження показали, що змістовний бік окремої орієнтації визначає прояви стійкості особистості та те, що вищий рівень останньої (а, відповідно, і вищий рівень адаптованості людини) передбачає орієнтацію людини на цілі, що виводять її за межі не лише теперішньої ситуації, але і вузькоособистих інтересів. Виокремлюють наступні рівні сформованості такої орієнтації:

- 1) егоїстичну орієнтацію поведінки, що замикає індивіда на власних вузькоособистих інтересах;
- 2) групову спрямованість, яка, в певній мірі, виводить індивіда за межі вузькоособистих інтересів і спрямовує його на інтереси інших;
- 3) колективістську мотивацію, що виводить індивіда за межі не лише вузькоособистих інтересів, але й інтересів близької йому групи людей і орієнтує його на інтереси суспільства.

Отримані дані вказують на неоднозначний вплив егоїстичної мотивації на прояви стійкості особистості школяра в залежності від змістовності окремої орієнтації: егоїстичний престижний мотив, якщо він ґрунтується на прагненні до зовнішнього самоствердження (т. б. прагнення досягти популярності, підвищеної уваги та поваги, незалежно від реальних успіхів і заслуг), у більшості сприяє прояву нестійкості (деадаптивності) особистості. Престижний мотив, що ґрунтується на прагненні учня до справжніх досягнень, може бути передумовою прояву стійкості особистості, за певних умов може слугувати стимулом, якій полегшує неповнолітньому привласнення морально цінних норм.

Іншими словами, егоїстична мотивація за своїм впливом на прояв стійкості особистості амбівалентна. Вона, без сумніву, може вести до формування віддаленої життєвої мети і сприяти прояву стійкості особистості. Але вона не збільшує залежність від ситуативного впливу: особистість замикається на власних інтересах і потребах, тим самим, тим самим втрачаючи підпору зовні, що необхідно для перетворення ситуації та власної поведінки.

Також можна говорити про неоднозначність впливу групової спрямованості на прояв стійкості особистості. Групову спрямованість частіше характеризують як рівень недостатньо сформованої колективістської орієнтації: орієнтація особистості на інтереси певної групи людей в якійсь мірі

зумовлює вихід на межі власних вузькоособистих інтересів. У відповідності до цього групова спрямованість може бути ступенем, що приготує перехід до справжньої колективістської орієнтації; але за певних умов вона може ґрунтуватися і на принципі групового егоїзму, сприяти концентрації особистості на егоїстичних інтересах і потребах.

3. Порушення, що пов'язані з характером життєвої ситуації. Відповідно нашому дослідженню, «спусковий механізм» нестійкої, дезадаптованої поведінки особистості запускається не стільки ситуативним егоїстичним характером цілей людини, скільки фруструючою ситуацією, в якій людина опиняється. Неможливість або складність досягнення бажаної мети — першочергова причина поведінки, яка відхиляється від норми. На фруструючу ситуацію підлітки-нонконформісти частіше реагують посиленням тих чи інших форм агресивної поведінки. Тому про корекційній роботі з такими підлітками варто звернути увагу на їх психічний стан, який може характеризуватися патологічною агресивністю.

II. Особистісні порушення (конформізм). Як вже зазначалось, конформний стиль поведінки базується на таких типологічних властивостях, як невпевненість у собі та надмірна орієнтація на загальноприйняті норми поведінки. Тому самоактуалізація підлітків-конформістів має стати основним змістом психокорекційної роботи з ними. Для таких підлітків будуть корисними тренінги самостійності, впевненості в собі, активізації внутрішніх ресурсів, смоутверджуючої поведінки. У критичних, складних ситуаціях конформісти переживають стан безпорадності (фрустрації), що має стати також предметом корекційних впливів.

III. Порушення смислової організації свідомості (дезадаптація). Когнітивна, мотиваційна й афективна ригідність нівелюється зміною характеру активності особистості, коли ситуація, що здається безвихідною та незмінною, сприймається як достатньо вирішувана за відповідною зміною уявлень, мотивів та емоцій, т. б. при відповідній реінтеграції свідомості особистості, кінцевим результатом якої має стати набуття людиною нового смислу життя.

IV. Порушення психічного стану особистості («адаптація»). На критичну ситуацію адаптовані підлітки реагують підвищеною тривожністю. Тому оптимізація їх психічного стану має стати основним змістом психологічної корекції таких школярів.

Для узагальнення вищезазначеного наводимо таблицю:

Таблиця 5.

Основні стратегії корекції смисложиттєвих орієнтацій підлітків

	1	2	3	4
Тип підлітків за «станом» поведінки	Підлітки-нон-конформісти	Підлітки-конформісти	Деадаптовані підлітки	Адаптовані підлітки
Предмет корекції	Поведінка	Особистість	Свідомість	Стан
Основний зміст корекції	Раціоналізація поведінки	Самоактуалізація особистості	Реінтеграція свідомості	Оптимізація стану
Параметри психотипу	Негативна експертна оцінка; показники СЖО вище норми	Позитивна експертна оцінка; показники СЖО нижче норми	Негативна експертна оцінка; показники СЖО вище норми	Негативна експертна оцінка; показники СЖО в нормі
Тренінги	Самовизначення і досягнення життєвих цілей	Самостійності, активізації внутрішніх ресурсів, самоутверджуючої поведінки	Креативності та пошукової активності	Корекція тривожності

Раціоналізація поведінки тут полягає у доведенні до свідомості соціально дезадаптованих підлітків небезпечних для них наслідків їх неадекватних дій та вчинків, наприклад, кримінальної відповідальності за протиправні дії; у формуванні на основі усвідомлюваної підлітками відповідальності за свою поведінку таких життєвих цілей, які сполучали б у собі особисті та суспільні інтереси; у демонстрації переваг раціональної, а не суто імпульсивної поведінки, яка притаманна саме таким підліткам.

Що стосується терміну реінтеграція свідомості. Мова йде про реінтеграцію, перш за все, смислової організації свідомості, яка, на нашу думку, повинна полягати в організації психічної життєдіяльності суб'єкта на основі нових креативних ідей, що відповідають його життєвій ситуації. Реінтеграція свідомості включає в себе чотири основні моменти:

- 1) детальний аналіз життєвої ситуації суб'єкта;
- 2) пошук виходу із життєвої ситуації, яка склалася у суб'єкта, на основі продукування (індивідуального або колективного) адекватних креативних ідей;
- 3) прийняття суб'єктом тих чи інших ідей, що були виявлені або відкриті ним через активізацію його пошукової активності;
- 4) аналіз труднощів і перешкод, що можуть виникнути на шляху реалізації суб'єктом ідей нового життя, які були ним прийняті, та аналіз способів їх подолання.

Висновки:

1. Висувається і обґрунтовується положення про те, що смисл і стан за своїми основами є взаємопов'язаними (взаємозалежними і взаємодоповнюваними) логіко-психологічними категоріями (і явищами).
2. З цього положення випливає, що корекція смислових порушень поведінки (і психіки) може здійснюватися двома шляхами: 1) шляхом впливу на смислові утворення особистості (смисловий рівень психокорекційного впливу) і 2) шляхом впливу на психічні стани особистості (психічний рівень психокорекційного впливу).
3. Найбільш значущим порушенням смислової регуляції поведінки (і стану) у школярів є фрустрація, основними структурними компонентами якої є стани ускладненості та безпорадності.
4. Виділяються 4 типи станів адаптації у школярів (і відповідно, 4 напрямки корекційної роботи): 1) адаптація; 2) конформізм; 3) нонконформізм; 4) дезадаптація.

РОЗДІЛ 7. Психологічні чинники корекції рівня відповідальності у соціально дезадаптованих підлітків

Соціальна дезадаптація — це порушення нормальних стосунків людини з суспільством, з людьми і виникнення внаслідок цього труднощів спілкування та взаємодії з ними. Соціальна дезадаптація включає в себе, зокрема, погіршення особистих і ділових взаємин людини, неможливість виконання нею своєї роботи на високому рівні (з урахуванням існуючих вимог), порушення соціально-рольової або статево-рольової взаємодії з людьми.

Дезадаптація може виникати як певний тип соціального реагування, за яким особистість відмовляється від пристосувальної поведінки, від беззастережного підпорядкування зовнішнім примусовим обставинам. Але відкинувши цей шлях, людина ще не робить остаточного вибору на користь позиції моральної автономії. Вона переживає внутрішньо конфліктний стан сумнівів, вагань, роздвоєності, боротьби мотивів.

Дезадаптивна поведінка є результатом порушення соціалізації, що виникає на різних вікових етапах. Особливий пік таких порушень припадає на підлітковий вік, якому притаманні нестійкість особистісних утворень, певна дезорієнтація щодо спрямованості своєї діяльності та шляхів самоствердження.

Прагнучи вийти з-під опіки дорослого, підліток шукає ту тимчасову нішу, в якій він міг би відчувати свободу свого «Я», і знаходить її у сфері дозвілля, яке у житті підлітка набуває пріоритетного характеру.

Актуальність проблеми дезадаптації підлітків пов'язана з різким збільшенням девіантної поведінки в цій віковій групі.

Соціальна дезадаптація підлітка виявляється в широкому переліку відхилень у поведінці: дромоманія (бродяжництво), рання алкоголізація, токсикоманія і наркоманія, венеричні захворювання, протиправні дії, порушення моралі. Підлітки хворобливо переживають дорослішання та розрив між дорослим і дитячим періодом. При цьому вони відчувають певну порожнечу, яку треба чимось заповнити.

Асоціальна і протиправна поведінка індивіда може бути обумовлена дефектами системи внутрішньої регуляції на будь-якому рівні (когнітивному, емоційно-вольовому, поведінковому). Маються на увазі: 1) особистісні чинники, які виявляються: а) в активному вибірковому ставленні індивіда до бажаного середовища спілкування, до норм і цінностей свого оточення, до педагогічних дій сім'ї, школи, громадськості; б) в особистих ціннісних орієнтаціях і особистій здібності до саморегулювання своєї поведінки; 2) ціннісно-нормативні уявлення про правові, етичні норми та цінності, що виконують функції внутрішніх поведінкових регуляторів і включають когнітивні (знання), афективні (відносини) та вольові поведінкові компоненти.

Діагностичним критерієм становлення підлітка як особистості може виступати *локус контролю* (ЛК), адже він дозволяє передбачати прояви особистості в ситуаціях вибору, емоційної напруги, прийняття рішення.

Типи поведінки підлітків можуть бути співставлені з двома полюсами ЛК, а саме: реактивна поведінка (визначається передусім середовищем) співставна з екстернальним ЛК, а адаптивна (визначається середовищем та функцією саморегуляції, властивий самому індивіду) — з інтернальним ЛК.

За нашими дослідженнями встановлено, що у соціально дезадаптованих підлітків переважає екстернальний ЛК (в порівнянні з адаптованими підлітками). Йдеться про наявність у дезадаптованих таких ознак екстернальності, як: зняття з себе відповідальності, відчуття неспроможності втрутитися в перебіг подій; низький рівень переживання свого «Я»; відсутність (неусвідомлення) смислу життя; нездатність протистояти зовнішньому впливу, самостійно вирішувати проблеми; залежність від думок інших; невдоволеність собою; схильність до ризику, пошук гострих відчуттів тощо.

Таким чином, локус контролю вписується в загальну систему ціннісних орієнтацій особистості, пов'язаних з усвідомленням нею цілей своєї життєдіяльності та засобів, необхідних для їх досягнення. Як і інші важливі складники самосвідомості (уявлення про себе, ставлення до себе та саморегуляція) локус контролю є наслідком відношень індивіда з довкіллям.

Слід зазначити, що соціальна дезадаптація — це процес зворотний. Для виправлення відхилень у психосоціальному розвитку дітей та підлітків застосовується процес ресоціалізації та соціальної реабілітації дезадаптованих неповнолітніх.

Ресоціалізація передбачає організований соціально-педагогічний процес відновлення соціального статусу, втрачених або несформованих соціальних навичок у дезадаптованих неповнолітніх, переорієнтацію їх соціальних настановлень і референтних орієнтацій за рахунок включення в нові позитивно орієнтовані відносини і види діяльності педагогічно організованого середовища.

7.1. Методологічне підґрунтя психолого-педагогічного впливу на соціально дезадаптованих підлітків

Методологічна основа системи нашої психокорекційної роботи — *екзистенційно-гуманітарна парадигма*, в центрі якої — особистість як унікальна цілісна система, що здатна до самоактуалізації [14].

За екзистенційно-гуманістичною психологією, у психокорекційній роботі з підлітками ми спираємося на так звану «тріаду Роджерса» — певні методичні прийоми, які сприяють глибокому вивченню людини і її здатності досягати бажаних змін у життєдіяльності, а саме — емпатію, безумовне позитивне прийняття та конгруентність психолога.

Головний орієнтир у межах такої підходу — це становлення внутрішньої цілісності і несуперечливості, відчуття себе як суб'єкта своєї діяльності: «я — те, що я є; ніхто неспроможний позбавити мене відчуття ідентичності». Йдеться про формування самоповаги, ціннісне ставлення до себе/інших, турбота про людей; розуміння й прийняття себе, адекватну самооцінку, відповідальність за свої слова і дії, своє життя; вміння регулювати свої почуття, думки, вчинки; здійснення універсального принципу *бути*, а не володіти (за Е. Фромом).

Цілісну структуру особистості визначає, перш за все, *спрямованість*. Під спрямованістю слід розуміти переконання, світогляд, ідеали, прагнення, інтереси і бажання. Підґрунтям спрямованості є ієрархічна і стала система мотивів, що виникає у процесі життя і виховання людини.

У цьому контексті варто розглянути регулятивні функції особистості, і особливо — її здатність до саморегуляції.

Основою розвитку постійного самоконтролю і саморегуляції людини є самопізнання як спрямованість людини на пізнання своїх фізичних, душевних, духовних можливостей і якостей, свого місця серед інших людей. У контексті повноцінного розвитку особистості дуже важливо, щоб у людини виникла потреба у самопізнанні, і щоб ця потреба реалізовувалася.

Локус контролю, як і процес саморегуляції, формується поступово, на підґрунті найпростіших (сенсорних) рівнів, набуваючи впливу від багатьох психосоціальних процесів. ЛК визначається рівнем розвитку вольової сфери особистості, але він також щільно пов'язан з афективною та когнітивною сферами. Відсутність розвинутого рівня саморегуляції призводить до дестабілізації особистісної єдності.

Отже, орієнтир на таку інтегральну характеристику, як локус контролю, уможливує розробку корекційних програм, спрямованих на покращення рівня соціалізації у дезадаптованих підлітків.

7.2. Методичні засади Програми корекції рівня відповідальності

Доцільність та необхідність проведення корекційно-педагогічної роботи обумовлені як зовнішніми соціально-педагогічними обставинами, (змінюю соціальних ситуацій, цінностей та моральних вимог), так і особливостями внутрішніх психічних процесів, що відбуваються у внутрішньому світі підлітків, у їхній свідомості, світовідчутті, ставленні до соціуму.

Корекційний вплив завжди здійснюється в контексті тієї чи іншої діяльності дитини. Тому тактику проведення корекційної роботи визначає *діяльнісний принцип корекції*, а саме — організація активної діяльності підлітка, у ході якої створюється необхідна основа для позитивних зрушень у розвитку особистості, забезпечуються умови для її орієнтування в складних конфліктних ситуаціях, виробляється алгоритм соціально прийнятної поведінки.

У корекційно-педагогічній роботі з соціально дезадаптованими підлітками основні напрями корекційної діяльності наступні:

- нормалізація і збагачення стосунків з навколишнім світом, насамперед з педагогами і дитячим колективом;
- компенсація прогалин та недоліків у духовному світі, посилення діяльності в тій області, яку він любить, в якій може домогтися гарних результатів (компенсація в області цікавої справи, захоплення спортом, технікою, музикою та ін);
- відновлення позитивних якостей, які отримали незначну деформацію (девіацію);
- постійна стимуляція позитивних якостей, що не втратили соціальної значущості;
- інтенсифікація позитивного розвитку особистості, формування провідних позитивних якостей;
- засвоєння і накопичення соціально цінного життєвого досвіду, збагачення практичної діяльності в різних сферах життя;
- накопичення навичок моральної поведінки, здорових звичок і потреб на основі організації діяльності учнів по задоволенню їх інтересів;
- виправлення як подолання негативного, тобто заповнення прогалин у формуванні позитивних якостей.

Для позитивного впливу на процес соціальної адаптації підлітків нами розроблено *Програму корекції рівня відповідальності* соціально дезадаптованих підлітків, яка здійснюється у формі активного соціально-психологічного навчання (АСПО). Спрямованість Програми — особистісне зростання кожного учасника.

Головними механізмами, які дозволяють організувати позитивний вплив на учасників групового навчання, є мотивація, рефлексія, зворотній зв'язок, емоційне зарядження тощо.

Зміст психологічних занять — вправи на самопізнання, розвиток більш тонкого відчуття інших і вміння налаштуватися на їхній стан; оволодіння прийомами саморегуляції, розширення обсягу уваги, робота з власними стереотипами, а також вправи, що сприяють активізації інтелектуальних процесів, гармонізації та збагаченню емоційної сфери. Багато уваги приділено рефлексивній роботі: міркування над власним внутрішнім світом, привабливими рисами й сильними властивостями; самоспостереження за роботою групи (власна реакція на завдання, ставлення до інших людей у групі, думки з приводу роботи групи); розмірковування після прослуханої доповіді фахівця (найважливіше, про що йшлося в доповіді та як підлітки можуть застосовувати це в житті) тощо.

Методичні засади Програми охоплюють такі групи методів (за класифікацією Ю. Бабанського): 1) методи організації та здійснення навчально-пізнавальної діяльності (активізація уваги та розумової діяльності, перце-

птивні методи, заняття в мікрогрупі); 2) методи стимулювання й мотивації навчально-пізнавальної діяльності; 3) бінарні, інтегровані методи (інтерактивні методи навчання); наочно- і практично-евристичні методи, ігрові методи, моделювання; 4) методи контролю та корекції корекційно-розвивальної діяльності (відслідковування динаміки успішності психокорекційного процесу).

Головний зміст тілесної психокорекції складала робота з тілесними відчуттями. Методами такої роботи стали тілесне самоспостереження, ідентифікація наявного психоемоційного стану (рефлексія), аналіз невербальних, тілесних сигналів підсвідомості (сенсорного усвідомлення), зворотний зв'язок або тілесні сигнали-«підказки», техніки тілесно-психологічної саморегуляції, соматоцентрована психотерапія, різновиди тілесно-орієнтованих підходів, а також суміжні до них техніки — дихальні та пластичні.

Необхідно зазначити, що психічна напруга підлітків позначається на тілі і призводить до зниження стійкості психічних функцій та ефективності діяльності в цілому (навіть до її дезінтеграції).

Це має вияв у таких формах: гальмівній (уповільнення виконання інтелектуальних операцій), імпульсивній (метушня, помилкові дії) і генералізованій (брак діяльності, що супроводжується почуттям байдужості, приреченості і депресією).

Функціональна ідентичність м'язового напруження і емоційного блоку стала одним з найважливіших відкриттів В. Райха. Після цього рух і експресія стали інструментами всіх аналітичних процедур й необхідним доповненням до спрямованої роботи з м'язовою ригідністю.

В. Райх вважав, що специфічна м'язова напруга грає роль захисних механізмів і в той самий час зумовлює вторинні, похідні спонукання. Позитивні перетворення на рівні тілесної організації сприяють не тільки вивільненню ресурсів тіла, але також гармонізації емоційної сфери. За аналітичною терапією емоційних розладів, м'язова напруга функціонально ідентична емоційному блоку, а тілесна експресія — це соматичний прояв емоційної експресії.

Регуляторна функція кінестетичних відчуттів має практичний інтерес для саморегуляції, яка дає змогу керувати власними функційними станами, і тим самим використовувати свої внутрішні психофізіологічні ресурси. Своєю чергою, це уможливорює здатність знайти опору в самому собі при вирішенні проблем.

Для здійснення психолого-педагогічного впливу на *когнітивну сферу* ми включали у тренінгові заняття інформаційні блоки, які збагачували підлітків знанням про сутність конструктивного спілкування, уміння слухати, розуміння емоцій інших людей, ресурси власного розвитку тощо. Щодо деяких підлітків можна казати, що вони перебувають у стані екзистенційного вакууму, який позбавляє людину продуктивних зв'язків зі світом. У більшо-

сті людей цей процес супроводжується сильними почуттями болю, провини, страху, гніву, безсилля.

Для вивчення організації досвіду ми активізували здатність підлітків до самоусвідомлення (рефлексії) як особливого стану свідомості, який дає змогу пізнати власні звичні (стереотипні) прояви на тілесному, емоційному та когнітивному рівнях, а також трансформувати стереотипний спосіб організації досвіду в продуктивний, що відповідає актуальним завданням.

Коли людина знає, як вона організує свій досвід, у неї з'являється свобода організувати його по-новому. Коли вона змінює не тільки те, що переживає, але й те, як переживає, то вона перевершує саму себе, її «Я» стає іншим; вона долає межу звичок і переконань, у яких застрягала, і які нею керували. Тоді в неї з'являються нові варіанти вибору, вона діє і відчуває себе інакше.

Усвідомлення є не головним, а допоміжним, таким, що опосередковує, механізмом саморегуляції, що допомагає особистісній трансформації за допомогою роботи щодо створення особистісних смислів. Автор концепції особистісних смислів О.М. Леонт'єв (1983) зазначав, що можна розуміти і володіти значенням, але воно буде недостатньо регулювати, керувати життєвими процесами: найсильніший регулятор — це «особистісний смисл».

Саме створення «особистісних смислів» із залученням невербальних технологій (передусім, тілесно-орієнтованих), є, на наш погляд, головним механізмом психокорекції. Набуття особистісних смислів, своєрідне глибинно-особистісне перенавчання потребує зазвичай певної вікової регресії [18]. Саме це дає змогу по-новому відчувати і осмислити проблему, подолати внутрішні суперечності, поєднати інтроспихічні ресурси на тілесному, емоційному й розумовому рівнях та трансформувати їх в адаптивну поведінку, спрямовану на вирішення проблеми.

Необхідність роботи з емоційними проявами підлітків зумовлено тим, що багато хто з них має високий рівень стресу. Цій проблемі важливо приділяти серйозну увагу не тільки тому, що стрес завдає шкоди психічному та фізичному здоров'ю підлітків. Відомо, що в стресовому стані підлітки не в змозі діяти послідовно та повноцінно усвідомлювати свої дії.

Основне завдання психологічних занять — сприяти гармонізації емоційних процесів підлітків, формувати їхню здатність приймати себе і вірити давати собі раду за будь-яких обставин.

Людина, спираючись на можливості рефлексії, здатна оцінити обставини життя, власну життєдіяльність і стати в позицію суб'єкта активної їх корекції, але це вимагає від неї великих зусиль і енергії. Інколи нездоланною перешкодою на цьому шляху стають власні стереотипи, певна ригідність як загальносистемна властивість, що блокує вихід людини за межі сталих поведінкових схем, а також ситуації, пов'язані з можливостями долати обставини та реалізувати себе.

Серед «невдалих» процесів у переживанні — брак пошуку допомоги, неприйняття тієї, яку пропонують, або спроба вважати відповідальними інших. Конструктивний відгук на актуальні проблеми — це реалістичне врахування цілісної ситуації; здатність виокремити з проблеми дрібні завдання; активний пошук і прийняття допомоги.

Для розвитку здатності підлітків до повноцінних інтерактивних проявів використовуються рольова гра та психологічні тренінги. Для того, щоб отримати зворотний зв'язок від власних впливів, у групі роль батьків по чергово виконують різні підлітки. У процесі рольової гри ми послідовно формуємо всі рольові категорії: соматичну («Я» на тілесному рівні), психічну («Я» як індивідуальність), соціальну («Я» як особистість, соціальна функція «Я»). На заняттях відбувається корекція рольових проявів, які заважають повноцінній самореалізації особистості, формується рольова компетентність, розширяється репертуар життєвих ролей, розвивається рольова варіативності та рольова «децентрація». Рольова самореалізація сприяє розвитку творчого потенціалу підлітків, що актуалізує різнобічну особистісну та соціальну активність.

Тренінгові заняття, спрямовані на формування ефективних інтерпсихічних можливостей підлітків, сприяли появі у них великого діапазону ролей у спілкуванні.

Записування своїх роздумів, переживань шляхом ведення щоденника і записних книжок допомагає зрозуміти себе, своє місце серед інших людей. Незвичайне в повсякденному можна розглядати лише завдяки своїй індивідуальності, оригінальності сприйняття. Це той момент, коли людина починає цінувати кожну мить свого життя, усвідомлює, що потрібно жити саме тепер, шукати і знаходити сенс у теперішньому. Все це виявляється в яскравому сприйнятті буденних явищ, які самі по собі неповторні, як і все життя. І своїми оригінальними поглядами на те чи інше явище потрібно ділитися й обговорювати їх.

На початку шляху особистісного зростання ведучий має створити умови для активізації інтересу учасників групи до себе, оцінки ними власних особистісних ресурсів та спрямованості на самовдосконалення. Дотримання правил роботи тренінгової групи обумовлює ефективність їх функціонування. Це, в свою чергу, забезпечує досягнення розуміння її учасниками цілісної структури власних внутрішніх тенденцій поведінки, можливості психокорекції власних психічних якостей, осмислення власного досвіду, який набуває значущості у випадку відрефлексованості його суб'єктом. Отже, набуває особливого значення створення рефлексивного мікроклімату в групі.

Створення рефлексивного середовища можливе завдяки:

- а) моделюванню проблемно-конфліктних ситуацій;
- б) формуванню настановлення на кооперування, а не на конкуренцію;

в) встановленню стосунків доступності власного досвіду кожного з учасників і відкритості досвіду інших для себе. Осмислення власного досвіду, самопізнання, розвиток особистісних якостей учасниками групової взаємодії відбувається за умови створення особливого рефлексивного середовища та, звичайно, дотримання тих правил, які існують в тренінговій групі.

В процесі АСПН відбувається стимулювання процесів зворотного зв'язку, самоаналізу та обмін почуттями [19].

Багаторівневий зворотний зв'язок з учасниками активного навчання дає змогу кожному, хто навчається, побачити відбиток себе в очах різних людей та отримати інформацію про те, як сприймається його поведінка в тій чи іншій ситуації, зрозуміти обмеженість власних способів і засобів спілкування, їх недосконалість, а також позитивні сторони своєї особистості.

Завдяки принципу зворотного зв'язку реалізується здатність до набуття нового (перцептивного, емоційного та когнітивного) досвіду. Специфіка зворотного зв'язку тренінгу — це його описовий, а не оцінювальний характер, його не віддаленість (через безпосередню присутність, ситуацію „тут і зараз») як суб'єкта описової реакції, так і того, хто її отримує, реалізація його в контексті групи.

Зворотний зв'язок для тренера відбувається через анкети, які учасники тренінгу заповнюють на кожному занятті. Вони дають можливість керівнику простежити динаміку в балах таких показників:

- думка про тренінг;
- самопочуття учасника;
- задоволеність його своєю поведінкою під час роботи;
- бажання займатись тренінгом тощо.

Саморозкриття може безпосередньо відчуватися як особовий ризик, як небезпека для «Я». Проте у підлітковому віці це стає основною особистісною потребою, активізує внутрішню роботу «Я».

Заняття в психологічних групах забезпечують учасникам те, в чому вони мають потребу в цей період: 1) референтну групу однолітків, що володіє своїми цінностями і нормами; 2) довірливе спілкування із значущим дорослим на рівних позиціях; 3) засвоєння групових норм і цінностей як результат конвенції, що сприяє надалі успішній життєдіяльності у соціумі; 4) широкі можливості для особистості, внаслідок чого відбувається творення власного «Я», формування самооцінки шляхом здобуття різносторонньої інформації про себе та її адекватної переробки. У результаті саморозкриття розширюється «відкритий простір» для інших і для себе.

Ці процеси пов'язані з можливим ризиком для них, тому забезпечують умови для особистісного зростання. Важливо, щоб матеріал переживань і процес його рефлексії знаходили б конструктивний вихід, а саме: відводили від можливості формування неадекватних захистів, що спотворюють образ «Я» та сприяють напрацюванню компенсаторних моделей поведінки і емо-

ційного реагування; сприяли усвідомленню і вільному творенню свого «Я» на засадах формування його адекватного образу і самооцінки.

7.3. Операційні складники Програми корекції рівня відповідальності соціально дезадаптованих підлітків

Говорячи про методи активного навчання, доцільно підрозділити їх на операційні і рольові. Операційні мають сценарій, в який закладено більш-менш жорсткий алгоритм «правильності» і «неправильності» прийнятого рішення, тобто учень бачить той вплив, який справили його рішення на майбутні події. Операційні методи застосовуються як засіб навчання і формування особистісних і ділових якостей. Ще більший інтерес для вдосконалення особистості представляють рольові ігри.

В умовах рольової гри індивіда зіштовхують з ситуаціями, відповідними тим випадкам, які характерні для його реальної діяльності і ставлять перед необхідністю змінити свої установки. Тоді створюються умови для формування нових, більш ефективних, комунікативних навичок.

На перший план висуваються активні дії як основні детермінанти успішності соціально-психологічного тренінгу. Психічна активність в ігрових методах досягається в результаті взаємодії і співвідповідності всіх сторін інтра- та інтерпсихічних проявів індивідів.

Щодо групової терапії (процесу, який існує незалежно від того, чи здійснюється він за допомогою наукових методів чи ні), мова йде лише про те, що неорганізована групова психотерапія може бути вдосконалена науковими засобами. Одним з інструментів такого вдосконалення є психодрама, що розуміється як набір діагностичних та терапевтичних прийомів психокорекційної роботи. На практиці сеанс психодрами полягає в розігруванні певної ситуації, що включає так званого протагоніста (основна дієва особа, чий конфлікт доведеться вирішувати) та інших дієвих осіб.

У всіх рольових іграх психологу-тренеру відводиться провідна роль. Однак останнім часом намітилася тенденція до висування на перший план взаємодії між учасниками.

Особливістю такого методу, як сензитивний тренінг є прагнення до максимальної самостійності учасників. Основним засобом стимуляції групової взаємодії тут виступає феномен відсутності структури. Труднощі опису тренінгу полягає в тому, що метод заснований на актуалізації почуттів та емоцій, а не інтелекту. В ході сензитивного тренінгу учасники включаються в абсолютно нову для них сферу соціального досвіду, завдяки якій вони дізнаються, як вони сприймаються іншими членами групи, і отримують можливість порівнювати ці перцепції з самосприйманням.

Програма корекції рівня відповідальності соціально дезадаптованих підлітків, що побудована за принципами АСПН, складається з різних блоків групової роботи (табл. 1).

Структура АСПН

Назва етапу	Мета етапу	Техніки, задіяні на етапі АСПН
1 етап — орієнтувальний	емоційно об'єднати учасників групи, сприяти зняттю напруги, створити атмосферу цікавості і довіри; сприяти розвитку здатності до пізнання себе та інших людей; сприяти гармонізації структурних компонентів психічної організації підлітків — психомоторної, когнітивної та емоційної сфер.	психогімнастичні вправи, релаксаційний та сензитивний тренінг, мозковий штурм, командні і рольові ігри, тренінг вмінь (тренінг упевненості в собі та тренінг асертивної поведінки); пантоміма.
2 етап — розвивальний	опанувати соціально-психологічними знаннями; активізувати процес самосвідомості. Підвищення власної значущості, цінності. Формування мотивації самовиховання і саморозвитку, внутрішньо узгодженої Я-концепції.	тренінг по профілактиці асоціальної поведінки; тренінг емпатійності; моделювання проблемних ситуацій; тренінг інтерперсональних умінь; аналіз відеопроб; аналіз поточного досвіду у форматі «тут-і-зараз», елементи психодрами; тренінг самопізнання; ведення щоденників самоспостереження.
3 етап — закріплювальний	підвищення саморозуміння з метою корекції самооцінки і актуалізації особистісних ресурсів; розширення спектра бачення власної ситуації; розвинути відчуття реальності; сформувати потребу в подальшому самовдосконаленні й розвитку.	тренінг по формуванню позитивних життєвих цінностей; тренінг самопізнання; тренінг інтерперсональних умінь; психодрама; тренінг ресурсів особистісного розвитку; самозвіти.

Режим занять доречно здійснювати за такою схемою:

Раз на тиждень, 4 навчальні години протягом 2 місяців. Необхідність тривалості заняття не менше, аніж 4 години обумовлене тим, що активне навчання вимагає занурення в тренінгову реальність, проживання повноцінного досвіду, що неможливо здійснити за нетривалий час.

На I етапі використовуються такі техніки: методи сенсорного усвідомлення, система М. Фельденкрайза, самопрограмування (метод Ф.М. Александера), тілесно-психологічна мобілізація підсвідомих резервів (метод Ретрі), методи А. Елліса, А. Лоуена, Ш. Сельвера, Ч. Брукса та ін.

Матеріал, який використовують у тілесно-орієнтованих методах психокорекції і особистісного зростання — це кінестетичні відчуття, які, на дум-

ку багатьох фахівців, є тілесним компонентом емоцій. Так само, як і емоцій, ці відчуття мають дві головні функції — сигнальну і регуляторну. (Лисенкові Л. Ф., 1998)

Регуляторна функція кінестетичних відчуттів має практичний інтерес щодо саморегуляції, яка дає змогу керувати власними функційними станами, і тим самим використовувати свої внутрішні психофізіологічні ресурси.

Це дає можливість при вирішенні проблем знайти опору у самому собі. У термінах тілесної психотерапії це так званий ресурсно-орієнтований підхід (за Л. С. Белгородським) і тілесно-орієнтовані методи особистісного зростання.

На заняттях з елементами тілесно-орієнтованого тренінгу варто дбати про те, щоб підлітки: 1) навчилися звільняти власне тіло від напруги, отримали досвід нових станів (коли тіло розкуте, сильне, активне); 2) уміли давати собі раду, змінюючи свій стан завдяки роботі з тілом; 3) оволоділи простими вправами, які вони зможуть робити в парі, спрямованими на формування вміння перерозподіляти м'язову напругу, підвищувати здатність до статичної та динамічної рівноваги, розвивати відчуття цілісності власного тіла; 4) оволоділи різноманітними способами та прийомами роботи з базовими властивостями тіла, досягали відчуття внутрішньої розкутості, сили і свободи.

Мета рольової гри в групі — вироблення оптимальної, заснованої на впевненості в собі поведінки в тій або іншій складній ситуації. Ключовими компонентами методики репетиції поведінки є моделювання (формування кращого способу поведінки кожного учасника групи в конкретній розіграній ним ситуації), інструктаж і підкріплення (заохочення).

На другому етапі головним стрижнем був тренінг профілактики асоціальної поведінки із завданнями підвищення відповідальності за власну поведінку, розвинення самосвідомості, саморегуляції і здатності до планування вчинків. Важливим орієнтиром було також створення умов для самоусвідомлення та саморозвитку.

Зазначені вище методи психотерапії слугують універсальним, доступним інструментом психологічної самодопомоги, завдяки якому людина не тільки звільняється від частих стресів і проблем, а й виробляє по відношенню до них імунітет. Застосування такого інструменту допомагає повернутися людині у природний стан цілісності, внутрішньої єдності, щоб жити узгоджено і з собою, і зі світом.

7.4. Чинники корекції рівня відповідальності у соціально дезадаптованих підлітків

Успіх психолого-педагогічного впливу на розвиток особистості соціально дезадаптованого підлітка залежить від: а) усвідомлення ним того, які з його відносин вступили в протиріччя, б) повернення йому емоційного благополуччя, надання емоційної підтримки, якісної зміни рівня домагань відповідно до його реальних можливостей, в) підвищення його самооцінки, усунення спотвореного сприйняття образу «Я».

Відомо, що гармонізація стосунків особистості і середовища як головна мета процесу адаптації — це комплексна характеристика людини, яка проявляється в особистості (наприклад, мотивації і емоційній сфері), психічних процесах, поведінці тощо.

Критеріями гармонійності стану, спрямованості особистості і її життєдіяльності є:

- наявність у людини переважно позитивного, помірною емоційного тону;
- наявність і підтримка фізичного, психічного, соціального і духовного здоров'я;
- наявність процесу життєдіяльності, який оптимально виявляється і організується (переважання внутрішнього локусу контролю, достатня усвідомленість, гнучкість і широта життєвих орієнтацій, дійсність життєвих цілей тощо);
- наявність стійкого продуктивного розвитку (включення себе в нові види діяльності, в нове коло людей, в нові творчі теми і завдання тощо);
- задоволення процесом свого життя в цілому;
- поміркованість прагнень, оптимальне переважання позитивних прагнень над негативними;
- здоровий спосіб життя, який виражається в наявності оптимального числа адаптивно-необхідних видів діяльності, що регулярно здійснюються;
- гарний, оптимальний рівень самореалізації (в розумінні процесу і результату);
- у більшості ситуацій узгодженість із самим собою (оптимально позитивна Я-концепція і оптимальні баланси між своїми бажаннями і поведінкою, між різноманітними внутрішніми мотиваціями), узгодженість з людьми, взаєморозуміння з живою і неживою природою (гарна адаптація в різних природних середовищах, відчуття дива природи, бережливе ставлення до неї).

Режим АСПН, у якому здійснюється Програма корекції рівня відповідальності в підлітків, дозволяє спеціально організувати певний *груповий* та

унікальний індивідуальний досвід. Це є соціально-педагогічні чинники корекційної роботи в напрямі підвищення рівня відповідальності підлітків. А активізація внутрішнього потенціалу підлітків (дієве Я) і становлення їхньої здатності до самопізнання (рефлексивне Я) як підґрунтя формування Я-концепції — чинника досягнення ними внутрішньої узгодженості та особистісного самовизначення — це особистісно-орієнтовані чинники.

Тому ми виокремлюємо такі дві групи визначальних чинників корекції рівня відповідальності у підлітків:

1) організація дорослими спільної з дітьми продуктивної соціально спрямованої діяльності, що передбачає взаємну відповідальність,

2) формування спрямованості на становлення активності як самореалізації та формування внутрішньо узгодженої Я-концепції.

Досягнуті в процесі АСПН визнання і прийняття всіх аспектів свого природного Я в протилежність «умовному самоприйняттю» забезпе-чують інтегрованість Я-концепції підлітків, затверджують їхнє «Я» як мірило са-мого себе і своєї позиції в життєвому просторі.

Відомо, що Я-концепція має дві великі підсистеми: особистісну ідентич-ність і соціальну ідентичність. Особистісна ідентичність відноситься до самовизначення в термінах фізичних, інтелектуальних і етичних особистісних рис. Соціальна ідентичність складається з окремих ідентифікацій і виявля-ється важливим регулятором самосвідомості та соціальної поведінки.

Наше дослідження проводилося в період навчального року в київській школі № 323. Контингент досліджуваних склали підлітки 8-А класу (N=24 учня).

Перед заняттями за Програмою АСПН проводилося тестування рівня локусу контролю за допомогою розробленого нами опитувальника ЛКП (локус контролю підлітковий). Контрольне тестування проводилося після занять через два тижні.

Завдяки здійсненій процедурі стандартизації методики та після перевірки необхідних психометричних показників, ми отримали статистичні дані, які потрібні для визначення норми. Такими даними є середнє арифметичне вибірки — $\bar{X} = 15,7$ і стандартне відхилення — $\sigma = 5,6$ для N = 227. Аналіз отриманих даних та частот змінної за ЛК свідчить про наближення їх до показників нормального розподілення.

У психології нормою прийнято називати діапазон відхилення в один стандартний показник [12]. Таким чином прийнявши $\bar{X} = 16$, а $\sigma = 6$, ми отримали дані, які наведені в таблиці.

Таблиця норм за ЛКП

<i>Екстернальність</i>		Норма ($\bar{X} = 16$)		<i>Інтернальність</i>	
дуже низький	низький	нижче \bar{X}	вище \bar{X}	високий	дуже високий
0-4	5-10	11-16	16-21	22-27	28-32

Статистичне обчислення здійснювалося за допомогою пакету «OSA» — обробка статистична анкет.

Статистичні показники за вибіркою підлітків $N = 24$:

до проведення занять — $\bar{X} = 16,2$, $\sigma = 5,6$.

після проведення занять — $\bar{X} = 20,3$, $\sigma = 5,2$

Як бачимо, середнє значення в групі підлітків за ЛК після проведення занять збільшилося. Після перевірки було встановлено, що ця відмінність є значущою на рівні $p < 0,05$.

Отримані статистичні показники підтверджують ефективність розроблених занять для підлітків.

Таким чином, опрацювання системного психолого-педагогічного впливу на особистість соціально дезадаптованих підлітків з урахуванням соціально-педагогічних та особистісно-орієнтованих чинників дозволяє підвищити їхній рівень відповідальності як один з базових показників соціальної та особистісної зрілості.

Висновки. Доцільність під час проведення АСПН орієнтуру на становлення у соціально дезадаптованих підлітків процесу саморегуляції полягає в тому, що завдяки розвитку здатності до самоорганізації в людини об'єктивуються знання про себе саму (результат самопізнання) і її емоційно-ціннісне ставлення до себе.

Регулювання є центральним, узагальнюючим компонентом у структурі особистості, функціонування якого здійснюється у взаємозв'язку з усіма структурами особистості: ціннісно-смысловим змістом, активністю і рефлексією. У регуляції втілюється весь особистісний потенціал людини, регулювання — це форма реалізації людиною себе, адже суть процесу регуляції полягає у виборі.

Процес особистісної регуляції поведінки полягає в співвіднесенні поведінки особистості з вимогами ситуації, очікуваннями інших людей, актуалізації особистісного потенціалу відповідно до конкретної соціальної ситуації. Самооцінка і самоконтроль, елементарні фіксовані та соціальні фіксовані установки, базові соціальні установки, ціннісні орієнтації особистості — все це виділяють як механізми саморегуляції особистості. Об'єднуючим символом виділених психологічних механізмів є рефлексія як центральний, найбільш загальний механізм процесу саморегуляції, що складається в співвідношенні, зіставленні різних компонентів під час виконання дій.

Активізація в процесі психолого-педагогічного впливу на соціально дезадаптованих підлітків зовнішніх (соціально-педагогічних) та внутрішніх (особистісно-орієнтованих) чинників корекції рівня відповідальності створює умови для формування системи цінностей і смислів особистості як центрального компоненту етичної регуляції поведінки. Адже процес етичної регуляції поведінки будуватиметься як співвідношення зовнішніх і внутрішніх чинників, як виявлення протиріч між ними і їх подолання. Останнє відбува-

ється в процесі розгортання рефлексії зовнішньої поведінкової активності і її відповідності внутрішнім цінностям особистості.

Отже, активні методи соціально-психологічного навчання і розвитку є ефективними для використання в навчально-тренувальних групах. Їх надзадачею є передусім пробудження інтересу до людей, у тому числі до себе самим.

Організоване в режимі тренінгу соціально-психологічне навчання є дієвою технологією, що орієнтована на використання активних методів групової роботи. Це дозволяє ефективно вирішувати завдання, пов'язані з розвитком навичок спілкування (конгруентна комунікація), керуванням власними емоційними станами, зміцненням свого нервово-психічного здоров'я, розвитком саморефлексії, самопізнання і самосприймання. Всі ці методи та методики психокорекції розвитку та поведінки дитини є важливим інструментом у вирішенні головного завдання корекційно-педагогічної діяльності — реабілітації її особистості та здійснення успішної адаптації та інтеграції дитини в соціум.

Можна прогнозувати, що вплив на розвиток регулятивної функції самосвідомості підлітка обумовить появу сильної, яскравої особистості, яка відкриє для себе свій внутрішній світ, значущість взаємодії з іншими, у якій самоповага розвинена одночасно з повагою до інших людей, сформовані стійкі адаптаційні можливості.

РОЗДІЛ 8. Теоретичні підходи до корекції саморегуляції поведінки дезадаптованих учнів молодших класів

Актуальність дослідження. Кардинальні зміни в соціокультурній ситуації, що відбуваються в країні за останнє десятиліття, породжують нові реалії, які потребують наукового осмислення і якісно нових підходів до їх вивчення і практичного врахування. На сучасному етапі становлення в Україні громадянського суспільства виняткового значення набуває наукове дослідження та вирішення соціокультурних, соціально-психологічних та особистісних аспектів проблеми реабілітації соціально дезадаптованих школярів. Аналіз теоретичних та експериментальних досліджень (В. І. Ігнатенко, В. Д. Єрмаков, В. О. Максим, Г. О. Пономаренко та ін.) дозволив визначити, що низький рівень розвитку психологічних детермінант саморегуляції поведінки може слугувати критерієм соціальної дезадаптації школярів. Експериментально визначено зв'язки між рівнем розвитку психологічних детермінант саморегуляції та рівнем адаптивності учнів молодших класів. Отже, реабілітація соціально дезадаптованих школярів повинна містити як невід'ємну складову психологічну корекцію саморегуляції, для чого необхідним є розроблення відповідних теоретико-методологічних засад.

Аналіз сучасного стану розроблення зазначеної проблеми свідчить, що питання психологічної корекції саморегуляції соціально дезадаптованих школярів вивчено недостатньо. Знайдені тільки принципові напрямки вирішення цієї проблеми.

Корекційна робота з дезадаптованими дітьми вважається одним з найважливіших напрямків у роботі шкільного психолога (А. Г. Антонова, Т. П. Віскопатова, Т. С. Гурлева, С. І. Драніщева, І. В. Дубровіна Н. Ю. Максимова та ін.). Соціальні засоби корекції дезадаптованих школярів, які розглядаються в роботах Л. С. Алексеевої, С. М. Белічевої, О. Т. Соколової, вирішують проблему корекції дезадаптованих школярів лише частково. Часто психологічні засоби корекції працюють лише з дезадаптованими дітьми, випускаючи з уваги їхнє оточення. Таким чином, дезадаптований школяр, який пройшов курс психологічної корекції, повинен повертатися в клас, який не готовий до змін, що знижує ефективність проведеної корекції.

Визначення факторів, що впливають на процес соціальної реабілітації дітей із порушенням розвитку саморегуляції, дозволить нам випрацювати концептуальні підходи до розробки системи психокорекційних впливів на особистість соціально дезадаптованого школяра.

8.1. Теоретичні підходи до корекції саморегуляції поведінки дезадаптованих учнів молодших класів

Відповідно до Положення про психологічну службу системи освіти України, одним із основних видів діяльності практичного психолога (соціального педагога) є корекційно-розвивальна робота — здійснення психолого-медико-педагогічних заходів з метою усунення відхилень у психофізичному, індивідуальному розвитку і поведінці дітей дошкільного віку та учнів, схильності до залежностей і правопорушень, подолання різних форм девіантної поведінки, психологічний розвиток особистості та формування соціально корисної життєвої перспективи.

У науковій літературі, зважаючи на широкий спектр застосування поняття «психологічна корекція», існують розбіжності у трактуваннях її організації та змісту. Наприклад, деякі автори розглядають психологічну корекцію як спосіб профілактики нервово-психічних порушень у дітей (А.С. Співаковська). Інші розуміють її як метод психологічного впливу, спрямований на створення оптимальних можливостей і умов розвитку особистісного та інтелектуального потенціалу дитини (Г.В. Бушменська, О.А. Караванова) як сукупність прийомів, які використовує психолог, для виправлення психіки чи поведінки психічно здорової людини (Р.С. Немов) або як тактовне втручання у процеси психічного і особистісного розвитку людини з метою виправлення відхилень (Г. Онищенко).

Оскільки ми розглядаємо корекцію в розвитку, то необхідно розглянути, яким чином співвідносяться між собою психокорекція й розвиток.

Розвиток — це закономірні зміни психічної функції в часі, які визначаються в кількісних, якісних і структурних перетвореннях [24]. Власне розвивальна діяльність спрямована на створення соціально-психологічних умов для цілісного розвитку школярів з урахуванням актуальних завдань вікового етапу, а також вищих можливостей дітей із прискореним темпом психічного розвитку. Психокорекційна діяльність зорієнтована на вирішення конкретних проблем навчання, поведінки або психічного самопочуття. Під *психокорекцією* розуміється діяльність з корекції (виправлення) тих особливостей психічного розвитку, які за прийнятою системою критеріїв не відповідають «оптимальній» моделі. Корекційні заходи впливу можна планувати, орієнтуючись на актуальний рівень розвитку психічної функції та виявляючи її відхилення від вікової норми. Корекція стає можливою при дотримуванні двох основних умов: по-перше, при наявності знань про те, як «правильно» і ефективно повинна проявлятися психічна функція; по-друге, при наявності результатів діагностики, констатації порушень, прогалин у розвитку.

Розвивальна і корекційна робота має розгортатися як процес впливу на особистість дитини в цілому. У практиці загальноосвітньої школи корек-

ційні та розвивальні напрямки роботи часто поєднуються. Тому в подальшому нами буде використовуватися термін «корекційно-розвивальна робота».

Вибір психологом тактики розроблення змісту і форм корекційно-розвивальної роботи спирається на розуміння сутнісної природи освітніх і корекційно-розвивальних функцій.

Психологічний супровід полягає в актуалізації, корекції, компенсації та розвитку психічних властивостей і якостей учня через «налаштованість» індивідуального підходу до нього в навчально-виховному процесі та/або через форми безпосередньої роботи психолога з дітьми поза межами навчального плану [9].

Принципи побудови корекційно-розвивальної програми визначають стратегію, тактику її розробки, тобто визначають мету, завдання корекції, методи й засоби психологічного впливу. У нашому дослідженні ми спиралась на такі принципи корекційно-розвивальної роботи [84; 97].

1. Принцип системності корекційних, профілактичних і розвивальних завдань відображає взаємозв'язок розвитку різних сторін особистості та гетерохроність (нерівномірність) їх розвитку. При визначенні мети та завдань корекційно-розвивальної роботи неможливо обмежуватися лише актуальними проблемами та тимчасовими труднощами розвитку дитини, а треба виходити з найближчого прогнозу розвитку. Взаємозумовленість у процесі розвитку різних сторін психіки дитини дозволяє значною мірою оптимізувати розвиток шляхом інтенсифікації сильних сторін через механізм компенсації. Програма психологічного впливу на дитину має бути спрямована не просто на корекцію відхилень у розвитку, на їх запобігання, а й на створення сприятливих умов для найбільш повної реалізації потенційних можливостей гармонійного розвитку особистості.

Таким чином, мета і завдання корекційно-розвивальної роботи мають бути сформульовані як система завдань трьох рівнів:

- 1) профілактичного — запобігання відхиленням і труднощам у розвитку;
- 2) розвивального — оптимізація, стимулювання, збагачення змісту розвитку;
- 3) корекційного — виправлення відхилень та порушень розвитку, усунення труднощів розвитку.

Тільки єдність вищеназваних видів завдань може забезпечити успіх і ефективність корекційно-розвивальної роботи.

2. Принцип єдності діагностики й корекції відображає цілісність процесу надання психологічної допомоги. Без діагностичної основи корекція навчання дітей неприпустима і не може бути успішною. Здійснювана наосліп, без урахування причин порушення навчальної діяльності кожної дитини та можливостей їх усунення відповідними методами педагогічного впливу, вона дискредитує саму ідею допомоги. Треба пам'ятати, що реалізація корекційно-розвивальної програми вимагає від психолога постійно-

го контролю динаміки змін особистості. Такий контроль дозволяє внести необхідні корективи в завдання програми, методи і засоби психологічного впливу на дитину. Кожний крок у корекції має бути оцінений з точки зору його впливу з урахуванням кінцевої мети програми. Таким чином, контроль динаміки й ефективності корекції, в свою чергу, вимагає постійної діагностики протягом корекційної роботи.

3. *Діяльнісний принцип корекції* визначає тактику проведення корекційної роботи через організацію активної діяльності дитини, в ході якої створюється необхідна основа для позитивних зрушень (зсувів) у розвитку його особистості. Корекційний вплив здійснюється у контексті навчальної діяльності.

4. *Принцип урахування вікових та індивідуальних особливостей* узгоджує вимоги відповідності психічного й особистісного розвитку дитини віковій нормі. Урахування індивідуальних особливостей особистості дозволяє намітити у межах вікової норми програму оптимізації розвитку для кожної конкретної дитини.

5. *Принцип комплексності методів психологічного впливу* стверджує необхідність використання всього різноманіття методів, технік та прийомів з арсеналу практичної психології, які відповідають меті та завданням корекційно-розвивальної програми.

6. *Принцип активного залучення найближчого соціального оточення до участі в корекційній програмі* визначається важливістю ролі, яку відіграє найближче коло спілкування в психічному розвитку дитини. Система відносин дитини з близькими дорослими, особливості їхніх міжособистісних відносин і спілкування, форми спільної діяльності, засоби її здійснення складають основний компонент соціальної ситуації розвитку, визначають зону найближчого розвитку. Дитина розвивається в цілісній системі соціальних стосунків, нерозривно і в єдності з ними. Тобто об'єктом розвитку є не ізольована дитина, а цілісна система соціальних стосунків.

7. *Принцип опори на різні рівні організації психічних процесів* визначає необхідність опори на більш розвинені психічні процеси й використання активізуючих методів корекції інтелектуального і перцептивного розвитку.

8. *Принцип зростання складності* полягає в тому, що кожне завдання повинне проходити ряд етапів від простого до складного. У міру засвоєння простих варіантів завдань пропонуються все більш складні, що сприяє розвитку пізнавальних здібностей.

9. *Урахування обсягу і ступеня різноманіття навчального (або розвивального) матеріалу.* На час реалізації корекційної програми необхідно переходити до нового матеріалу тільки після відносної сформованості того чи іншого вміння.

10. *Урахування емоційної складності матеріалу.* Завдання, вправи, ігри, які проводяться, повинні стимулювати позитивні емоції. Корекційні заняття обов'язково мусить завершуватися на позитивному емоційному фоні.

11. Принцип незасудження та прийняття.

Реалізація принципу починається зі встановлення відповідного довірливо-ділового стилю розмежування з дитиною. Він відрізняється від системи стосунків «учитель — учень», «обстежуваний — психолог» більшою емоційною близькістю партнерів (завдяки використанню технік приєднання), що сприяє як свободі самовираження, створює атмосферу безпеки та захищеності дитини. Особливо важливим є вибір стилю спілкування, якщо йдеться про групову психокорекційну роботу.

Авторитарний стиль полягає у повному контролі над змістом, метою і процесом психокорекційного заняття. Емоційний зв'язок між членами групи не передбачається.

Фасилітаційний стиль керівництва передбачає однакову відповідальність учасників спілкування за все, що відбувається на психокорекційних заняттях. Основна функція ведучого — стежити за безпекою та створенням атмосфери довіри в групі.

12. Принцип зворотного зв'язку. Зворотний зв'язок містить оцінку інформації (позитивну чи негативну) та зміст, що має поведінковий, емоційний аспекти.

У психокорекційній роботі зворотний зв'язок використовується, щоб допомогти учасникам групи зрозуміти, як їх сприймають інші, надати інформацію, яка допоможе навчитися більш ефективним способам взаємодії.

Наведені принципи є обов'язковими для всіх видів психокорекції. Зважаючи на всі ці особливості, психолог має виконати низку завдань:

- У ході занять психолог має створити безпечне виховне середовище. Відчуття безпеки й захищеності є основою для самовираження і розкриття.
- Сприяти формуванню позитивного «Я», виходячи з того, що ресоціалізація людини відбувається завжди завдяки формуванню гармонійності та особистісної зрілості, починати психокорекційну роботу треба з формування позитивного «Я», тобто самоприйняття.
- Забезпечити усвідомлення учасником психокорекції доцільність дотримання соціальних норм.
- Формувати в дітей прагнення розвивати самоконтроль і набувати навичок прояву негативних емоцій соціально прийнятним способом [90].

Психокорекційна робота покликана допомогти учням змінити їхнє життя. Тому важливим є не тільки зміст і форма самих занять, а й діяльність дитини поза ними. Для роботи між заняттями послуговуються домашніми завданнями, призначеними для того щоб: закріпити навички, набуті на заняттях, і навчити їх у реальному житті; навчити контролювати свою поведінку і позитивно ставитися до роботи над собою; набути впевненості у власних силах; навчити ставити перед собою власні цілі та приймати самостійні рішення; прогнозувати результати своїх дій та відповідати за їх наслідки.

Зазвичай перед початком психокорекційної роботи психолог проводить декілька підготовчих етапів:

- Формулювання соціально-психологічної проблеми на основі запиту від дорослих.
- Висування гіпотез щодо причин дезадаптації на основі зібраної попередньої інформації.
- Вибір методів і технологій корекційної роботи.

При укладанні психокорекційної програми необхідно: чітко сформулювати мету корекційної роботи, окреслити коло завдань, обґрунтувати стратегію та тактику проведення корекційної роботи; дібрати методики й техніки корекційної роботи, визначити частоту зустрічей; окреслити загальний час, потрібний для реалізації всієї корекційної програми; спланувати (за потреби) форми участі інших осіб у роботі (вчителів, батьків, родичів тощо); визначити параметри моніторингу процесу реалізації корекційної програми та способи їх вимірювання.

Психокорекційна робота може проводитись в індивідуальній та груповій формах, кожна з яких має свої показання, обмеження та різновиди.

Показання для індивідуальної психокорекційної роботи: дошкільний вік дитини; наявність істотних дефектів зовнішності; ситуація «швидкої допомоги»; інтимний характер проблеми; кризи втрати сенсу буття; шизоїдна акцентуація та психопатія.

У роботі з молодшими школярами найчастіше застосовується групова психокорекція, теоретичні засади якої розробляло багато вчених психологів, зокрема, Д. Сמיד, Д. Карвасарський, С. Ледер, Н. Рудестам та ін. Групова психокорекція не становить самостійного напрямку психокорекції, а є лише її специфічною формою. Основним інструментом впливу тут виступає група (що відображено у назві: соціально-психологічна), на відміну від індивідуальної психокорекції, де таким інструментом є тільки психолог. Специфіка групової психокорекції полягає в цілеспрямованому використанні в корекційній діяльності цілях групової динаміки, тобто всієї сукупності стосунків і взаємодій. Що виникають між учасниками групи з психологом включно.

Корекція саморегуляції дезадаптованих учнів припускає організацію шкільного середовища як цілісної системи. Такий підхід передбачає у вертикальній площині: розгляд проблеми інтеграції дитини в напрямку особистість — клас — школа — суспільство; в горизонтальній площині: взаємну підтримку між усіма учасниками навчально-виховного процесу, встановлення конструктивних стосунків; обмін соціальними досвідами, збагачення змісту, форм спілкування й іншої суспільної діяльності на основі використання традицій, норм і правил життя середовища.

Досягнення подібних параметрів може бути здійснено в рамках продуктивного розвивального середовища. У працях вітчизняних і зарубіжних авторів визначення «продуктивне розвивальне середовище»

розглядалося в контексті педагогічної взаємодії (В. А. Кан-Калік, Я. Л. Коломінський, Є. М. Шиянов), особистісно розвивальної взаємодії (Г. М. Андреева, П. Г. Бельський, В. Л. Васильєв, А. Маслоу), освітнього простору (Л. П. Буєва, Е. Р. Майрова, В. А. Ясвін).

У контексті досліджуваної проблематики цікавим є визначення середовища в рамках педагогічної взаємодії. Згідно з думкою Д. Ж. Маркович, середовище розуміється як «зона безпосередньої активності індивіда, його найближчого розвитку і дії»

Таким чином, у річищі педагогічної взаємодії середовище розглядається як спеціально організоване освітнє середовище, в якому школяр використовує його можливості для активнішого і успішного саморозвитку. Ми будемо розглядати середовище як частину освітнього простору, в якому за умов створення атмосфери взаємної доброзичливості і взаємодопомоги; організації спільної діяльності. Результуючим параметром якої є загальне емоційне переживання; побудова і регулювання педагогом системи ділових стосунків у класі; утвердження демократичного стилю спілкування, який ґрунтується на принципах безумовного прийняття, конгруентності, емпатії в рамках індивідуальної та групової роботи з дітьми результатом чого є формування позитивних стосунків і гармонійний розвиток дітей.

Реалізація зазначених напрямків відбувається в спільній ігровій діяльності учнів, педагогів та батьків, яка є для дитини природною, забезпечує їй безпечне середовище, виступає основою для культурного розвитку дитини, сприяє покращенню стосунків з оточенням. З цією метою по школі створено ігрове середовище. В ігрову діяльність включені усі учні школи взагалі, а також батьки і педагоги. Ігрове середовище передбачає перетворення класів на ігрові групи, задовольняє потреби усіх верств шкільного колективу в спілкуванні, створює безпечне середовище для розвитку особистості кожного учасника, яке спирається на властивість ігрових груп створювати локальні території; здатність до самозбереження і самотиражування, що базується на об'єднуючому партнерів почутті того, що вони разом роблять щось важливе, перебувають у якомусь винятковому становищі. Спираючись на гуманістичну парадигму і враховуючи прагнення самих дітей до реалізації почуття дорослості через самостійну роботу, до створення сприятливого клімату в класі, школі, їхній інтерес до власних психологічних особливостей, сприяння розвитку психологічної науки в рамках власної школи, бажання допомогти іншим школярам справитися з особистісними проблемами.

У контексті корекції соціально дезадаптованої поведінки є необхідність обговорити значення самої шкільної системи в корекційній роботі с дезадаптованими учнями. У роботах Г. С. Костюка відзначався вплив педагогічного стилю на поведінку дитини і прояв соціально дезадаптованості у відповідь на неправильний педагогічний вплив. Аналогічні проблеми висвітлювалися в працях Н. Ю. Максимовою. Згідно з концепцією Л. Виготського, урочна і

позаурочна робота припускають не просту передачу знань, а актуалізацію наявного життєвого досвіду, включення в індивідуальну і командну роботу, стимулювання творчого потенціалу учнів, нестандартності рішень. Аналіз психолого-педагогічної літератури за проблемою довіри, що попередження дезадаптації школярів можна представити з двох позицій: класичної й інноваційної [23; 65; 90].

Традиційна форма організації навчальної діяльності не припускає взаємодії школярів, ускладнює прояв особистісних якостей, що призводить до неправомірного підвищення ролі успішності в оцінці однокласників. Разом з тим існує позитивний досвід педагогів-новаторів.

По-перше, звернемося до педагогічних знахідок В. О. Сухомлинського, Ш. А. Амонашвілі. Основною ідеєю їх методу стало врахування особистісних особливостей самої дитини і вікових новоутворень у роботі з дитиною. Треба відзначити, що в цьому напрямку найбільша увага приділялася роботі з особистістю, і хоч в досвіді педагогів-новаторів фігурує оточення дитини, але це більше нагадує взаємовідносини фігури і фону [146].

Практика роботи показала, що досягти високих результатів у сфері навчання і виховання підростаючого покоління можна тільки в тому випадку, якщо максимально враховувати інтереси дітей, надавати їм право вільного вибору, любити їх і приймати їх такими, якими вони є.

Представниками другої групи стали: С. Н. Лисенкова, В. Ф. Шаталов, Н. А. Зайцев. Основною концепцією даного напрямку можна назвати вплив на когнітивну сферу дитини без врахування її особистісних особливостей і її оточення. Основний принцип методу — аналіз і синтез повинні проводитися паралельно.

Всі зазначені новаторські підходи до організації шкільної системи є суто педагогічними, вони зменшують кількість дезадаптованих, але не враховують психологічних особливостей учнів та базуються тільки на майстерності педагогів.

Таким чином, шкільна система з урахуванням таких психологічних механізмів, як: встановлення позитивних емоційних стосунків між усіма учасниками навчально-виховного процесу; вміння знайти актуальні проблеми особистості та групи, в якій вона знаходиться; емоційна підтримка позитивних змін, які відбуваються з учнями; включення в командостворюючу роботу є соціально-психологічним чинником корекції особистості. Аналіз ряду закордонних і вітчизняних джерел, присвячених проблемам керування персоналом організацій (М. Армстронг, Р. Веснін, Д. Гарвін, А. Клейнер, Ш. Робертс, П. Сенге, Р. Хол, Р. Хоней і ін.), дозволив стверджувати, що корпоративна підготовка забезпечує повний і замкнений цикл, що включає в себе такі етапи: цілепокладання, діагностика, аналіз потреб у навчанні, ухвалення рішення, командостворення, планування і розробка освітніх маршрутів команд [57; 90].

Дослідники відзначають, що на відхилення в поведінці дитини впливають такі особливості взаємин: положення вигнанця в класі, ігнорування з боку вчителів, ярлик дезадаптанта в школі. Можливо, відчуження учня від школи відбувається внаслідок нетактовності, драгівливості стосовно дитини з боку педагогів, байдужості вчителів, у яких відсутні елементарні знання про причини і форми прояву педагогічної занедбаності, підкреслює, що низький статус школяра в класі, неможливість індивідуалізуватися, а потім інтегруватися в класі, незадоволена потреба самоутвердитися в рамках школи ведуть до того, що учень починає активний пошук інших співтовариств, де він міг би компенсувати особистісні невдачі. Для нас ці дослідження становлять величезний інтерес, так, ми вважаємо, що не можна успішно займатися психологічною корекцією особистості учня без роботи з його оточенням. Засновником колективістського підходу до навчання і виховання особистості був А. С. Макаренко. Для нас становить величезний інтерес його положення про те, що сама система виховання закладена в колективі. Таким чином, А. С. Макаренко вказує, що весь вплив на особистість, уся корекційна робота може здійснюватися тільки через колектив. Ключове поняття новаторської педагогічної системи А. С. Макаренка — «паралельна дія». На його основі вирішується фундаментальна проблема — зв'язок виховання з життям. Феномен паралельності не допускає ні розбіжності виховання і життя, ні їх злиття, отожднення. Сутність виховання виявляється схованою за різноманітними життєво-практичними явищами. Це найважливіша умова вільного розвитку особистості, що дозволяє вихованцеві «більш просто і радісно переживати своє дитинство». Являє інтерес те, що соціально дезадаптовані учні виховувалися в колективі, з ними не проводилася окрема корекційна робота. Однак, потрібно враховувати, що педагогічна система А. С. Макаренка була ефективною в умовах спільної трудової діяльності дітей в закладах інтернатного типу. У дезадаптованих дітей сильно розвинутий «рефлекс наслідування», що спонукає їх до некритичної поведінки. На нашу думку, залежність учня від думки колективу, його прагнення до колективності можна прямо використовувати в процесі психокорекційної роботи не стільки із самою дитиною, скільки з групою в якій він знаходиться [82].

Коригувати у молодшого школяра повноцінну структуру акту саморегуляції означає сприяти розвитку кожного її структурного компонента. Але їх розвиток відбувається поступово і нерівномірно. Ускладненість в реалізації завдань реабілітаційного етапу обумовлена тим, що на окремі структурні компоненти акту саморегуляції не можна впливати безпосередньо, їх не можна натренувати певними вправами. Формування самосвідомості та «Я-концепції» особистості є тривалим процесом, результатом якого є певні новоутворення, що відповідають кожному віковому етапу. Особливо значущим в розвитку самосвідомості та «Я-концепції» є період молодшого шкільного віку, оскільки за період навчання в початковій школі в дитини

накопичуються психологічні резерви, що підведуть самосвідомість до найважливішої її генетичної форми в період підліткового віку.

Зміст корекційної роботи, на нашу думку, полягає в забезпеченні системи впливів на окремих школярів через вплив на шкільне середовище. Для здійснення зазначених впливів необхідна така організація шкільного середовища, яка включає:

- 1) оптимізацію стосунків у шкільному соціальному середовищі на всіх рівнях;
- 2) включення дорослих і дітей в єдиний процес, який дозволяє обмін досвідом і створює безпечне середовище для усіх учасників;
- 3) сприяння задоволенню основних соціальних потреб кожного учня;
- 4) стимулювання власної соціально спрямованої активності кожної групи.

Психолого-педагогічна корекція саморегуляції дезадаптованих школярів може здійснюватися при поєднанні зусиль шкільного психолога, вчителя та батьків при провідній функції шкільного психолога. Діяльність шкільного психолога з корекції саморегуляції у молодших школярів має будуватися відповідно до структури та чинників її виникнення. Програма діяльності шкільного психолога має носити комплексний характер і поєднувати корекцію саморегуляції діяльності дитини, сімейно-батьківських виховних настанов та педагогічної діяльності вчителів.

Виходячи із змісту вищезазваної моделі та спираючись на практичний досвід роботи з учнями, які мають проблеми розвитку саморегуляції, та аналізуючи індивідуально-психологічні особливості цих дітей, ми також виділили ключові блоки — ключові напрямки, у рамках яких шкільному психологу необхідно будувати корекційно-розвивальну роботу.

Таким чином, програма передбачає необхідність роботи шкільного психолога у *трьох основних напрямках*:

- 1) психокорекційна робота психолога з молодшими школярами з порушеннями розвитку саморегуляції;
- 2) робота з учителями зі вдосконалення прийомів й техніки роботи з дезадаптованими учнями;
- 3) корекція родинних стосунків у напрямі утворення сімейної ситуації, сприятливої для розвитку адаптивних можливостей.

Кожний напрям є окремою підпрограмою даної загальної програми, який включає свої певні принципи роботи психолога.

8.2. Діяльність шкільного психолога з корекції саморегуляції поведінки соціально дезадаптованих учнів

На підставі проведеного нами дослідження саморегуляції поведінки молодших школярів ми розробили фактори корекції саморегуляції молодших школярів:

- 1) формування потреби та розвиток цілепокладання: постановка мети, визначення засобів досягнення мети;
- 2) розвиток вольової регуляції поведінки в умовах партнерських відносин з однолітками;
- 3) стимулювання потреби аналізу своїх дій, вчинків, мотивів та співвідношення з нормами;
- 4) розвиток потреби до вироблення оцінки результатів діяльності;
- 5) навчання адекватному емпатійному розумінню емоційного стану іншого.

Відповідно до виділених факторів робота розподілилася на такі етапи:

1. Формування потреби та розвиток цілепокладання: постановка мети, визначення засобів досягнення мети.

На сучасному етапі цілепокладання визнається констатуючою ознакою людської діяльності, що займає одне з центральних місць в її структурі і процесі становлення, а також в розвитку свідомості і особи в цілому. Метою розвитку цілепокладання є включення дитини в систему партнерських відносин з однолітками для формування потреби в спільному цілепокладанні. Основними завданнями є: навчання дітей усвідомленню та прийняттю мету, формуванню здатності до цілепокладання, вмінню практично реалізовувати цілі, планувати діяльність, виокремлювати основні етапи, формулювати цілі кожного етапу, точно представляти результати діяльності.

Процес переходу готових цілей учителя у внутрішні цілі учня не може проходити стихійно, без контролю і уваги педагогів. Для того, щоб мета була усвідомлена і прийнята учнем, необхідна участь школярів не лише в її постановці, але й в аналізі, обговоренні умов її досягнення, також вона повинна підкріплюватися позитивним мотивом як внутрішнім особовим спонуканням до дії, усвідомленням зацікавленості до цього завершення.

До тих пір, поки мета не стає самостійною спонукальною силою, існуватиме розрив між мотивом і цілями. Об'єктивні цілі, задані учителем, повинні стати цілями і мотивами самого учня. Адже мета може виступати як чиста зовнішня вимога вчителя. Внутрішньо дитина її не приймає, не утримує, тому в ході діяльності може статися заміна мети.

2. Розвиток вольової регуляції поведінки в умовах партнерських відносин з однолітками.

Мета полягає в стимулюванні партнерських відносин молодших школярів для реалізації вольових процесів у діяльнісно-практичній сфері. Основними завданнями виступають визначення набору завдань, що ведуть до реалізації спільних цілей учнів; моделювання рішення завдань, представлення учнями в своїй ролі в загальній роботі групи; спільна розробка і розподіл роботи, її дій і операцій з рішенням поставлених завдань; посилення самоконтролю і взаємоконтролю учнів.

На цьому етапі психологом здійснюється управління діяльністю учнів через переорієнтацію загального процесу на постановку і вирішення молодшими школярами конкретних завдань. У його функції входить визначення номенклатури завдань, їх ієрархії, форми пред'явлення. Для психолога важливо виділити набір завдань, що ведуть до реалізації спільних цілей учнів, навчити їх самостійно планувати хід вирішення завдання, визначати свою роль в загальній роботі групи, спільно розробляти і розподіляти роботу, дії і операції за вирішенням поставлених завдань, здійснювати самоконтроль і взаємоконтроль.

Забезпечення гнучкої структури групи, коли один і той же учень поперемінно стає то в позицію що оцінює, то в позицію оцінюваного, сприяє формуванню критичності, відповідальності, реалізації вольових процесів в діяльнісно-практичній сфері. В ході роботи діти самостійно, без участі дорослого, підтримують рольові взаємовідносини контролю в спільні дії з партнерами, що породжує контрольню-оцінний зв'язок нового типу — «дитина — дитина», яка виступає основним регулювальником їхньої діяльності. З метою переадресації дій контролю з партнера на себе ми вводимо завдання, що вимагають самоконтролю.

3. Стимулювання потреби аналізу своїх дій, вчинків, мотивів та співвідношення з нормами.

Мета полягає у формуванні здатності у молодших школярів аналізувати свої дії, вчинки, мотиви, переживання і співвідносити їх з нормами, правилами і цінностями групи, а також з діями, вчинками, мотивами, переживаннями інших людини. Основним завданням виступає стимулювання потреби у виробленні загальної оцінки результатів діяльності; спільному з партнером встановленні критеріїв оцінки; розвитку уміння співставляти майбутню оцінку з виробленими критеріями; створення ситуацій для взаємної оцінки і взаємоперевірки діяльності перед здачею її результатів учителю. Рефлексивно оцінний компонент проявлявся в забезпеченні кожного компонента і виконував інтеграційну функцію, зокрема, оволодіння цілепокладанням неможливе без постійного звернення до процесу самооцінювання. Ми вважаємо, що рефлексивно-оцінний компонент повинен супроводжувати увесь навчальний процес, а не завершувати його. На цьому етапі підтримується прагнення молодших школярів до вироблення загальної оцінки результатів діяльності, спільному з партнером встановленню критеріїв оцінки і зіставленню майбутньої оцінки з виробленими критеріями. Робота молодших школярів організовується так, щоб діти, здійснюючи рефлексію, прагнули оцінити інших людей, а потім дати правильну оцінку своїм діям, вчинкам, внутрішнім станам. Забезпечення формування рефлексивно-оцінного компонента здійснюється з використанням таких засобів, як колективний вибір еталону, створення громадської думки, випрацювання загальних критеріїв оцінки, організація колективної оцінної діяльності.

4. Розвиток самоконтролю.

Особливе місце в структурі учбової діяльності займають дії самоконтролю і самооцінки, що мають специфічні функції: вони спрямовані на саму діяльність, фіксують ставлення учня до себе як її суб'єкта, внаслідок чого їх спрямованість на вирішення учбового завдання носить опосередкований характер.

Психологи звертають увагу на суть самоконтролю як засоби, умови саморегуляції поведінки. Так, Д. Н. Богоявленский, Н. А. Менчинська підкреслюють, «що у край важливо привчати учнів до самоконтролю, виробляти у них уміння самостійно застосовувати у разі необхідності конкретизацію виконуваних ними абстрактних операцій, учити їх самостійному використанню наочних схем, актуалізувати представлення, що стоять за тими або іншими словами», А. Я. Арет розглядає самоконтроль як метод саморегуляції, який дає можливість підтримувати інтерес до предмета, впливає на поліпшення якості знань учнів.

Самоконтроль як компонент учбової діяльності учнів, має прояв в аналізі, регулюванні її ходу і результатів або як уміння, навичка контролювати свою діяльність і виправляти помилки розглядається в роботах Ю. К. Бабанського, Б. П. Осипова, І. Я. Лернера, А. С. Линди, А. І. Жарового.

При цьому в ході самоконтролю оцінюється доцільність і ефективність як самого процесу виконання роботи, так і складання плану і здійсненого регулювання (тобто вже внесених корективів). Підкреслимо, що «відсутність корекції неминуче призводить до незавершеності самоконтролю, зниження його ефективності і гостроти самооцінки»

5. Навчання адекватному емпатійному розумінню емоційного стану іншого.

Емоційна сфера є важливою складовою у формуванні особистості молодшого школяра, оскільки навчальна діяльність не буде ефективною, якщо її учасники не здатні в першу чергу розпізнавати внутрішні відчуття і переживання, приймати і розуміти емоційні переживання як свої, так і партнера. Розпізнавання і передача емоцій — складний процес, що потребує від дитини певних знань, високого рівня розвитку довірливості. Формування емоційного компонента має проходити в двох напрямках:

1) «на себе» (навчання молодшого школяра розпізнаванню особистих внутрішніх емоцій і прояву своїх емоційних переживань, їх вербалізації, управлінню емоціями, їх оцінюванню);

2) «на партнера» (навчання розпізнаванню емоційного стану партнера, прийняттю і розумінню його емоційних реакцій, прояву емпатії, адекватній оцінці емоційного стану партнера).

Емпатійність включає в себе здатність адекватного відображення психічних станів людини, уявлення її почуттів, позицій та намірів, передбачен-

ня її поведінки. Саме ця сукупність здібностей і відіграє ключове значення у здоровій соціальній адаптації.

На основі цих факторів корекції були розроблені цілі та принципи роботи з учнями.

Мета напрямку роботи полягає у розвитку психологічних детермінант саморегуляції поведінки шляхом корекції відхилень у розвитку цілепокладання, вольової регуляції та рефлексії молодших школярів.

Реалізація напрямку роботи передбачає дотримання таких вихідних *принципів*:

- принцип зростання складності полягає в тому, що кожне завдання повинно проходити ряд етапів від простого до складного;
- принцип опори на різні рівні організації психічних процесів визначає необхідність опори на більш розвинені психічні добровільності, який передбачає участь у роботі за власним бажанням;
- принцип єдності діагностики і корекції відображає цілісність процесу надання психологічної допомоги;
- принцип активності, який передбачає підбір завдань, вправ та форм їх проведення таким чином, щоб вони забезпечували необхідний рівень мотивації у дитини, підтримували бажання відвідувати заняття й активно в них брати участь;
- процеси і використання активізуючих методів корекції особистісного розвитку;
- принцип саморозкриття полягає в тому, що кожному учневі забезпечується можливість виявити його справжні почуття, переживання, думки, а не засвоєні зразки поведінки;
- принцип коректної оцінки. Психолог оцінює тільки дії і позитивну динаміку засвоєння тих або інших елементів поведінки (але не особистість), оцінка повинна мати спонукальний характер;
- переважання групових форм роботи та ігрових засобів психокорекції.
- створення атмосфери успіху та вияву здорових емоцій.

Методи корекції. Психодіагностика, релаксаційні вправи, рухомі ігри, конкурсні ігри, бесіди, обговорення, вправи на розвиток сконцентрованості, самоконтролю, волі, довільності, ігротерапія, психогімнастичні вправи (знімають емоційну напругу, втому), нейропсихологічні (розтяжки, дихальні, окорухійні, тілесні вправи, вправи по візуалізації, самомасаж).

Цикл роботи за цим напрямком має здійснюватися за такими *етапами*:

- 1) *діагностичний етап*, спрямований на виявлення дітей з низьким рівнем розвитку саморегуляції, пов'язаною з відхиленнями у розвитку вольової сфери, особистісної рефлексії та самооцінного ставлення;
- 2) *організаційний етап*, спрямований на утворення корекційних груп дітей;
- 3) *програмний етап*, спрямований на постановку конкретних завдань корекційної роботи в групі і підбір методів і засобів роботи;

- 4) *корекційний етап*, спрямований на практичну реалізацію завдань розвитку;
- 5) *моніторинговий етап*, спрямований на відслідковування ефективності роботи з кожного дитиною.

Діяльність шкільного психолога з батьками по корекції саморегуляції дезадаптованих молодших школярів.

Корекція дезадаптованих молодших школярів залежить від того, наскільки вдасться залучити до цього сім'ю. Ми вважаємо, що ефективна корекція дезадаптованого школяра неможлива тільки зусиллями вчителів або шкільного психолога, бо ці особливості психічного розвитку молодшого школяра, перш за все, залежать від особливостей батьківського ставлення до дитини, від тих стосунків, які встановлюються в родині з приводу шкільних успіхів у виконанні різного роду доручень та завдань. Партнерство сім'ї та школи повинно працювати в інтересах дитини, розділяючи відповідальність за її освіту та розвиток.

Найчастіше труднощі адаптації до школи у дитини раптово постають перед батьками, і вони виявляються непередбаченими до їх подолання. Більше того, часто неготовність дитини до школи, а пізніше й труднощі в навчанні, які виникають на цьому ґрунті, є результатом недостатньої уваги дорослих членів сім'ї до розвитку її протягом дошкільного періоду.

Недостатнє розуміння батьками справжніх складних причин, що зумовлюють порушення розвитку саморегуляції дитини, призводить до того, що вони перебільшують значення тих із них, які лежать на поверхні явища. Так, вони є доступнішими спостереженню, але, по суті, є наслідком більш прихованих чинників.

Нами був розроблений напрям роботи психолога: робота з батьками по корекції порушень саморегуляції дезадаптованих молодших школярів

Мета напряму полягає у вдосконаленні батьківських засобів психічного розвитку дітей молодшого шкільного віку у процесі сімейного виховання.

Основні завдання напряму:

1. Формування у батьків адекватних уявлень про закономірності психічного та соціального розвитку дітей молодшого шкільного віку.
2. Допомога батькам в усвідомленні проблем, що виникають у дитини в процесі шкільного навчання.
3. Корекція батьківських ставлень до труднощів, які виникають у дітей в процесі навчання та спілкування.
2. Розширення та диференціація батьківських засобів психічного розвитку дитини.

Організація роботи з батьками має будуватися на принципах добровільності та поступовості. Тобто на кожному етапі у роботі беруть участь тільки ті батьки, які виявили своє бажання і згоду на участь.

Діяльність шкільного психолога з вчителями.

Мета напряду: корекція стилю педагогічного спілкування та ставлення вчителів до дітей з труднощами адаптації.

Робота шкільного психолога з вчителями має бути спрямованою: на вдосконалення знань про причини виникнення шкільної та соціальної дезадаптації; причини порушень розвитку саморегуляції; допомогу вчителям у виявленні та усвідомленні проблем, що виникають у соціально дезадаптованих школярів з низьким рівнем розвитку саморегуляції; розширення та диференціацію педагогічних засобів розвитку особистості дитини; корекцію стилю педагогічного спілкування. Провідними формами такої роботи є: тренінги, групові дискусії, консультації, бесіди, міні-лекції, рольові та комунікативні ігри.

Ми пропонуємо такі напрямки:

- тренінг ефективної взаємодії педагогів з неуспішними учнями;
- здійснення індивідуально-диференційного підходу до неуспішних учнів;
- консультаційна робота.
- вдосконалення психологічних знань учителів про закономірності психічного та соціального розвитку дітей молодшого шкільного віку;
- психологічна допомога вчителям в усвідомленні проблем, що виникають у класі та у окремої дитини в зв'язку зі порушеннями розвитку саморегуляції;
- корекція стилю педагогічного спілкування та ставлення вчителів до труднощів, які виникають у дітей у процесі навчання та спілкування;
- розширення та диференціація психолого-педагогічних прийомів і техніки роботи з дезадаптованими учнями на уроках та позаурочних заняттях.

Висновки. Психолого-педагогічна корекція саморегуляції поведінки може здійснюватися при поєднанні зусиль шкільного психолога, вчителя та батьків при провідній функції шкільного психолога. Діяльність шкільного психолога з корекції саморегуляції у молодших школярів має будуватися відповідно до чинників її виникнення. Програма діяльності шкільного психолога має носити комплексний характер і поєднувати корекцію саморегуляції поведінки дитини, сімейно-батьківських виховних настанов та педагогічної діяльності вчителів. Корекційно-розвивальна робота з дитиною має бути спрямована на подолання відставання та недоліків у розвитку саморегуляції.

Отримані дані не вичерпують усіх аспектів досліджуваної проблеми. Перспективними надалі можуть вважатись дослідження удосконалення діяльності психологічної служби в системі освіти щодо попередження та подолання шкільної дезадаптації.

РОЗДІЛ 9. Теоретико-методологічні засади корекції особистості неповнолітніх з адиктивною поведінкою

Проблема соціальної дезадаптації неповнолітніх є складною і поліетіологічною, а застосування лише однофакторних моделей не дає бажаного результату. На сучасному етапі все більшу підтримку отримує серед спільноти психологів, медиків та юристів холістичне бачення соціальної дезадаптації неповнолітніх й спонукає до реального втілення моделі, яка профілактичний, терапевтичний та реабілітаційний підхід проектує одночасно у біологічну, психологічну та соціальну площини. Доцільним є комплексне та системне розв'язання даної проблеми з позиції клінічної психології. Дотримуючись постулатів сучасної психологічної науки розгляд повинен здійснюватися за принципом анатомія-фізіологія-психологія. Як добре відомо, в основі соціальної дезадаптації неповнолітніх лежать дисфункції чолових ділянок мозку, що призводить до порушення когнітивного здоров'я [Б. Ткач, 2004].

Сутність когнітивного здоров'я полягає у здатності самостійно і вчасно приймати адаптивні рішення. При соціальній дезадаптації неповнолітніх ми часто стикаємося із ситуацією коли індивід, знаючи правила поведінки, не здатен їх дотримуватися. Розв'язання даної проблеми бачимо не лише в короткостроковій перспективі, а також у віддаленій.

Короткострокова перспектива передбачає абілітацію в системі соціальної реабілітації. Під абілітацією розуміємо систему заходів, спрямованих на опанування особою знань та навичок, необхідних для її незалежного проживання в соціальному середовищі: усвідомлення своїх можливостей та обмежень, соціальних ролей, розуміння прав та обов'язків, уміння здійснювати самообслуговування. Під соціальною реабілітацією розуміємо комплекс державних та суспільних заходів, спрямованих на створення і забезпечення умов для соціальної інтеграції індивіда у суспільство, відновлення його соціального статусу та здатності до самостійної суспільної і родинно-побутової діяльності шляхом орієнтації у соціальному середовищі. Беручи до уваги вік, будемо особливо сприяти розвитку креативності — здатності по-новому побачити проблему і знаходити унікальне вирішення завдання. Дана нейропсихологічна категорія актуалізується у юному віці і у народі називається геніальністю.

Довготривала перспектива передбачає вироблення стійких до нейроерозії моделей та компетенцій. Компетентність розглядаємо як особливу здатність розпізнавати подібні елементи між попередньо вирішеними завданнями та новими на вид. Така нейропсихологічна категорія як компетентність у тривіальній мові називається мудрістю і відіграватиме у старшому віці домінуючу роль у соціальній адаптації. Тут варто зробити обмовку, нам фахівцям добре відомо, як відбувається руйнація (розпад) особистості при

дегенеративних ураженнях ЦНС, тоді як для пересічних людей індивід, у якого добре сформована компетентність, навіть при важкому ураженні когнітивної сфери (напр. хвороба Альцгеймера) буде демонструвати високу соціальну адаптацію у стабільному середовищі. В принципі, на даному етапі розвитку нейронауки це досить гарний результат з економічним ефектом для суспільства. В ідеалі ж будемо прагнути для якомога довшого збереження когнітивних здібностей в онтогенезі. Переконали, що більш доцільною було б не розробка корекційних програм, а розвиваючих від перинатального віку до повноліття (23 роки). Адже скоригувати грубу функціональну несформованість чоловічих ділянок мозку на даному етапі розвитку науки практично неможливо.

Функціональне призначення префронтальної кори доцільно розглядати у контексті ураження різних її ділянок. Розглянемо дорзолатеральний синдром, який виникає при ураженні однойменної ділянки кори і поведінково проявляється у людини байдужістю, підвищеною навіюваністю і наслідуванням, зниженням ініціативності та цікавості до навколишнього світу, невмінням дотримуватися поставленої мети, також притаманна інертність, у подоланні якої виникає інерційність у діяльності. Крайніми проявами даного синдрому є неконтрольовані відволікання і наслідування, ехололія та ехопраксія.

Тоді як особи з орбіто-фронтальним синдромом, який виникає при ураженні однойменної ділянки кори, здійснюють неконтрольовані, імпульсивні вчинки, такі як крадіжки, ризикована поведінка, статева розбещеність, агресивна поведінка, вульгарність. Загалом, люди з даним синдромом справляють враження осіб інфантильних, поведінку яких оцінюють як антисоціальну. Решта синдромів зумисне не розкривається, оскільки мають явні прояви загальної дисфункції чоловічих ділянок плюс неврологічна симптоматика і є сферою вже медицини.

Е. Голдберг, проводячи паралель між розвитком потиличної, скроневої, задньої асоціативної ділянок кори та їх функціями, відповідно: зорової, мови і кодування загальної інформації про довкілля, з розвитком чоловічих ділянок і їх функцією, висловив думку, що чоловічі відділи «містять» таксономію всіх санкціонованих моральних дій і видів поведінки, і при їх ураженні виникає моральна агнозія. До того ж, синдром дефіциту уваги (СДУ) розглядають як легкий прояв дорзолатерального синдрому, а синдром дефіциту уваги з гіперактивністю (СДУГ) — як легкий прояв орбіто-фронтального синдрому [Елхонон Голодберг, 2003]. Тому стає зрозумілим, чому педагогічний вплив часто виявляється безсилим щодо осіб з СДУ та СДУГ. Виявилися не впливовими також і правові заходи до осіб з яскравими проявами орбіто-фронтального синдрому, який розглядався як антисоціальна поведінка. Важко не згадати той факт, що за допомогою методів нейровізуалізації у осіб, які перебувають у закладах позбавлення волі, у 60 % присутні морфологічні по-

рушення, а у 80% при застосуванні психодіагностики виявляють функціональні порушення в чоловічих ділянках мозку.

Факторами нейропсихологічної корекції соціально-дезадаптованих неповнолітніх є: довільної/недовільна регуляція психічної діяльності, усвідомлення/неусвідомлення психічних функцій і станів, модально-специфічний, модально-специфічний та просторовий (за О. Р. Лурією). Провідне місце у виникненні соціальної дезадаптації посідає фактор довільної/недовільної регуляції психічної діяльності. У залежності від того, яка ділянка чоловічих часток мозку (орбіто-фронтальна чи дорзо-латеральна) уражена і залежно від ступеня ураження реалізовується адекватна клініко-психологічна інтервенція для компенсації порушених нейропсихологічних факторів.

Нейропсихологічні дослідження підлітково-юнацького віку повинні бути системними, діагностувати не лише механізми, а й причини дефектів, які сприяють виникненню дезадаптивної поведінки. Основне завдання вивчення вищих кіркових функцій при локальних ураженнях мозку полягає в тому, щоб, описавши загальну картину виникаючих змін психічної діяльності, виділити основний дефект, вивести із нього вторинні системні порушення, що допоможе пояснити етіологію того синдрому, який є наслідком основного дефекту. Саме цим шляхом клініко-психологічне дослідження може допомогти топічній діагностиці мозкових уражень. Тобто дати відповідь на запитання «Що уражене?», «Яка причина ураження?» і «Коли виникло пошкодження?». Це є квінтесенція клініко-психологічної інтервенції.

Чому важливо знати локалізацію ураження. Адже чоловіча симптоматика, як уже згадувалося вище, може виникати не лише при безпосередньому ураженні! Вона виникає при будь-якому ураженні ЦНС, це як гіпертермічний синдром, що присутній при більшості інфекційних хвороб. Навіть ураження стовбурових структур може проявлятися як дезадаптивна поведінка. Ми маємо справу з живою конкретною людиною, неповторною особистістю, з її унікальними когнітивними властивостями та своєрідним духовним світом, а не «людиною як такою» і впроваджувати якісь психокорекційні заходи, не бачивши та не продіагностувавши її, не можна. У кращому випадку, не допоможемо у гіршому — нашкодимо.

При описі алгоритму нейропсихологічного дослідження буде розкрито ті аспекти, які найвище даються психологам, а ті які добре — будуть зведені до мінімуму. Акцент ставиться на дифдіагностиці та формуванні моделі подальшої психокорекції [О. Лурія].

Беручи до уваги те, що чоловічі ділянки є найбільш людськими ділянками мозку і від їх функціонального стану залежить практично вся доля людини, пропонується впровадити «бригадну» модель надання допомоги при соціальної дезадаптації. Ця модель широко сприймається прогресивною частиною психотерапевтів у всьому світі як ефективна та оптимальна в сучасних реаліях. У центрі бригади як функціональний підрозділ — нейропсихолог, який

співпрацює з корекційним педагогом, психіатром, психотерапевтом, шкільним психологом, сімейним психологом та соціальним працівником. При складних випадках залучаються медики відповідного профілю. Нейропсихолог здійснює діагностику і визначає, тактику клініко-психологічної інтервенції, а також визначає в якому обсязі потрібно залучати інших фахівців. Відповідно до біопсихосоціальної парадигми кожен з фахівців, отримавши конкретне завдання, працює над нею у співпраці з іншими. Нейропсихолог здійснює поточний контроль та ефективність корекції кожного із фахівців і за потреби змінює тактику клініко-психологічної інтервенції. Розроблено принципи та механізми телепсихотерапій (телепсихокорекції), тобто дистантної психотерапії. Яка дозволяє раціонально та ефективно вирішити дану проблему на національному рівні. Саме в такий спосіб можна досягти реального розв'язку даної соціально значущої проблеми в нашій країні.

Що для цього потрібно. Фахівці у галузі сучасної клінічної нейропсихології. Варто наголосити — саме сучасної, а не 60-х років, яка викладається в наших навчальних закладах. При всій повазі до видатних людей, які стояли біля витоків нейропсихології, на сучасному етапі розвитку конструктивною та евристичною теорією, яка пояснює, як функціонує людський мозок, є Градієнтна теорія організації вищих психічних функцій [Е. Голодберг, 1994]. Щоб подолати брак належних знань, доцільно ввести у навчальну програму підготовки психологів — теоретичну неврологію.

Нейропсихологічне дослідження починається з попередньої бесіди. Вона дає можливість сформулювати загальне враження про стан досліджуваного (орієнтація в просторі, часі та власній особистості), про особливості його особистості, про його ставлення до себе та до своєї проблеми. Крім того, бесіда дозволяє виявити основні скарги і коло тих патологічних явищ, які стануть предметом прискіпливого вивчення. Формується гіпотеза про етіологію, яка має бути підтверджена чи спростована.

Під час бесіди нейропсихолог повинен визначити інтелектуальний розвиток, коло уявлень, захоплення (музика, танці, спорт, Інтернет, математика...), адикції (хімічні, нехімічні), кримінальне минуле, спосіб життя, світоглядні цінності, рівень знань і навичок досліджуваного. Це є надзвичайно важливим і дозволить визначити ті питання і завдання, які можна пропонувати досліджуваному і уникнути неправильної оцінки і тих труднощів, з якими можуть зіткнутися в процесі подальшого дослідження. Особливості досліджуваного часто бувають дуже важливими і дозволяють правильно оцінити такі прояви поведінки, як сповільнення чи прискорення відповідей, схильність до емоційних реакцій чи стриманість, які можуть бути як ознакою захворювання, так і проявом індивідуальних особливостей.

Особливу увагу звернути на латеральний профіль. Не пропустити навіть стерті ознаки ліворукості. Оскільки ці дані нерідко мають вирішальне значення для оцінки цілого ряду симптомів і для загального висновку. Невра-

хування важливості цієї інформації може призвести до того, що відсутність симптомів ураження провідної (приблизно у 80% лівої) півкулі оцінюється як прояв збереження, тоді як це було лише результатом того, що у даного досліджуваного ліва півкуля не мала провідної ролі.

На цьому етапі бесіди вже можна отримати важливі дані для попередньої орієнтації в провідних тенденціях особистості та особливостях досліджуваного. Це впливає із загального спостереження, як себе поводить досліджуваний під час бесіди, яке в нього мовлення і які особливості орієнтації в довікллі.

Велике значення має спостереження за мімікою дослідженого і його позами під час бесіди. Наявність нервових тіків, судом, міоплегій, ознак епілепсії та іншої неврологічної патології. Наявність тенденції до ехопраксія у досліджуваного, відтворення виразу обличчя дослідника досліджуваним. Ехолоалічне відтворення тону дослідника досліджуваним під час відповідей. Все це вказуватиме на наявність чоловічої симптоматики.

Важливе значення має, як змінюється емоційний тон досліджуваного під час бесіди. Емоційна нерухомість і сутіть характерні для дисфункції підкіркових утворень; насильний сміх і плач легко виникають при ураженні стовбуру; легка зміна емоційного стану від одного до іншого без будь-яких стійких переживань — чоловіча симптоматика. Важливо не лише «що», а і «як» говорить досліджуваний. Це є неоціненим матеріалом для судження про стан його афективної сфери і критичного ставлення.

При порушенні орієнтації в часі необхідно здійснити диференціацію між первинним порушенням «відчуття часу» (хроногнозія) і порушенням словесної оцінки часу (дефект хронології). Первинним порушенням «відчуття часу» виникає при глибоких скроневи́х і скронево-дієнцефальних пошкодженнях. Порушення словесної оцінки часу може виникати як єдиний симптом чи як один із симптомів порушення вибіркової зв'язків другої сигнальної системи.

При оцінці порушення орієнтації у довікллі необхідно відрізнити первинну, від вторинної. Первинна пов'язана зі справжнім розладом орієнтації в довікллі та часі, і виникає при дієнцефальних чи фронтально-дієнцефальних (рідше при темпорально-дієнцефальних) ураженнях. Вторинна є ознакою інактивності (байдужості) досліджуваного, яка може бути як патологічною, так і характерологічною, а якщо присутній інертний стереотип відповіді, то тут, скоріше всього, має місце ураження фронтальних ділянок мозку.

Далі іде основна частина бесіди — розпитування про скарги, психологічні труднощі, проблеми досліджуваного. Тут також отримуємо двояку інформацію, про те, що, на думку досліджуваного, є його проблемою і виявляємо власне комплекс психологічних проблем, які стануть в центрі прискіпливого вивчення і в подальшому будуть предметом корекції шкільного психолога та інших допоміжних спеціалістів. Отримуємо інформацію, як

соціально деадаптований неповнолітній взаємодіє у колективі, сім'ї. Наскільки він здатен дотримуватися комплексу системи моральних та правових норм. Його ставлення до однолітків, старших людей, тварин. Заодно складається алгоритм психодіагностичного процесу індивідуально-психологічних особливостей.

Надзвичайно важливою є інформація про те як проходила вагітність у матері, який був стан після пологів, які було перенесені інфекційні захворювання, чи були травми, наявність спадкової патології в родині і т.д. У частини дітей із притулків та прийомних сімей ми цю інформацію можемо і не отримати, на жаль. Крім того, під час бесіди звернути обов'язково увагу на стан досліджуваного, як він одягнений, у якому стані його тіло (чисте, сліди травм...), наявність стигм дизонтогенезу. Це визначить, чи необхідна допомога соціального працівника або медиків.

Первинна бесіда дає ще можливість диференціювати мозкову патологію від педагогічної запущеності чи наслідків неправильного виховання. Після первинної бесіди здійснити неврологічне дослідження міотатичних рефлексів.

Враховуючи нейропсихогічне завдання — дослідження рухової функції буде зведене до дослідження рухових функцій рук, орального праксису та складних форм організації рухів та дій.

Розлади складних форм організації рухового акту не мають різкої межі від розладів більш елементарних видів рухів. Тому дослідження моторної функції необхідно починати з короткого аналізу стану елементарних компонентів рухового акту для того, щоб врахувати ступінь розвитку цих компонентів при вивченні більш складних форм довільних рухів.

Звернути увагу на збереженість сили і тону м'язів, які є лише основною умовою для побудови складних рухів. Провідну роль у побудові складних рухів відіграє кінестетична аферентація, яка забезпечує правильне скерування рухового імпульсу до визначеного пункту і поточну корекцію руху. За динамічну організацію руху відповідає премоторна ділянка кори.

Наступним не менш важливим чинником у виконанні складного рухового акту є просторово-зорова аферентація, яка забезпечує правильну побудову рухів у координатах зовнішнього простору. Вона забезпечується потилично-тім'яним відділом кори. Це механічний аспект руху, проте кожен рух має певну мету, яка формується у вербальній чи невербальній формах в чолових ділянках.

При вивченні рухових функцій рук зосереджуємося на дрібній моториці — навичках письма, малювання та рукоділля.

Важливе значення має дослідження рухових функцій язика, губ та обличчя, які відіграють важливу роль в мовленні.

У моторному компоненті мовлення левова частка належить кінестетичній аферентації, а у динамічній організації — нижні відділи постцентральної кори. Особливість орального праксису пов'язана ще і з слуховою аферен-

тацією. При оцінці мовлення враховувати регіональні особливості говірки та традицій побудови речень.

Руки людини виконують складні програми і підпорядковані відомим внутрішнім схемам, які виникають внаслідок попереднього розпізнавання інформації, яка безпосередньо сприймається. Такі рухи вимагають залучення найбільш складних форм організації і здійснюються при участі найбільш складних рівнів мозкової діяльності. Саме тут важливу роль відіграє внутрішня та зовнішня мова. Здатність дотримуватися виконання поставленої мети. Тут застосовується ціла серія тестів. На жаль, формат монографії не дозволяє розмістити методики з детальною інструкцією та інтерпретацією даних.

Дослідження слухово-моторної координації буде зведене до дослідження сприйняття і відтворення звукових відношень та сприйняття і відтворення ритмічних структур, що є важливим розділом вивчення патології скроневої і премоторних відділів кори головного мозку.

Чесно кажучи, у нашій культурі (навіть більше, у європейській цивілізації) нездатність сприймати і відтворювати мелодію не призводить до соціальної дезадаптації. Хіба що батьки майбутнє своєї дитини з даним розладом вбачають на великій сцені як співака. Ситуація, наприклад, у китайській культурі носить діаметрально протилежний характер, адже мова побудована на тональностях. Особа з даним розладом буде в цій культурі безграмотною, нездатною порозумітися з іншими. Необхідно буде здійснити диференційну діагностику між патологією слухового апарата і власне мозковими розладами: сприйняти (сенсорна амузія, уражена скронева ділянка) і нездатністю відтворити (звуко-моторна координація, ураження рухового аналізатора). При ураженні правої скроневої ділянки може це бути лише єдиним симптомом порушення складної кіркової діяльності.

Незважаючи на простоту проб, у клініці дуже рідко досліджують сприйняття і відтворення ритмічних структур. Для виникнення соціальної дезадаптації дій розлад практично не має відношення.

Дослідження вищих шкірно-кінестетичних функцій передбачає: дослідження дотикової чутливості, глибокої чутливості і стереогноз. Дане дослідження має дві самостійні частини, перша містить дотикову (шкірну) чутливість, а інша — м'язово-суглобову чутливість. Порушення можуть вказувати на недорозвиток (ураження) постцентральної чи задньотім'яних відділів кори мозку. При дослідженні теплової та холодової чутливості шкіри використовуємо пробірки з теплою та холодною водою, які прикладаємо до тіла почергово. Для тактильної використовуємо волоски Фрея чи шпильки.

Дослідження кінестетичної чутливості починається з того, що досліджуваному із закритими очима кисті рук надають певне положення і переміщують в просторі, досліджуваний повинен вказати, у якому напрямку вони рухаються і т.д. У посібнику з клінічних методів дослідження в неврології дуже добре ці проби описані.

Порушення тактильної і глибокої м'язової чутливості може призводити до дефектів вищих тактильних функцій (астереогноз), які можуть виникнути на фоні відносної збереженості елементарної тактильної і м'язово-суглобової чутливості, але порушення завше пов'язане з різним ступенем дефекту шкірно-кінестетичного аналізатора. Дослідження кінестетичної чутливості кисті руки починається з того, що досліджуваного просять сісти, закрити очі і, переміщаючи його пальці кисті, питають, у якому напрямку воно перемістилися, потім надають кисті однієї руки певної форми, а іншою він повинен відтворити. Стереогноз досліджується даванням в руки досліджуваного різні предмети (відомі йому із життя), а він повинен впізнати їх, не дивлячись. Явища астереогнозу виникають зазвичай внаслідок порушень в тим'яних відділах кори і проявляються в протилежній руці. Двобічний астереогноз є рідкістю. Ще причиною астереогнозу може бути розлад в моторній сфері.

Вивчення вищих зорових функцій передбачає дослідження зорового сприйняття предметів і зображень; дослідження орієнтації в просторі; дослідження просторового мислення. Даний етап дослідження дає можливість встановити не лише стан кіркових відділів зорового аналізатора, а й виявити порушення, які виходять далеко за його межі, проте присутні у процесах зорового аналізу і синтезу.

Аналізу вищих зорових функцій завше повинні передувати нейроофтальмологічне дослідження елементарних аспектів зору: гострота, стан кольорового бачення, збереженість полів зору, особливості зорової адаптації. Це дозволяє встановити наявність порушень зору і тим самим знижує можливість помилкового тлумачення наявних дефектів зору як оптико-гностичних розладів. Не існує різкої межі між розладами елементарних і вищих зорових функцій, бо досить часто в основі складних розладів зору лежать такі явища, як астенія зору, порушення нормальної зорової адаптації і т.д. На жаль, в сучасній молоді порушення зору є частим явищем.

Зорове сприйняття предмета чи його зображення є комплексним зоровим подразником і для адекватного сприйняття необхідні умови: розглядання об'єкта, виділення істотних його ознак, встановлення відношень цих ознак, розпізнавання і ототожнення їх у відомий клас зорових об'єктів. За це відповідають стійкі утворення з нейронів, і ці сітки, що активізуються лише на певні ознаки називають атракторами. Чим складніший за своєю візуальною структурою предмет, тим менше він стійкий в попередньому досвіді і тим складніший і розгорнутіший процес впізнавання.

Для дослідження використовують контурні, силуетні, виконані крапом, стилізовані (шум, піксилізація, мозаїка...) зображення, сприйняття яких є утрудненим. Також застосовують зображення із накладання та маскування контурів предметів. Застосовують всілякі (особливо популярні проби Равена) проби на впізнавання та доповнення; розпізнавання обличчя відомих людей.

Оптична агнозія при ураженні потилично-тім'яних відділів буде рідкістю. Тоді як симультанна агнозія — впізнавання образу загалом, а при детальному розгляданні його впізнавання втрачається, зустрінеться частіше. Особам з дисфункцією чолових ділянок притаманне інертне — нездатність до активного розглядання об'єкта, а на основі якогось одного елементу роблять імпульсивний висновок про весь об'єкт і деспотичні у своїй думці, навіть коли їм вказали на решту елементів, що доводять їх неправильність, вони свою думку не міняють. Наприклад, перевернуте зображення горнятка на тарілочки оцінюють як гриб, без найменшого намагання перевернути зображення. Те саме відбувається у реальності, коли людина не правильно оцінює ситуації і діє імпульсивно, не думаючи про наслідки своїх дій. Ці псевдоагностичні розлади дуже легко сплутати зі справжніми.

Орієнтація в просторі відбувається в координатах вгору — вниз, праворуч — ліворуч, і є комплексним процесом. У якому, окрім симультанного зорового сприйняття (диференційований рух очей), беруть участь вестибулярний аналіз і синтез та кінетичні сигнали від домінуючої руки, що створює асиметричність простору. Через це орієнтація в просторі умовно розглядається тут серед вищих зорових функцій.

Орієнтація формується в дитинстві і часто спотворюється, коли ліворучих переважують, або при ураженні нижньотім'яних та тім'яно-потиличних відділів кори. Перевіряється за допомогою ряду графічних проб, що ставлять перед досліджуваним завдання дати аналіз просторового розташування ліній, що складають відомі фігури, чи знайти подібність і відмінність між дзеркально розташованими лініями чи фігурами, або змалювати чи викласти їх із паличок.

Виразне порушення у виконанні цієї проби може свідчити про первинне порушення зорово-просторової орієнтації і вказувати на ураження нижньотім'яних та тім'яно-потиличних відділів кори. Такий висновок можна зробити, коли досліджуваний намагається активно аналізувати положення елементів цієї фігури у просторі, проте не здатний відрізнити дзеркальне розташування елементів фігури чи робить помилки — неправильно орієнтує лінії, не дотримуючись їх необхідного співвідношення одна до одної. Проте якщо на фоні інактивності у досліджуваного проявляються імпульсивність у помилках дзеркальності, то це, скоріше всього, свідчить про порушення вибіркової, активної поведінки, яка притаманна дисфункціям чолових ділянок мозку.

Для вивчення просторових відношень використовують проби, які виходять за межі дослідження вищих зорових функцій і присвячені аналізу тих просторових синтезів, що є основою складної конструктивної діяльності та операцій просторового мислення. Досліджуваному даються завдання скласти фігури із окремих блоків, побудувати куб із складними співвідношеннями його елементів, практично розібратися в схемі дії важеля і т.д. До найбільш

поширених методик є проби Кооса, Руппа, Ієркса. Проби на розв'язання механічних завдань в яких присутня система важелів. Остання не виконується особами з дисфункцією чолових ділянок через нездатність спрогнозувати поведінку елементарної механічної системи. А що вже говорити про розуміння правил поведінки і наслідків їх недотримання соціально дезадаптованим.

Дослідження мнестичних процесів побудоване на дослідженні безпосереднього запам'ятовування; дослідження процесів заучування; дослідження опосередкованого запам'ятовування. Ці всі методики добре є свідомі, тому не варто їх тут подавати. Зупинимося на нейропсихологічному розумінні, що таке пам'ять і як вона реально функціонує.

Традиційна таксономія пам'яті поділяє її на процедурну та декларативну, останню поділяють на семантичну та епізодичну. У градієнтній теорії організації вищих психічних функцій таксономія виглядає таким чином: є **видова**, яка поділяється на *процедурну* і *видову семантичну* та **одинична**, яка поділяється на *епізодичну* та *одиничну семантичну*. В основі таксономії лежить локалізація збереження інформації та стійкість її до нейроерозії. Найстійкішою є видова, бо до неї ми часто звертаємося, і має відношення до субкортикальних структур. Тоді як одинична є рідковживаною і представлена як у субкортикальних структурах, так і в неокортексі.

Процедурна — це щоденні навички за доглядом тіла, читання, чи для хірурга, це в'язання вузлів при операції і т.д. Видова семантична інформація про клас предметів, з якими ми маємо справу щоденно, наприклад, це — продукти, речі побуту, символи і т.д. Епізодична — це знання про якусь подію, що відбулася, а одинична семантична — інформація про якесь рідкісне явище для індивіда.

Маленьке уточнення. Для кожної людини одне і теж слово може мати різне підпорядкування. Наприклад для пересічного мешканця Слобожанщини слово «Львів» (як культурна столиця і прогресивне місто) у щоденному житті згадується рідко, у новинах, коли почує, чи при плануванні гарно і в радість проведення якогось свята. Це слово в нього буде у епізодичній пам'яті. Тоді як для мешканця Львівщини, це слово є часто вживаним і асоціюється не лише з неперевершеною красою архітектури, вишуканими стравами, високою культурою, кавою, шоколадом, а й з усіма аспектами сучасної динамічної метрополії. Для нього це слово буде представлене у видовій. При однаковому прогресуванні нейроерозивного процесу у мешканця Львівщини слово «Львів» зберігатиметься довго і довго, тоді як у мешканця Слобожанщини буде втраченим скоріше.

Звідси стає очевидним механізм нейрокорекції. Правові та моральні норми необхідно соціально дезадаптованими перевести з одиничної у видову пам'ять.

Стосовно скарг на пам'ять, яку міг озвучити досліджуваний при первинній бесіді. У нашій культурі склалося, що на пам'ять поскаржитися завше

можна, а на інтелектуальну неспроможність — не варто. Як правильно їх інтерпретувати, коли досліджуваний не може назвати предмет, а знає його застосування, то це не амнезія (втрата пам'яті), а номінативна афазія. Чи коли досліджуваний не здатен впізнати звичайний предмет — це агнозія, а не амнезія. Те саме стосовно правил поведінки у суспільстві, він не забув, а не здатен розпізнати в реальності ситуацію і яку модель поведінки доцільно застосувати.

Дослідження мовних функцій є надзвичайно важливою частиною дослідження соціально дезадаптованих. Це обумовлено тим, що значна частина вищих психічних функцій людини формується і проходить за участі другої сигнальної системи, у процесах мислення, а також неоціненим значенням, яке має мова у спілкуванні між людьми.

Мова — це не просто засіб для комунікації та сукупність символів і знаків, які у собі конденсують знання про предмети і явища довкілля. Це ще одна із форм людської мудрості яка подорожує крізь час та простір. Мова — це одночасно інструмент пізнання світу і набір адаптивних моделей поведінки та знань для певного регіону Землі.

Дослідження мовних процесів ведеться у двох аспектах: вивчення імпресивної (рецептивної) та експресивної (моторної) мови. Ці два аспекти мови тісно переплетені. Тому кожне дослідження мови фактично буде містити ці два аспекти — імпресивну (розуміння чужої мови і збереженість її звукового складу) та експресивну (вимова мовних звуків і слів). Вивчення імпресивності мови передбачає дослідження фонематичного слуху, розуміння слів, розуміння речень та розуміння логіко-граматичних структур. Вивчення експресивності мови передбачає дослідження артикуляції мовних звуків, відображеної (повторної) мови, номінативних функцій мови, розповідної мови. Обов'язково проводити дослідження рідною для досліджуваного мовою. Нездатність соціально дезадаптованого вивчити державну мову, нейропсихолога повинно спонукати до більш детального дослідження афазій і пошуку етіології дисфункції чи наявності невротичної (психотичної) генези.

Розуміння суті навчання. Рух інформації здійснюється знизу вгору, справа наліво. Навчання — це процес, коли невідоме стає відомим — перекидання інформації з правої півкулі (спеціалізація на новизні) в ліву (спеціалізація в рутині). Мова не є винятком. У дитинстві, коли індивід пізнає все нове і нове, домінуюче місце посідає права півкуля. Коли вже освоєна загалом система мови, то йде процес розпізнавання — домінуючою лівої півкулі. Ураження правої в дитинстві призведе до несформованості мови (дислалія), у старшому, до нездатності поповнювати мовний запас. Ураження лівої в дитинстві призведе згодом до некоректного розпізнавання слів, у старшому втрата мови (здатності користуватися через зникнення «словника»). Стосовно просодії те саме. Звісно, така ситуація буде з вербалізованими у ментальному уявленні нормами моралі та поведінки.

Диференційна діагностика афазій з іншими розладами. Афазія — мовний розлад при локальних ураженнях мозку і збереженості рухомості мовного апарата і збереженості слуху. Тоді як дизартрія — порушення вимови без розладів сприйняття мови на слух (пошкодження артикуляційного апарата чи у причетних до цього підкіркових центрів і черепно-мозкових нервів); аномія — ускладнення називати — виникає при порушеннях міжпівкульної взаємодії; дислалія (алалія) вище вже згадувалась; мутизм — мовчання при відсутності органічної патології ЦНС і збереженості мовного апарата (виникає при психозах і неврозах).

Сенсорна афазія (порушення рецептивної мови) — пов'язана з ураженням зони Верніке (задня третина верхньої скроневої закрутки півкулі).

Еферентна моторна афазія (порушення експресії мови) — виникає при ураженні зони Брока (нижні відділи кори премоторної ділянки).

Амнестична афазія є поліфакторною і залежить від домінуючої патології з боку слухового, асоціативного чи зорового компоненту. Акустико-амнестична — характеризується зниженою здатністю утримувати мовний ряд в межах 5-9 елементів і синтезувати ритмічний орнамент мови. Номінативна афазія — нездатність назвати предмет, впізнавши його. Оптико-амнестична афазія (її ще називають оптична амнезія) — нездатність намалювати (скласти) предмет, знаючи його назву і призначення.

Аферентна (артикуляційна) моторна афазія — виникає при ураженні лівої тім'яної ділянки (це зона вторинних полів шкірно-кінетичного аналізатора, вже втрачаючих свою сомато-топічну організацію) зникнення навиків звукових рухів і порушення кінестетичного аферентного зв'язку.

Семантична афазія — виникає при ураженні на межі скроневої, тім'яної і потиличної ділянок. Проявляється у нездатності розуміти складні граматичні конструкції. Цей розлад колись сприймали як дефект у інтелектуальній сфері.

Динамічна афазія — виникає при ураженні ділянки спереду і вгору прилягаючої до зони Брока. Проявляється порушенням внутрішньої програми (мотив і замисел) висловлювання і реалізації її у зовнішньому мовленні, а також некритичністю до себе. Як часто кажуть психологи про осіб з таким розладом — «відсутність думок в голові».

Провідникова афазія — виникає при великих ураженнях у білій речовині і корі середньо-верніх відділів лівої скроневої частки (практично пошкодження асоціативного зв'язку між зонами Верніке і Брока). Проявляється розладом повторення, критичність присутня.

Дослідження письма, читання та лічби. Спочатку необхідно перевірити звуковий аналіз і синтез слів. Методики відомі і до соціальної дезадаптації мають дотичне відношення. Свідченням цьому є реалії життя. Проте коротко буде згадано нейропсихологічні синдроми полімодального генезу.

Алексія (дислексія) — розлад читання, стійка вибіркова нездатність оволодіти навиком читання при достатньому рівні інтелектуального і мовного розвитку в оптимальних умовах навчання і при відсутності порушень слухового і зорового аналізаторів. Причиною є наявність дефектів фонематичного, оптичного, оптично-гностичного, просторового (однією з причин є ліворукість та амбидекстрія), моторного, мнестичного чи семантичного факторів.

Агностична алексія виникає при осередкованому ураженні лівої потиличної ділянки із захопленням прилеглих ділянок. При наявному навику писання невміння розпізнати власне написане. Образно, буква перестає бути графемою і стає ієрогліфом.

Вербальна (аграфічна) алексія виникає при ураженні тім'яної частини (кутова закрутка) лівої півкулі. Впізнавання букв присутнє, порушене читання складів і нездатність написати букви.

Аграфія — порушення здатності правильно по формі і по суті писати. Зустрічається як один із компонентів амнестичних та апраксічних розладів.

«Чиста» аграфія характерна для ураження тім'яно-скронево-потиличної ділянки лівої півкулі. Проявляється відчуженням графічного образу букви від фонематичного значення. Тому у написанні присутнє переставлення місцями, пропускання, заміщення букв.

Апраксічна аграфія — виникає при ураженні кутової та надкрасвої закрутки лівої півкулі та при задніх відділів чолових ділянок. Порушений акт письма.

Акалькулія — характеризується порушенням синтетичних операцій і виникає при різній локалізації патологічного вогнища. Ураження потиличної ділянки призводить до розпаду оптичного образу цифри, тобто цифра перестає бути знаком. Ураження тім'яно-потиличної ділянки лівої півкулі супроводжується порушенням уявлення і сприйняття просторового розташування цифр. Ураження кутової закрутки тім'яної ділянки лівої півкулі призводить до втрати здатності виконувати прості арифметичні операції.

Дослідження процесів мислення при соціальній дезадаптації є одним із найскладніших проблем клінічної психології. Тут ставляться два завдання вивчити патологічні зміни і виявити порушені нейропсихологічні фактори, що призводять до виникнення соціальної дезадаптації.

Вивчення процесів мислення передбачає дослідження розуміння сюжетних картинок і текстів; експерименти з розумінням текстів; дослідження формування понять; дослідження дискусійного мислення.

Методики є відомим, проте врахування регіональних особливостей надзвичайно велике. Можна імпровізувати як стимульний матеріал використовувати журнали (Національна Географія та ін.), картини сучасних художників (С. Гапчинська та ін.), які є відомі неповнолітнім.

У центрі дослідження ставимо виявлення дисфункцій чоловічих ділянок. Основний прояв — це дефект вибіркової діяльності, який унеможливило систематизацію, аналіз та синтез елементів картини чи розповіді. Друга особливість — нездатність правильно розпізнати емоції та нездатність створити модель розуму (передбачити поведінку) іншої людини. Інерційність під час дослідження з імпульсивним виділенням якоїсь окремої деталі, на основі чого робиться висновок про весь твір (картина, розповідь). Третя — це важкість викликати сумнів у досліджуваного при його неправильній інтерпретації (судженні) про твір. Четверта — важкість до абстрактного мислення та розуміння переносного сенсу, наприклад, у приказках. Присутність стереотипу. П'ята — невміння планувати, що чітко виявляється при розв'язанні задача на дискурсивне мислення.

Здійснюється підсумок нейропсихологічного дослідження, за потреби призначаються додаткові дослідження і формується висновок. На основі останнього розробляється адекватний план психокорекції особистості соціально дезадаптованого неповнолітнього.

Шановні колеги, не зводьте нейропсихологічне дослідження до банальної «прозвонки» нейронних мереж та тестування «софту» в мозку. Перед вами — жива неповторна особистість, що вимагає від вас індивідуального та творчого доповнення до вказаного алгоритму діагностики і вибудовування психокорекційної програми. Переконали, що прискіплює дослідження дасть можливість виявити нові факти, які не вкладаються у рамки сучасних теорій про те, як функціонує людський мозок. Саме цим ви допоможете іншому та доповните знання про найбільшу таємницю Всесвіту — Людський Мозок.

РОЗДІЛ 10. Теоретико-методологічні засади корекції особистості неповнолітніх, які зазнали насильства

Проблема насильства над дітьми та його наслідків займає важливе місце серед інших актуальних проблем психологічної науки. Безперечно, вона далека від вирішення і потребує нових дослідницьких програм, оригінальних методологічних підходів і пильної уваги до специфіки психокорекційної роботи з дітьми, що пережили подібний досвід.

Аналіз наукової літератури показав, що останніми роками проблема насильства в сім'ї почала вивчатися більш детально і в нашій країні. Зокрема, вивчаються соціально-психологічні аспекти проблеми насильства, специфіка родинного насильства, вплив ситуації насильства на особистісний розвиток людини; проводиться соціологічний аналіз явища «домашнього насильства»; аналізуються особливості впливу сім'ї на девіантну поведінку неповнолітніх; розробляються методичні рекомендації щодо попередження насильства в сім'ї та допомоги жертвам домашнього насильства. Так, аналіз досліджень А. В. Мудрик, Л. С. Алексєєвої, І. Г. Новосельського, Р. В. Овчарової засвідчив, що наслідки насильства порушують психічне здоров'я дітей, але, разом з тим, не мають чітко виражених симптомів та ознак, які б вказували на першопричину відхилень. В найбільш загальному вигляді виокремлюються розлади емоційної сфери: тривожність, необґрунтована зміна настрою, депресія, які можуть супроводжуватися суїцидальними намірами.

Науковцями доведено, що діти, які відчували на собі жорстокість та насильство, підсвідомо прагнуть відтворити свій життєвий досвід у дорослому житті, оскільки не знають іншої моделі поведінки. Дослідники визначають, у першу чергу, порушення соціалізації, схильність до залежностей: алкоголізм, адиктивна, девіантна, делінквентна та асоціальна поведінка (Т. Я. Сафонова, С. О. Беліченко, Н. Ю. Максимова, О. В. Пчелінцева).

Згідно з чинним українським законодавством, насильство в сім'ї розглядається як будь-які умисні дії фізичного, сексуального, психологічного чи економічного спрямування одного члена сім'ї щодо іншого члена сім'ї, якщо ці дії порушують конституційні права і свободи члена сім'ї як людини та громадянина і завдають йому моральної шкоди, шкоди його фізичному чи психічному здоров'ю [Закон України «Про попередження насильства в сім'ї» від 15.11.2001 № 2789-III].

Ми розглядаємо насильство як реальну дію або погрозу навмисного фізичного, сексуального, психологічного або економічного впливу, змушення з боку однієї особи по відношенню до іншої з метою контролю, залякування, навіювання почуття страху, приниження. Може проявлятися в словесних образах, фізичних нападах, побоях, погрожуваннях, нехтуванні та жорсткому поводженні тощо. Насилля в сім'ї має чотири форми прояву:

- фізичне насильство в сім'ї — умисне нанесення одним членом сім'ї іншому члену сім'ї побоїв, тілесних ушкоджень, що може призвести або призвело до смерті постраждалого, порушення фізичного чи психічного здоров'я, завдання шкоди його честі та гідності;
- психологічне насильство в сім'ї — насильство, пов'язане з дією одного члена сім'ї на психіку іншого члена сім'ї шляхом словесних образ або погроз, переслідування, залякування, якими навмисно спричиняється емоційна невпевненість, нездатність захистити себе та може завдатися або завдається шкода психічному здоров'ю;
- сексуальне насильство в сім'ї — протиправне посягання одного члена сім'ї на статеву недоторканність іншого члена сім'ї, а також дії сексуального характеру по відношенню до неповнолітнього члена сім'ї;
- економічне насильство в сім'ї — умисне позбавлення одним членом сім'ї іншого члена сім'ї житла, їжі, одягу та іншого майна чи коштів, на які постраждалий має передбачене законом право, що може призвести до його смерті, викликати порушення фізичного чи психічного здоров'я.

В рамках нашого дослідження виявлено, що від насильства потерпають діти переважно молодшого віку, головним чином, з боку батьків та опікунів, — старших за віком сиблінгів. Це відбувається через їхню уразливість внаслідок психологічної, соціальної, особистісної незрілості, залежності від батьків та опікунів, несформованості стратегій подолання стреса, малого життєвого досвіду, правової неосвіченості та багатьох інших причин.

Характер і глибина особистісних порушень неповнолітніх внаслідок переживання досвіду насилля від близької людини залежать від особливостей дитини (віку, рівня розвитку, якостей особистості) і насильника, довготривалості, частоти та важкості насильницьких дій; в найбільш загальному вигляді визначено, що ці порушення стосуються пізнавальної, емоційної та поведінкової сфер особистості.

Різні автори вказують різні причини вчинення насильства над дитиною у родині [53, 99; 147], але умовно їх можна розділити на три блоки: прагнення змінити поведінку дитини, психологічна розрядка на слабших членах родини, жорстокість як самоціль. Не залежно від того, з яких причин і в якій формі було здійснене насильство над дитиною в сім'ї, воно накладає свій відбиток у вигляді безпосередніх або віддалених наслідків.

До безпосередніх наслідків належать фізичні травми, ушкодження, головний біль, втрата свідомості, гострі психічні реакції у відповідь на будь-який вид агресії, прагнення втекти, сховатися або навпаки — загальмованість, зовнішня байдужість тощо. Серед віддалених наслідків жорстокого поводження з дітьми виокремлюються порушення фізичного і психічного розвитку неповнолітнього, соматичні захворювання різної етіології (енурез, судомні стани, порушення сну, апетиту), особистісні та емоційні відхилення [67].

Якщо говорити про соціальні наслідки насильства над дитиною, то можна виділити їх два аспекти, що проявляються одночасно: шкідливість для дитини і для суспільства. Діти, що зазнали будь-якого насильства, мають складності в соціалізації: у них порушені зв'язки з дорослими, у більшості випадків відсутні відповідні навички спілкування з однолітками; вони не мають достатнього рівня знань і ерудиції, щоб набути авторитету в школі або інших соціальних групах тощо. Вирішення своїх проблем неповнолітні — жертви насильства, часто знаходять у кримінальному, асоціальному середовищі, а також нерідко пов'язане з формуванням різних форм залежностей.

Для суспільства наслідки насилля по відношенню до дитини, перш за все, полягають у втраті людських життів у результаті ненавмисного вбивства неповнолітніх або їх самогубства. Це, можна сказати, крайні, але найбільш відчутні втрати. Разом з тим, є втрати приховані, інколи віддалені у часі та не завжди усвідомлювані людством — це втрата повноцінних членів суспільства внаслідок порушення їхнього фізичного та психічного здоров'я, низького освітнього та професійного рівня, порушення соціальних зв'язків, соціальної дезадаптації і, нарешті, кримінальної і адекватної поведінки. Це втрата потенційних батьків, здатних виховати здорових дітей у фізичному, духовному та моральному значенні. Нарешті, це відтворення та примноження жорстокості в суспільстві, оскільки нерідко самі жертви стають насильниками. Дослідник дитячих неврозів В. І. Гарбузов прослідковує вплив пережитого в дитинстві насильства на формування негативних батьківських установок. Відбувається криміналізація сім'ї, складається особливий характер життя, коли насильство, алкоголізм, наркоманія стають нормою, що передається з покоління в покоління. Насилля в родині руйнує фундамент безпеки самої сім'ї, а також суспільства. Водночас, саме проблема насильства в сім'ї тісно пов'язана із такими явищами, як бездоглядність та безпритульність дітей; зростання кількості розлучень; формування насильницького менталітету нації; жебракування; втрати загальнолюдських цінностей: любові та взаєморозуміння; а також виступає однією з передумов скоєння злочинів у суспільстві.

Особливий інтерес дослідників у галузі психічного здоров'я становлять віддалені психологічні наслідки скоєного над дитиною насильства [53, 87, 12, 106, 147, 156]. Однак саме такі психологічні наслідки, які проявляються через роки, не мають достатнього висвітлення в науковій літературі через складність їх виявлення, діагностики, соціально-психологічної корекції. Їх експериментальне вивчення ускладнюється ще й тим, що через деякий час втрачається зрозумілий зв'язок посттравматичних проявів з епізодами саме сімейного насильства. Тому, на нашу думку, в дослідженні даної проблеми необхідно змістити акцент на методи психологічної допомоги дитині, що зазнала насильства. Це необхідно, перш за все, для того,

щоб вирішити основне завдання корекційної роботи з жертвами сімейного насилля — реабілітації дитини.

Аналіз психологічної та педагогічної літератури показав, що у висвітленні особливостей корекційної роботи з дітьми, що постраждали від насилля, є характерним звужувати надання допомоги лише по корекції емоційної сфери. Однак, наслідки насилля над дитиною охоплюють, в тій чи іншій мірі, всі рівні особистісного функціонування. Тому і корекційна діяльність стосовно такої дитини має розгортатися як процес впливу на особистість в цілому, з усім розмаїттям її соціально-психологічних проявів. Хоча це і не виключає виділення пріоритетних напрямків залежно від локалізації найбільш гострих проблем в певній сфері.

Психологічна корекція в цілому визначається як один з напрямків діяльності психолога, який включає в себе застосування психологічних методів впливу на суб'єкта для виправлення недоліків в його поведінці. У психотерапевтичній енциклопедії корекція визначається як спрямований психологічний вплив на певні структури психіки з метою забезпечення повноцінного розвитку та функціонування індивіда [57; С. 752]. У словнику практичного психолога психокорекція визначається як діяльність психолога, спрямована на виправлення тих особливостей психічного розвитку, які за системою соціальних норм не відповідають прийнятній моделі поведінки [141]. Корекція передбачає підміну одних психічних утворень чи операцій іншими, що пов'язано з дотриманням критеріїв норми та патології. Наголошується на структурованості психокорекційного процесу, який має чітку програму та очікувані вихідні дані.

Це дозволяє стверджувати, що поняття психокорекції є неоднозначним, і породжує труднощі у його інтерпретації. Така невизначеність зумовлює нечіткість його розуміння та ототожнення із поняттям «психотерапія» та «психологічна допомога».

Терміни «психотерапія», «психокорекція», «психологічна допомога» у науковій літературі визначаються як спорідненні, взаємодоповнюючі або, навпаки, жорстко розмежовуються [І. В. Вачков, А. А. Осіпова, А. Ф. Бондаренко]. За твердженням Вачкова І. В., надзвичайно складно визначити межу між психотерапією та психокорекцією, навчанням і власне особистісним розвитком [21, с.35]. Проблему розділення сфер психологічної допомоги, психологічної корекції та психотерапії розкрито у дослідженнях Осіпової А. А. Дослідниця окреслює схожість між психотерапією та психокорекцією, що виявляється у вимогах до рівня професійної підготовки, кваліфікації і професійних вмінь і навичок психолога; використання подібних процедур і методик [109, с.57].

А. Ф. Бондаренко зазначає, що психологічна допомога та психотерапія у науковій літературі представлені як взаємодоповнюючі, в яких різні полю-

си психологічного впливу визначаються специфікою проблематики, інтенсивністю задіяності та особливістю вирішення завдань [13].

Особливого значення проблема психокорекції набуває в дослідженнях Т.С. Яценко, яка вважає, що традиційне розуміння психологічної корекції не враховує глибинно-психологічні чинники у роботі, ставиться наголос на свідомій сфері життя особистості (формування установок, навичок, відновлення втрачених якостей суб'єкта виправлення в інтелектуальній чуттєвій сферах тощо), без урахування індивідуально неповторних особливостей психіки суб'єкта [168].

Психокорекційна практика, яка має глибинну орієнтацію забезпечує індивідуально неповторний результат, наблизений до індивідуально неповторних особливостей психіки особистості. Психокорекція дослідницею визначається як психозміна усталених характеристик суб'єкта, стабілізованих у процесі життєдіяльності, що має на меті актуалізацію внутрішнього потенціалу «Я» суб'єкта шляхом аналізу цілісних явищ психіки в єдності свідомого й несвідомого її аспектів [168]. Таким чином, психокорекція передбачає наближення до феноменології психіки суб'єкта з метою розкриття його особистісного потенціалу, розвитку соціально-перцептивного інтелекту.

Узагальнення понять «психотерапія» та «психокорекція» дозволяє стверджувати, що психологічна практика сприяє збагаченню індивідуального досвіду суб'єкта, змінює рівень свідомості та характер потреб, впливає на вибір цінностей та формує ставлення до соціальних норм. Результатом психокорекційної практики є отримання рефлексивних знань, розвиток соціально-перцептивного інтелекту.

У нашому розумінні, психологічною корекцією є спеціально організована діяльність фахівця, що здійснюється у напрямку відновлення якостей суб'єкта, які були втраченими; розвитку компенсаторних якостей життєдіяльності, що є заміною втрачених; активізація позитивних якостей для формування певних ціннісних орієнтацій, установок, на створення позитивного емоційного фону ставлення до оточуючого світу, спрямована на підвищення адаптаційних можливостей особистості

Аналіз психологічної та педагогічної літератури показав, що у висвітленні особливостей корекційної роботи з дітьми, що постраждали від насилля, є характерним звужувати надання допомоги лише по корекції емоційної сфери. Однак наслідки насилля над дитиною охоплюють, в тій чи іншій мірі, всі рівні людського функціонування. Тому і корекційна діяльність стосовно такої дитини має розгортатися як процес впливу на особистість в цілому, з усім розмаїттям її соціально-психологічних проявів. Хоча це і не виключає виділення пріоритетних напрямків залежно від локалізації найбільш гострих проблем в певній сфері.

Складність формування ефективної корекційної моделі особистості неповнолітніх, які зазнали сімейного насилля, полягає у тому, що:

- по-перше, психологічні прояви наслідків насильства щодо дитини досить розмиті у часі;
- по-друге, ці наслідки можуть ускладнюватися іншими вже існуючими особистісними проблемами, що не пов'язані з фактами насильства;
- по-третє, стійкий позитивний ефект корекційних впливів можливий лише за умов оптимізації життя дитини в родині.

Тому першочерговою метою корекційної роботи з жертвами сімейного насильства ми визначили корекцію травматичних переживань дитиною скоєного стосовно неї насильства в окремо взятому періоді. Головним завданням тут стає допомогти дитині розпізнати, адаптивно виразити, пережити або переінтерпретувати свої негативні емоції та почуття. Необхідною умовою є створення навколо такої дитини доброзичливої, довірливої атмосфери, що сповнена позитивними емоційним фоном. Продуктивними технологіями реабілітації таких дітей є спеціальні заходи, мета яких полягає у впливі на сприйняття дитиною свого негативного життєвого досвіду, надання їй можливості намітити перспективи розвитку особистості та шляхи виходу із травмуючої ситуації.

Відповідно до результатів дослідження, розроблена загальна модель психологічної корекції особистості неповнолітніх, які зазнали насильства, що включає в себе:

1. Зняття (або зменшення) психотравмуючого напруження, дискомфорту; легітимація почуттів — примирення зі своїми почуттями; формування емоційної стійкості та саморегуляції.

2. Зняття проявів соціальної дезадаптації, формування нових життєвих навичок та форм реагування; підвищення активності та самостійності неповнолітніх, розширення сфери соціальної взаємодії дитини.

4. Зміна ставлення до себе, своєї поведінки, формування адекватного ставлення до себе та інших; корекція самооцінки (формування впевненості та почуття самоцінності), відновлення довіри та позитивної відкритості до себе і оточуючих.

5. Орієнтація на майбутнє; формування стратегій подолання стресу, вироблення та закріплення певних еталонів безпечної поведінки.

Психологічна корекція орієнтована на соціалізацію неповнолітніх і спрямована, з одного боку, на допомогу їм у подоланні отриманої психотравми, гармонізацію особистості, а з іншого — на формування у них нових життєвих навичок та форм реагування і поведінки. Слід також зазначити, що повноцінна реабілітація дитини, що стала жертвою сімейного насильства, можлива лише за умови комплексних заходів, що включають в себе соціально-психологічну підтримку з боку значущих близьких і поновлення попереднього соціального статусу дитини, оздоровлення соціальної ситуації її розвитку в цілому та подальшого соціально-психологічного супроводу сім'ї.

При цьому для ефективності такої роботи важливе врахування таких факторів: прагнення самої дитини до зміни ситуації насилля над нею в сім'ї; створення сприятливої соціальної ситуації розвитку як головного фактора позитивних психологічних змін особистості постраждалої дитини; переформулювання негативних емоцій і почуттів; відпрацювання неконструктивних емоцій та форм поведінки; зміна неконструктивних форм реагування та елементів поведінки шляхом створення ідеальних моделей, та їх привласнення, створення позитивного бачення майбутнього і гарного настрою, формування самостійного творчого пошуку свого місця в оточуючому світі.

Першочергове значення зберігається за принципом цілісного впливу, хоча очевидно, що необхідним є визначення пріоритетних напрямків роботи. Сучасна наукова думка пропонує розмаїття різних теоретичних та методичних підходів до проведення корекційної роботи з дітьми. Продуктивними технологіями реабілітації таких дітей є спеціальні програми, мета яких — допомогти дитині оцінити негативний життєвий досвід, набути впевненості, намітити перспективи розвитку особистості та шляхи виходу із травмуючої ситуації. В цілому найбільш ефективним визнається еkleктичний підхід.

Ті чи інші особистісні властивості, психічні новоутворення, конкретні психологічні навички не можуть існувати самі по собі. Вони формуються і розвиваються лише в тому випадку, коли створено особливе середовище, особливу систему взаємин з дитиною, які, в свою чергу, формують бажання, потребу та готовність до змін. Потрібні дитині не саме вони, а лише у зв'язку з її системою відносин із світом, зі значимими дорослими, з собою, в яких ці якості набувають цінності. Відповідно, психолог формує не індивідуальні здібності, а певний загальнопсихологічний простір, проходячи через який, особистість набуває здатності до нових стосунків та дій. Разом із створенням таких умов, в яких нові можливості, психологічні навички є значущими у побудові адекватних стосунків з оточуючими і світом, мають бути відтворені в сім'ї.

Це означає, що умови корекційної роботи не можуть зводитися лише до тренінгу певних компонентів особистості неповнолітнього або ж усунення конкретних недоліків. Корекція має носити цілісний характер, орієнтуючись на розвиток особистості в цілому. Тож умови обов'язково мають включати в себе всі необхідні компоненти повноцінного формуючого середовища: емоційний, рефлексивний, мотиваційний, смислоутворюючий тощо. Умови, що створюються у корекційній роботі, — це умови формування потреби у особистісних змінах, можливості їх набуття та реалізації. Психологічна корекція проводиться певними блоками відповідно до вищезазначеної моделі, за кожним з яких має проходити діагностика їх успішності, що в цілому підвищує її ефективність.

Важливим є створення в роботі з дитиною, що постраждала від насилля, доброзичливої атмосфери довіри, відкритості, захищеності, прийняття, взаєморозуміння, радості спілкування, творчої самореалізації, що полегшує її інтеграцію. Однак слід пам'ятати, що для закріплення результатів корекції є важливим створення такої самої ситуації розвитку дитини і в сім'ї.

Реалізація будь-якої теоретичної моделі корекції особистості неповнолітніх, які зазнали насильства, включає в себе декілька напрямків:

1) методично-організаційний, що передбачає відбір методів та форм психологічної діагностики та корекційних впливів, найбільш ефективних в умовах дитячого притулку;

2) підготовчий — створення програми реалізації корекційної моделі, власне наповнення її змістом, перевірка можливості функціонування даної моделі; розподіл дітей на групи за визначеними ознаками;

3) корекційно-діагностичний, що передбачає практичну реалізацію колекційної діяльності та діагностики особистісних змін постраждалих дітей.

Психокорекційна робота передбачає дві послідовні форми: індивідуальну та групову. Пояснимо чому. Індивідуальні спеціальні заняття з дітьми організовуються в тих випадках, коли вирішення корекційних завдань потребує концентрації уваги фахівця на одній дитині. Групові заняття дозволяють проводити корекцію з декількома дітьми, а також використовувати можливості взаємодії дітей між собою під час заняття. Принципи комплектування груп залежать від цілей корекції. При проведенні занять з розвитку окремих психічних процесів доцільно формувати однорідні групи з тим, щоб найбільш завдання розвитку у дітей були подібними. В той же час дітей з емоційними проблемами бажано комплектувати в однорідні за віком групи.

Оскільки для жертви будь-якого насильства характерні саме такі афективні проблеми, як тривожність, фрустрація, страхи, інколи агресія, то на першому етапі психологічної роботи ми пропонуємо індивідуальну форму роботи. Це потрібно для того, щоб, по-перше, дати дітям можливість звільнити приховані емоції і переживання (біль, образи, розчарування), відреагувати всієї ситуації в цілому. По-друге, створити доброзичливу атмосферу довіри, відкритості, захищеності, прийняття, взаєморозуміння, радості спілкування, що необхідно саме для дітей, що постраждали від насилля. Після цього можна переходити до корекційної роботи, що спрямована на усвідомлення власного емоційного світу і почуттів інших людей. Зняття або зменшення психотравмуючого напруження, дискомфорту; легітимація почуттів — примирення зі своїми почуттями або, у разі неможливості, переінтерпретація їх. Часто дитині необхідно поговорити з приводу ситуації насилля, в якій вона опинилася, емоційно відреагувати на накопичені переживання. Використання даного прийому допомагає відчувати себе почутим, легалізувати травмуючі переживання, отримавши у відповідь емоційну підтримку та

прийняття з боку психолога. Останнє необхідне дитині як засіб, який знімає частину емоційного напруження.

Однак дитина може реагувати на травмуючу ситуацію замкненістю, небажанням будь-що розповідати. Тоді ми використовуємо проєктивні та малюнкові методи, які дозволяють зрозуміти, наскільки ситуація насилля, що переживається дитиною, викривила сприйняття нею себе та оточуючого світу, виявити особливості реакції на те, що з нею відбулося. Фіксація переживань у формі малюнка, метафор, створеної дитиною історії про себе дозволяє спрямувати емоційну енергію в певне русло, знизити її руйнівний потенціал та зробити керованою і доступною для свідомого розуміння дитиною. Метод метафор добре показав себе в корекційній роботі з дітьми, які схильні нехтувати собою і заперечувати факт насильства, мають негативну модель світу. Метод метафор ґрунтується на спеціально підібраних історіях, за допомогою яких дитина поринає у світ образів і символів, знаходячи те символічне значення, яке інтегрує внутрішні ресурси, позитивно визначає її «Я» як у внутрішньому, так і в оточуючому світі.

Зміна особистісної історії дозволяє оцінити адаптивні ресурси й інтегрувати їх для досягнення особистої позитивної мети. До того ж, об'єктом змін стають і уявлення постраждалої дитини про своє майбутнє у бік оптимізму, реалізму і підвищення значущості. Це необхідно для уникнення негативної мотивації внаслідок негативних уявлень про своє майбутнє.

Як окремий важливий компонент в корекційній роботі з дітьми, що зазнали насильства від батьків, є допомога в подоланні прихованих образ. Ця робота має таке надзвичайне значення через те, що приховані образи здійснюють постійний стресовий вплив на дитину. Тому необхідним є навчання каналізації образи та прийнятному прощенню, в результаті чого настають катарсис та звільнення від образ. Це важко, а інколи неможливо зробити без зміни та оздоровлення соціальної ситуації розвитку дитини в цілому. Дитина має виховуватися в безумовному прийнятті, в любові, яка сама по собі (не на словах, а у дії) має цілющий ефект саме на дітей, що постійно зазнавали на собі жорстокого поводження [120]. Більш детально проблеми задоволення базових потреб дитини та зміни соціальної ситуації виховання зазначаються у першому розділі монографії.

Індивідуальна корекція, насамперед, покликана зняти в дитини почуття тривоги, непевності, внутрішнього дискомфорту й напруженості, а також змінити ставлення до себе, своєї поведінки, формування адекватного ставлення до себе та інших, впевненості та почуття самоцінності, допомогти впоратися зі страхами, відновлення довіри та позитивної відкритості до себе і оточуючих.

Наступним етапом має стати групова корекційна робота, для реалізації якої формуються невеликі групи дітей чисельністю не більше 5-6 осіб. Цей етап включає в себе такі завдання: формування емоційної стій-

кості та саморегуляції; зняття проявів соціальної дезадаптації, формування нових життєвих навичок та форм реагування; підвищення активності та самостійності неповнолітніх, розширення сфери соціальної взаємодії дитини; формування стратегій подолання стресу, вироблення та закріплення певних еталонів безпечної поведінки; постановка цілей, що формують майбутнє. Мета виступає як смислоутворюючий фактор, тому важливим є створити нові життєві цілі з урахуванням пережитого.

Тут можлива корекція в рамках поведінкового підходу, який допомагає дитині засвоїти нові реакції, що спрямовані на формування адаптивних форм поведінки та звільнення або гальмування дезадаптивних форм вже нею набутих. Різні поведінкові елементи психорегуляторного тренування закріплюють засвоєні реакції шляхом привласнення особистістю змінених елементів, що стають вже усвідомленими і довільними.

Мета і завдання групової роботи з дітьми, що постраждали від насилля, — це навчити дитину бачити різні форми поведінки в проблемній ситуації, а також сформувати навички конструктивної поведінки, тим самим розширивши спектр її поведінкових реакцій в проблемній ситуації, що може призвести до насилля, та мінімізувати, а краще зняти деструктивні елементи в поведінці.

Однією з важливих складових психокорекції виявилось створення позитивного бачення майбутнього і гарного настрою, формування самостійного творчого пошуку свого місця в оточуючому світі. Для настрою важлива не лише ситуація, в якій знаходиться дитина, але й те, як вона до цієї ситуації ставиться. Якщо фахівець не завжди може вплинути на ситуацію, то на ставлення до неї дитини впливати можна, оскільки настрої залежить від того, про що дитина думає, що в її думках.

Не лише хід думок має вплив на настрої, але і характер теперішньої діяльності. Часто завдяки цікавій діяльності можна змінити суб'єктивне сприйняття ситуації, в якій знаходиться постраждала дитина. Не зайвим буде допомогти їй обрати те, що вона любить робити, або навчити тому, що їй подобається, і займатися цим. Заняття цікавою справою, що подобається дитині, сприяє підвищенню якості життя та оздоровленню. Творчість, отримання задоволення від досягнення успіхів у новій справі покращує емоційне благополуччя.

Отже, універсальних моделей корекційної роботи з дітьми, які постраждали від родинного насильства, не існує і не може існувати. Крім структури соціальної дезадаптації та ступеню тяжкості наслідків насильства, необхідно враховувати час його виникнення, рівень розвитку міжфункціональних зв'язків, типологічні та індивідуально-психологічні особливості дитини, а також соціальну ситуацію її розвитку. Корекційна робота повинна будуватися не як просте тренування вмінь і навичок, не як окремі вправи з удосконалення психічної діяльності, а як цілісна свідома діяльність (по мо-

жливості, усвідомлена дитиною), узгодженість програм всіх спеціалістів, що працюють з дитиною (логопед, дефектолог, вчитель, лікар-психіатр). При цьому окремі зміни дитини повинні сполучатися з оптимізацією умов життя, в яких знаходиться дитина, її виховання та навчання.

На основі науково-теоретичного аналізу проблеми обґрунтовано підхід до корекції особистості неповнолітніх, які зазнали насильства, який визначає необхідність врахування структури соціальної дезадаптації та ступеня тяжкості наслідків насильства, часу його виникнення, рівень розвитку міжфункціональних зв'язків, типологічні та індивідуально-психологічні особливості дитини, а також соціальну ситуацію її розвитку.

Серед основних факторів корекції особистості неповнолітніх, які зазнали насильства, визначено: створення сприятливої ситуації розвитку як головної умови позитивних змін особистості через задоволення базових потреб, переформування негативних емоцій і почуттів шляхом навчання каналізації прихованих образ та прийомом прийнятного прощання, зміна неконструктивних форм поведінки завдяки виведенню їх із внутрішнього у зовнішній план дій, створення та закріплення еталонів безпечної поведінки шляхом привласнення особистістю змінених елементів, що стають усвідомленими і довільними; навчання розпізнаванню особистих внутрішніх станів та вмінню розпізнавати емоційний стан іншого; відновлення довіри та позитивної відкритості до себе і оточуючих; орієнтація на майбутнє, розкриття та розвиток потенційних можливостей і усвідомлення їх можливої реалізації, розширення сфери соціальної взаємодії дитини. Однією з важливих складових психокорекції є створення позитивного бачення майбутнього і гарного настрою, формування самостійного творчого пошуку свого місця в оточуючому світі.

Психологічна корекція орієнтована на соціалізацію неповнолітніх і спрямована, з одного боку, на допомогу їм у подоланні отриманої психотравми, гармонізацію особистості, а з іншого — на формування у них нових життєвих навичок та форм реагування і поведінки. На нашу думку, повноцінна реабілітація дитини, що стала жертвою сімейного насильства, можлива лише за умови цілісного системного підходу до психокорекційних впливів на соціальну та емоційну сфери особистості неповнолітніх, що включає в себе соціально-психологічну підтримку з боку значущих близьких і поновлення попереднього соціального статусу дитини, оздоровлення соціальної ситуації її розвитку в цілому та подальшого соціально-психологічного супроводу сім'ї.

РОЗДІЛ 11. Теоретико-методологічні засади корекції соціальної дезадаптованості у дітей, що страждають на онкологічні захворювання

Проблема дитячого раку дуже актуальна на сьогоднішній день. Багатьом дітям, що народилися здоровими і веселими, ставлять такий діагноз. Про дитячий рак існує багато міфів і забобонів, а також страх, як перед чимось сакральним. Самі слова «дитяча онкологія» викликають жах. За даними статистики, лише невеликий відсоток населення СНД знає, що рак — це не вирок. З іншого боку, активно розвивається волонтерський рух, одним з головних завдань якого є надання соціально-психологічної допомоги онкохворим дітям та їхнім родинам.

Метою нашого дослідження є здійснити аналіз проблеми виникнення соціальної дезадаптації у дітей, що перенесли онкологічне захворювання.

Основні завдання: здійснити аналіз теоретичного матеріалу, присвяченого психологічним особливостям онкохворих дітей та їх оточення, виявити топос соціальної дезадаптації у загальній картині хвороби.

Життя самої дитини та її батьків ділиться на те, що було ДО постановки діагнозу, і те, що відбувається ПІСЛЯ. Причому останнє являє собою замкнутий лікарняний світ, де малюк та його близькі почуваються безпорадними та самотніми, сам на сам з цією бідою.

Цілком природно, що в психології дитини відбуваються зміни, які нерідко, а, точніше, завжди носять негативний характер.

Зростання числа вилікуваних від раку дітей в останнє десятиліття призвело до особливої уваги, яку приділяють психологічним проблемам дитини з онкологічним захворюванням, що перебуває на тривалому лікуванні в стаціонарі, а також в ремісії. Є сенс розглядати онкологічне захворювання, як «сімейну хворобу», в якій яскраво проявляються проблеми сім'ї, пригнічені негативні переживання, що в комплексі порушує стабільну картину світу [70].

Слід зазначити, що при жодному іншому захворюванні не виникає такої кількості психологічних проблем, як при дитячій онкології. Ставлення до раку у дітей, як до фатального захворювання, що існує в нашому суспільстві, часто невизначений прогноз і тривалий шлях до одужання створюють тривожну атмосферу навколо онкологічного хворого, яка ще посилюється тим, що пацієнтом є дитина.

Проведені дослідження показують, що найбільшою життєвою трагедією є смерть дитини, а батьки, дізнавшись, що в їхньої дитини — злоякісна пухлина, часто пов'язують це з наближенням її смерті. І хоча вони всіма силами борються за життя і сподіваються на диво, тривога вже не залишає їх багато років, навіть після повного одужання дитини. Спочатку батьки сподіваються на те, що в їхньої дитини не злоякісна пухлина, а яесь інше захворювання. Потім, коли вони переконуються в діагнозі, починають шукати екстраспеці-

алістів, нові методи і нові ліки. Цим користуються різного роду шарлатани, яких в останні роки багато розвелось навколо онкологічних хворих [37].

У дитини ж проявляється психосоматична дезадаптація в двох її основних формах: психосоматичних захворюваннях і неврозах.

На думку М. А. Бялик, Є. С. Моїсеєнко, В. В. Ніколаєвої, Н. А. Урядніцкої, причинами психологічної дезадаптації у дітей можуть бути:

- 1) недостатня інформованість дитини про хвороби;
- 2) відсутність концепції хвороби.

Психологічні проблеми дітей, хворих на онкологічні захворювання, можуть включати такі аспекти: 1) психічні розлади, пов'язані з перебігом соматичного захворювання; 2) вплив хвороби на психічний розвиток дитини; 3) вплив стресів на розвиток захворювання; 4) вплив сім'ї на стан хворої дитини і вплив хронічно хворої дитини на психологічний клімат у сім'ї. Крім того, важливим аспектом є ефективність процесу адаптації дитини до умов лікування. Важливу роль в процесі адаптації дитини відіграють психологічні фактори, які вчені об'єднують у феномен внутрішньої картини хвороби.

Реакція на госпіталізацію залежить від багатьох факторів, основними з яких є: вік дитини, особисті особливості, рівень інтелектуального функціонування, поведінку батьків, різка зміна життєвого стереотипу. Хворі повідомляють, що при надходженні в лікарню «було страшно», «сумно», «хотілося плакати». Діти, молодші 10 років, не диференціюють своє ставлення до госпіталізації, просто кажуть, що «дуже — дуже хочеться додому». Слід зазначити, що негативні емоції у хворих з кожною наступною госпіталізацією посилюються, травматизація, пов'язана з повторними надходженнями до лікарні, буває більш глибокою і тривалою. Більшість дітей розуміють, що метою госпіталізації є лікування, але при непоганому самопочутті діти старшого віку вважають, що можна лікуватися вдома. Таким чином, на перших етапах хвороби госпіталізація в переважній більшості випадків є серйозною психічною травмою для дітей.

З наростанням стажу хвороби всі діти вважають себе хворими, це також є психотравмуючою ситуацією. Оцінка хвороби дітьми буває різко негативною. Зі збільшенням тривалості захворювання діти звикають до статусу хворих, але в повсякденному житті все більшу роль у механізмах психологічного захисту відіграє витіснення зі свідомості факту хвороби, хоча вони ніколи не відчувають себе видужуючими. [159]

У вітчизняній деонтологічній традиції вважається небажаним, а в ряді випадків злочинним інформування хворого про несприятливий результат діагностичного процесу. З іншого боку, багато дітей, особливо підлітки, вже на перших етапах лікування знають свій діагноз. У ряді англійських публікацій відзначається, що діти повинні знати про свою хворобу все, що хочуть. Психологічний стрес може бути ослаблений за допомогою знайомства з літературою шляхом побудови психотерапевтичної роботи. [166].

Так само однією з центральних проблем є ставлення дитини до змін у власній зовнішності (облисіння, висипання на обличчі, надмірна вага в результаті гормональної терапії). Зазвичай фізичні дефекти дуже переживаються дітьми, особливо дівчатками (Юля, 17 років, лімфогранулематоз, коли перебуває вдома в перервах між «хімією», вважає себе потворною і не такою, як всі).

Не слід недооцінювати вплив на перебіг захворювання ставлення батьків до хвороби і до самої дитини. Установки батьків до хвороби і процесу лікування впливають на психологічну адаптацію дитини і на тоpos хвороби в її картині світу. На думку дослідників, найбільшою життєвою трагедією для батьків є смерть дитини. Виникнення у дитини онкологічного захворювання є для батьків найсильнішою психотравмою. Довгий час у них не зникає тривога за дитину.

У ситуації хвороби багато що по відношенню до навколишнього світу нівелюється. Психічна реакція на захворювання дитини може бути різного ступеня вираженості, але незначні порушення психіки присутні майже завжди.

За нашими спостереженнями, у онкологічних хворих дітей встановлюються такі відносини з батьками:

- 1) дитина стає дуже замкнутою, повністю йде в себе і свою хворобу, виявляє по відношенню до близьких повну байдужість;
- 2) дитина стає деспотом, ігнорує інтереси сім'ї, всім її членам доводиться обслуговувати її і її хворобу;
- 3) повна залежність від сім'ї, повна слухняність, почуття провини перед батьками;
- 4) відносини в сім'ї зазнають зміни, але вони адекватні ситуації.

Проблеми дитини з онкопатологією і її сім'ї не закінчуються із закінченням лікування. Фахівці відзначають ряд проблем, які відчуває сім'я після закінчення лікування:

- 1) депресії, іноді з ідеями самозвинувачення;
- 2) напружені відносини з хворою дитиною;
- 3) погіршення відносин з близькими (батьками), самотність.

Ці типи відносин не бувають застиглими і з перебігом захворювання видозмінюються, можуть носити змішаний характер на якомусь етапі, але, як правило, розвиток цих відносин має негативну динаміку.

Вихід в ремісію — критичний етап в житті сім'ї. Сім'я довгий час переживає наслідки стресу, викликаного захворюванням. Порушення психологічної адаптації сімей розглядають у рамках посттравматичних стресових реакцій. У дитини в період ремісії може виникати страх за здоров'я і життя, страх знову потрапити до лікарні, відчуття особливої вразливості та безпорадності. Такі діти пунктуальні в дотриманні режиму, дієти. Пунктуальність у всьому уявляється як захист від небезпеки. Діти часто намагаються спіл-

куватися з дорослими, у той же час «дорослість» не супроводжується самостійністю. Відзначається: чим молодша дитина, тим більш значущі наслідки перенесеної хіміопроменевої терапії; батьки повідомляють про віддалені наслідки у вигляді порушень пам'яті, уваги, діти часто розгальмовані, неспокійні, неспокійні, іноді мляві, апатичні. Старші діти демонструють невротичну симптоматику. Підлітки часто засвоюють «інвалідну поведінку» як метод маніпуляцій. Дошкільнята, що знаходяться в стадії ремісії, мають потреби у фізичному та емоційному спокої, пасивності. Така поведінка є захисною, поверхневою, що приховує тривожність, вразливість. Крім того, у хворих дітей часто зустрічаються порушення часової перспективи, зниження інтересів, допитливості по відношенню до навколишнього світу, мотивації досягнень і т.д. [167].

Однак всі хворі, що мають виражені прояви хвороби, відзначають серйозність, небезпеку захворювання («з нею жарти погані», «довго треба лікуватися» і т.п.). У більш сприятливі періоди хвороби діти, не заперечуючи серйозності свого стану, роблять акцент на неможливість продовження повноцінного життя («не можна займатися спортом», «ходити до школи», «відвідувати басейн»). Визначаючи місце свого захворювання серед інших, хворі відзначають його особливість. При цьому діти з невеликим стажем хвороби (до року) визначають хворобу як «рідкісну, негарну, і важку серед інших». Діти з більшою тривалістю захворювання характеризують її як «найголовнішу», «найнегативнішу серед усіх хвороб». Крім, того інтенсивне і тривале лікування, необхідне при онкологічних захворюваннях, також є для дітей серйозним психотравмуючим чинником. Страждаючи від різноманітних за формою і тяжкості проявів свого захворювання, діти надають більшого, а часто основне значення неприємним відчуттям і болю, що виникають від застосування різних діагностичних і лікувальних процедур (стеральної і люмбальні пункції, ін'єкції), а також зміни зовнішнього вигляду в результаті лікування. Старші діти, 13-17 років, до найгіршого в своєму захворюванні відносять виникнення перешкод для задоволення їхніх пізнавальних потреб, відрив від однолітків (неможливість відвідувати дискотеки, «тусовки»), інші обмеження. [159].

Одним з важливих факторів соціалізації дитини є школа. У хворих з онкологічними захворюваннями у зв'язку з частими госпіталізаціями, тривалими курсами терапії, астенизацією, різного роду обмеженнями дуже часто виникають шкільні проблеми. Найважливішими є:

- 1) неможливість відвідування школи або часті пропуски,
- 2) зниження успішності, труднощі в освоєнні матеріалу,
- 3) незрозуміння з боку однокласників.

У зв'язку з цим школа для хворих є дуже важливим символом здоров'я і повноцінного життя. Порівнюючи хворих і здорових школярів, виявлено, що хворі оцінюють школу більш позитивно, ніж здорові, і школа займає зна-

чне місце в поданні про майбутнє у хворих, чого не можна сказати про здорових дітей [159].

Працюючи з онкохворими дітьми, психологи часто стикаються з проблемою негативної оцінки майбутнього. Майбутнє у таких дітей безпосередньо пов'язане з прогнозом захворювання, тому вони оцінюють його гірше, ніж їх здорові однолітки.

Старші діти бачать майбутнє страшним, поганим і невизначеним. З одного боку, вони сподіваються на одужання, з іншого — не впевнені, що будуть здорові. Зі збільшенням тривалості хвороби, на думку Шца І. К., обидві тенденції посилюються. Більшість дітей вірять, що «в майбутньому настане одужання», уявляючи собі майбутнє «хорошим, здоровим», в той час, як у їхніх відповідях можна простежити і побоювання за результат хвороби.

Діти 7-12 років думають, що одужання потрібно для того, щоб в майбутньому «відпочити, рости, ходити в школу». Діти, старші 12 років, уявляють, що одужання забезпечить можливість стати сильним, працювати, бути потрібним, добре жити. Частина дітей не оцінює хворобу, як загрозу своєму життю, але вважає, що вона зіпсує їхнє майбутнє, і у них немає перспектив для повноцінного життя. Уявлення дітей про переживання батьків з приводу своєї хвороби досить різноманітні: від «мої батьки хвилюються» до «в моїй сім'ї горе». Тривале спостереження за дітьми показує виникнення досить складних відносин під час хвороби між дитиною та її родиною. Незважаючи на те, що діти вважають, що батьки, вся сім'я ставляться зі співчуттям до їх становища, очевидно, що хворі багато в чому протиставляють себе і сім'ю, вважають себе покинутими. Це виявляється у досить полярній поведінці дітей. Там, де хвороба сприймається дітьми як покарання за попередні гріхи і непослух, хворі бояться бути «поганими» дітьми. Тому з початком захворювання поведінка таких дітей поліпшується — вони стають слухняними, витриманими, скрупульозно виконують всі прохання і розпорядження. Це відзначається як під час госпіталізації, так і вдома. Інші діти з початком захворювання стають агресивними, дратівливими, демонстративно відмовляються підкорятися дорослим. Іноді малюнок їхньої поведінки стає регресивним (ведуть себе як малі діти). У старших дітей та підлітків 13-17 років рано виявляються реакції емансипації: вони допізна гуляють, починають палити, вживати алкоголь, вступають в ранні статеві зв'язки. Постійно в присутності оточуючих грублять близьким, аж до нецензурних слів. [166].

Проблемою, яку ми б хотіли розглянути окремо, є смерть і танатофобія. Тут так само є декілька аспектів. Майже всі батьки за традицією намагаються уникати розмов, а іноді й думок про смерть, хоча часто свідомо чи ні очікують несприятливого закінчення лікування. Своїм страхом вони невратизують дітей, позбавляють їх своєї підтримки, погіршують їхній власний страх. Сім'я позбавляє дитину можливості поговорити про те, що її лякає, висловити свої страхи, відкрито визнати, що така небезпека існує.

Дуже часто боязнь смерті виражається у батьків в агресії по відношенню до дитини.

Деякі батьки вважають за краще взагалі не повідомляти їй діагноз, кажучи, що в лікарні вона опинилася через Плог імунітету і колять не хімію, а вітаміни. Діти ж, наділені безпомилковою інтуїцією, крім того, що знаходяться в оточенні таких же, твердо знають, що вони хворі на рак і розчаровуються в батьках і взагалі дорослих, які обманюють їх (дівчинка, 10 років, батьки приховують діагноз. Дорослих зустрічає словами: «А що ви мені ще збрешете?»).

Рано чи пізно вони порушують питання життя і смерті. І чим старша дитина, тим реальніше переживається серйозність захворювання, можливість смерті і виражається страх з цього приводу. Це пов'язано з численними візитами до лікарні, процедурами, пригніченістю батьків, а також роз'ясненнями якимись товаришами або навіть «нерозумними» дорослими. Багато досліджень показують, що, незважаючи на спроби захистити дітей хворих на рак від знань про можливий несприятливий прогноз свого захворювання, тривога добре обізнаних дорослих передається дітям в результаті зміни емоційного клімату навколо них. Часто діти цікавляться суто фізіологічними питаннями смерті: проявляють інтерес до трупів, похорону, кладовищ тощо. Говорити на ці теми з дітьми треба так, щоб вони знаходили у цих словах підтримку. Ні в якому разі не можна уникати розмови на цю тему, якщо вона ініційована самою дитиною. Така бесіда повинна проводитися добре підготовленим фахівцем (психолог, онколог, педагог) або проінструктованими з даної проблеми батьками. Але частіше страх смерті виявляється не в звичайній розмові, він виявляє себе в іграх, малюнках; в основі своєї — це страх ізоляції.

Особливо складні ситуації зустрічаються, коли діти помирають. Незбагненим чином дитина за два місяці відчуває свою смерть, часом навіть лікарі про неї не здогадуються. Їй хочеться поговорити про це, поскаржитися, покричати, що так нечесно. Батьки ж або замовчують цю тему, або взагалі не хочуть бачити дитину (я не можу бачити її, знаючи, що вона вмирає). Дитині ж необхідно дати можливість виговоритися, вербалізуючи при цьому свою власну розгубленість — ні психолог, ні батьки не повинні боятися зізнатися в тому, що їм нічого сказати. В даний момент, американськими психологами випущена брошура для батьків «І про смерть з дітьми говорити», в якій описується, як правильно вести розмову на цю тему.

Психологічні проблеми онкохворих дітей та їхніх близьких великі, різнопланові і різноманітні. Серед них і проблеми адаптації дитини до стану хвороби та умов лікування в стаціонарі, відсутність інформації про свою хворобу і свій психологічний стан, погіршення відносин дитини з сім'єю та членами сім'ї один з одним, тривожність на тлі страху майбутнього і ду-

мок про власну смерть або смерть дитини, відносини сім'ї дитини та медичного персоналу.

Всі вони долаються кваліфікованою та постійною допомогою психолога. Однак слід пам'ятати, що в роботі з онкологічними хворими можливий лише комплексний підхід, який включає в себе роботу з дитиною, сім'єю та медичним персоналом.

РОЗДІЛ 12. Теоретичні підходи до корекції особистості соціально дезадаптованих неповнолітніх засобами музики

Актуальність. Враховуючи недостатню вивченість психологічного аспекту феномену психокорекції засобами музики, вельми актуальним є проведення експериментально-психологічних досліджень з метою більш системного вивчення особливостей впливу музики на соціально дезадаптованих неповнолітніх.

Результати проведених досліджень можуть бути використані для:

- розробки загальної теорії музичного впливу;
- розробки методів психокорекційного впливу засобами музики на соціально-дезадаптованих неповнолітніх;
- розробки методичних рекомендацій для практичних психологів, що працюють у системі виправних закладів;
- розробки програм профілактики девіантної поведінки та формування різних форм соціальної дезадаптації неповнолітніх.

Мета дослідження — розробити модель психокорекційного музичного впливу на соціально дезадаптованих неповнолітніх.

Предмет: музика як психологічний фактор корекції соціально дезадаптованих неповнолітніх.

Гіпотеза: психокорекційний вплив засобами музики дозволяє підвищувати соціальну адаптивність неповнолітніх та сприяє їхній соціалізації.

Проведений огляд демонструє, що більшість фахівців пов'язують феномен навіювання з процесом активної комунікації, а його головною відзнакою вважають некритичне та мимовільне сприйняття інформації. Таким чином, особа, що підпадає під навіювальний вплив, сприймає інформацію без її розуміння, осмислення, аналізу та узгодження з власним досвідом. Серед факторів, що визначають соціальну дезадаптацію дітей та підлітків, не один не можна вважати вирішальним. Навіть, якщо на дитину впливає сукупність факторів, це ще не означає, що вона обов'язково стане на шлях соціальної дезадаптації. Так, наприклад, негативний життєвий досвід підлітка, помилки у вихованні, відхилення у психічному розвитку не можуть бути самі по собі причиною поведінкових девіацій. Детермінантою дезадаптації є досить складний збіг зовнішніх обставин з індивідуально-особистісними особливостями дитини.

Вся діяльність підлітка визначається її потребами. Якщо потреби не задовольняти, виникає емоційна напруга, оскільки відбувається блокування психічного акту (Максимова Н. Ю., 1997).

Цей стан має подвійне значення: або стимулює розвиток особистості, або веде до дезінтеграції усіх функцій. Для важких підлітків ситуація ускладненості задоволення потреб дуже часто виступає як ситуація неможливості їх задоволення взагалі.

У підлітковому віці стан емоційної напруги, психічного дискомфорту виникає дуже часто. Це, передусім, пояснюється віковими особливостями (несформованістю особистості, відсутністю звички до аналізу своїх дій, вчинків та їх наслідків). Пролонгований стан фрустрації загрожує порушенням нормального процесу соціалізації особистості, адекватності її стосунків з іншими людьми. Поведінка фрустрованого підлітка втрачає цільову орієнтацію, тобто зникає суб'єкт первісної мети.

Серед особистісних особливостей соціально-дезадаптованих підлітків найбільш значущим фактором є низький рівень розвитку саморегуляції. Відсутність звички до подолання труднощів, прагнення швидше поновити стан емоційного благополуччя є типовим для даної категорії підлітків.

Таким чином, у складних життєвих обставинах провідну роль починають відігравати захисні механізми особистості. Психологічний захист, викривлюючи реальність з метою забезпечення благополуччя, діє без урахування довгочасної перспективи. Підключення захисних механізмів спрямоване на досягнення позитивних емоційних станів, нехай навіть ціною ілюзорного вирішення проблеми.

12.1. Вивчення емоційної сторони окремих елементів музики

Музична терапія пройшла довгий і цікавий шлях розвитку. На всіх етапах свого становлення вона була тісно пов'язана з культурою суспільства. Уявлення про можливості музики у процесі зцілювання душі й тіла людини знайшли своє відображення у стародавніх міфах, філософських поглядах на життя, у природничо-наукових дослідженнях. У наш час про актуальність проблеми свідчить чимало наукових визначень цього поняття, широке впровадження музичної терапії. Кожний орган нашого тіла, як і музичні інструменти, має свої резонансні частоти. Наприклад, доведено, що флейта має ті ж частотні показники, що й печінка людини. Смичкові інструменти благотворно впливають на серце, барабани — на ключицю. Слухаючи звуки потрібного інструмента, певного ритму, тональності, людина таким чином спонукає працювати свій організм у правильному режимі.

Перед психологами та лікарями дана проблема постає надзвичайно актуальною, детальне вивчення якої тягне за собою розуміння та застосування унікальних можливостей позитивного, зцілюючого впливу музики на людину. Проте, на жаль, це питання недостатньо вивчене.

Людину з моменту народження оточують різноманітні періодичні процеси — коливання, поштовхи, хвилі, випромінювання — тобто процеси, що володіють більш-менш регулярною повторюваністю окремих елементів або поєднань, — ритмів у широкому сенсі слова.

У Стародавньому Китаї музика розглядалась як закодована інформація про структуру світу і одночасно як засіб досягнення світової гармонії. Між музикою, що звучала на землі, і світотворенням існують прямі і обернені зв'язки. Виконавець музичних творів називався «мудрим», а той, хто створював музику — «наймудрішим», оскільки знав звичаї та їх витончену музичну основу. Не випадково, згідно з уявленнями давніх людей, музика, що звучить у державі, яскраво свідчить про характер правління і стан самого суспільства.

Отже, необхідно детально зупинитися на тому, як саме впливають звуки різної частоти, висоти, ритму та темпу на людину.

Діапазон частот ритмічних подразників, що діють на людину, колосальний, але лише частоти від 5-10 до 700-900 коливань в хвилину можуть безпосередньо сприйматися як ритмічні. Тільки тут діє «ритмічне відчуття». Із збільшенням частоти до 700-900 коливань в хвилину (12-16 коливань на секунду) здатність ритмічного сприйняття частоти перестає діяти. Починаючи з частоти, близько 16 кол/сек, ритмічне відчуття змінилося відчуттям висоти звуку. Із підвищенням частоти чутні звуки змінилися ультразвуками, які, хоча і можуть мати на людину певну дію, слухом безпосередньо не сприймаються.

Збіг музичних ритмів і темпів із частотами, властивими дихальним, мовним для артикуляції рухам, ходьбі, бігу, трудовим діям, вже сам по собі свідчить про внутрішній їх зв'язок із конкретними сферами життєвого досвіду — з руховою і мовною пам'яттю. Доступним до нашого сприйняття є звуковий діапазон, що складає від 16 до $2 \cdot 10^4$ Гц.

Зв'язок частоти звуку і його висоти, що сприймається, аналізувався ще Піфагором, а також багатьма відомими фізиками — Г.Л. Гельмгольцом, Б.Л. Омом та ін. У нинішній час на основі ретельних експериментів, виконаних В. А. Стівенсом і ін., в процесі яких слухачеві пред'являлися два звуки різної частоти, слухача просили розташувати дані звуки за висотою і в процесі дослідження було встановлено залежність висоти тону від частоти сигналу.

За останніми результатами дослідження, отриманими на кафедрі акустики МГУ Російської Федерації, з'ясувалось, що шумові призвуки або негармонічні обертони шкодять нервовій системі: у людини, що сприймає такі звуки, виникає тремор рук, втрачається гострота зору і слуху, одночасно в крові підвищується вміст адреналіну та інших гормонів і речовин, що роз'їдають жирову тканину.

Суть дослідження полягала в тому, що досліджувались деякі зразки рок-, поп-музики. Комп'ютер розкладав звук на частоти, обертони, шуми, після чого мелірував властивості людської тканини, і визначав, як отримані елементи звуку діють на людину. Наприклад, частота основного ритму «Дип Пепл» «Smoke on the water» складає від 2 до 4 Гц. Такі стрибки, а якщо ще врахувати і гучність, приблизно в 40-50 дБ, сприяють неконтрольованому збудженню, викликають агресивність до оточуючих, проте можливий й інший варіант — виникнення негативних емоцій по відношенню до себе. При подовженому прослуховуванні такої музики людина, зі схильностями до психічних захворювань може очікувати загострення або/і нервового зриву.

Сприймання музичного твору не можна ототожнювати з пізнавальним процесом у гносеологічному розумінні, оскільки у ході сприймання пізнається не сам твір, а та реальність, яку він відображає (В. В. Медушевський). Розглядаючи феномен музики, вказується, що музика є вираженням почуттів людини, але не в тому розумінні, що передає чийсь почуття (композитора чи виконавця), а лише у розумінні спільності структури послідовного розвитку людських почуттів і розвитку тонів у музичному творі (С. Лангер).

Відповідно праці, присвячені дослідженню механізмів музичного слуху, є у О. Абрагама, А. Веллека, Є. І. Мальцевої, Е. Маха, Г. С. Ревеша, К. Штумпфа та ін. Об'єктами їхнього дослідження стали порівняно прості елементи, одиничні тони та їх сполучення (інтервали, акорди), окремі тони і звучання та особливості їх відчуття.

У західноєвропейській музиці, в інструментах із рівномірно темперованою шкалою використовується до 96 градацій висоти тонів, тоді як можливості слухової системи набагато ширші, що є основою для сучасного розвитку мікротонавої і спектральної музики на основі комп'ютерних технологій. Вивчення емоційної сторони окремих елементів музики — ритму, тональності — виявило їх здатність викликати стан, адекватний характеру подразника: мінорна тональність викликає депресивний ефект, швидкі пульсуючі ритми діють збуджено і спричиняють негативні емоції, м'які ритми заспокоюють, дисонанси порушують, консонанси заспокоюють.

Найновіші дослідження науковців кафедри акустики МГУ Російської Федерації доводять, що дія низькочастотних коливань на людський організм є небезпечною і руйнівною. Наприклад, композиція «Helker Skelter» групи «Бітлз» має небезпечну дію звуків низьких частотних діапазонів, оскільки знаходиться в резонансній частоті з грудною кліткою людини (приблизно 6,4 Гц). Крім того, існує загроза і збігу даного ритму з частотою головного мозку (приблизно 7 Гц).

У музиці прості синусоїдальні тони практично не використовуються, кожен музичний тон має складну структуру і складається з основного тону і гармонік.

Дана обставина стала підставою деяким вченим запропонувати дві розмірності висоти тону: психофізичну в меланах, що називається «Pitch height» (висота тону), і музичну (відповідаючій назві нот) «Pitch chroma» (тональна висота), яка може бути визначена приблизно до 5 кГц.

Слід зазначити, що навіть музикантам із абсолютним музичним слухом важко визначити ноти для звуків із частотою, вищою 5 кГц. Це говорить про те, що механізми визначення висоти тону до 5 кГц і вище 5 кГц суттєво розрізняються [4].

Сприйняття музичного ритму у всій його складності засноване на функціонуванні спеціального акустико-моторного аналізатора, що має розгалужену мережу м'язових, рухових закінчень, здатних налаштуватися на ті або інші ритмічні частоти [2, с. 185].

Дисонанси людської музики можна пояснити через музичні «роззвуччя». Кожна музика — це свого роду свідчення про джерело звучання. У ритмі, інтонаціях голосу, в динамічній інтенсивності музичного полотна розчинений образ, що, виходячи від автора, прямує до слухача. Образ цей шукає в собі можливості втілення в інобутті. Це стає можливим, коли він знаходить сприятливий ґрунт у вигляді співзвучних ідей, адекватних ритмосмислів у людській душі, що сприймає музику.

За тим, якій музиці віддає перевагу людина, можна судити про душевну розвиненість людини, про гармонійну настроєність душі. Якщо мова йтиме про музичні твори Баха, Моцарта, Бетховена, в них «прослуховується» гармонія всесвіту, зі своїми діалектичними законами і взаємозв'язками [5].

Це підтверджується дослідженнями вчених: птахи, слухаючи музику Моцарта, починають краще, бадьоріше співати, у людей поліпшується настрій. Відомо, що на дану музику жваво реагують немовлята ще в утробі матері, починаючи навіть підспівувати їй. Така музика покращує здоров'я, розвиває життєрадісність, вселяє оптимізм [3, с. 198].

Піфагор розглядав Всесвіт як величезний монохорд однієї струни, прикріпленої верхнім кінцем до абсолютного духу, а нижнім — до абсолютної матері.

Планети при своєму обертанні навколо Землі видає певні звуки, що віддаляються один від одного залежно від величини, швидкості руху і віддалення від Землі. Сатурн, найбільш далека планета, давав найнижчий звук, а Місяць, найближча планета, — найвищий. За найбільш прийнятний порядок музичних інтервалів планет між сферою Землі і сферою нерухомих зірок вважався такий: від сфери Землі до сфери Місяця — один тон, від

сфери Місяця до сфери Меркурія — півтону; від Меркурія до Венери — півтону; від Венери до Сонця — півтону; від Сонця до Марса — один тон; від Марса до Юпітера — півтону; від Юпітера до Сатурна — півтону; від Сатурна до нерухомих зірок — півтону. Сума цих інтервалів дорівнює 6 тонам октави!

Грецькі філософи вважали, що коли сім небес співають разом, вони створюють цілковиту гармонію, яка сходить як вічна слава до трону Творця. Багато стародавніх інструментів мали сім струн, які співвідносилися із сімома органами людського тіла і сімома планетами. Єгиптяни обмежували свої священні пісні семизвучними звуками, забороняючи вимовляти в храмі інші звуки. Один із гімнів містив гасло: «Сім звукових тонів віддають хвалу Тобі, Великий Бог, Отець всього Всесвіту, що вічно творить». У іншому гімні Божество так описує себе: «Я велика ліра всього світу, налаштована на пісні небес».

Із старовини вважалося, що усередині здорового організму звучать здорові ритми і вібрації, а усередині хворого — хворі. Для того, щоб нормалізувати свій стан, повернути гармонію «звучання» всіх систем і органів, нам потрібна музика.

Дія музики на нашу психіку набагато могутніша за дію слів. Вона повертає нам бажання жити, відновлює життєві сили, енергію. Вона упорядковує вібрації і ритми нашого тіла так, щоб вони були здоровими і правильними.

Звуки природи — шум моря, вітру, шерехи трав і дерев, голоси звірів наші далекі предки слухали набагато раніше, ніж вони навчилися розмовляти. Слова, які нам говорять, звернені до нашого розуму, до логіки, а музика впливає на людину невербально.

Лікувати за допомогою звуків при появі перших симптомів різних недуг вожді стародавніх племен і перші лікарі почали, коли тільки з'являлися зародки народної медицини. На староегипетських пірамідах зустрічаються зображення жерців і лікарів із музичними інструментами, що нагадують дзуськи і віолончелі. Уважалося, що звуками музики або співу потрібно насамперед заспокоювати. У Стародавній Греції також лікували наслідки стресу спокійною музикою, а у стародавній Індії, окрім музики, для хворого використовували монотонні танці — у випадку, якщо людина вже видужувала. Як терапевтичний засіб на Русі практикували монотонну музику — гру на гусях і звуки.

Найбільш шкідливим для організму людини є шум вище 95 Дб. (Для порівняння: шелест листя на вітрі дорівнює 25 Дб; цокання настінного годинника на відстані одного метра — 30). Згаданий шум є першопричиною зниження працездатності, порушення ритму серцебиття, появи незвичної блідості, роздратованості і може призвести до серйозних психічних розла-

дів. Дисгармонійна музика, що втратила свій глибинний зміст і стала лише шумовим фоном, а особливо та, що належить до «важкого металу», також завдає великої шкоди людському організму.

В основі сприймання цілісних мелодійних або мовних структур (мелодій, слів, фраз) лежать деякі загальні принципи розпізнавання слухових образів. Сучасна психологія використовує різні підходи до їх пояснення; найбільш поширеними при сприйманні музики і мови є принципи гештальтпсихології (*нім.* Gestalt — образ), яка дозволяє вважати, що для сприйняття, розділення і розпізнавання звукової інформації, що надходить до слухової системи від різних джерел в один і той же час (гра оркестру, розмова багатьох співбесідників та ін.), слухова система (як і зорова) використовує деякі загальні принципи:

- **сегрегацію** (*угруповання*) — розділення на звукові потоки, тобто суб'єктивне виділення певної групи звукових джерел (наприклад, при музичній поліфонії слух може відстежувати розвиток мелодії у окремих інструментів);
- **подібність** (*схожість*) — звуки, схожі по тембру, групуються разом і приписуються одному джерелу (наприклад, звуки мови з близькою висотою основного тону і схожим тембром визначаються як складові однієї особи);
- **близькість** — звуки, близько розташовані за часом і в просторі, об'єднуються;
- **безперервність** (*замкнутість*) — слухова система може інтерполювати звук з єдиного потоку через маскер (наприклад, якщо в мовний (або музичний) потік вставити короткий відрізок шуму, слухова система може «не відмітити» його, звуковий потік продовжуватиме сприйматися як безперервний);
- **загальну долю** — звуки, які стартують і зупиняються, а також змінюються по амплітуді або частоті синхронно (у відомих межах), приписуються одному джерелу;
- **поєднання «фігура-фон»** — так само, як і при зоровому сприйманні, при сприйманні звукової інформації виявляється тенденція групувати найбільш помітні або важливі звуки як «фігуру», відмінну від решти «фону» (наприклад, в музиці, де мелодія сприймається як «фігура», а акомпанемент як «фон»).

Отже, цілеспрямований вплив засобами музики на сферу неусвідомлюваної поведінкової регуляції можливо перебудувати негативні установи особи.

Чималу роль в перебудові негативних установок відіграють методи музичного впливу, які сьогодні активно застосовуються і широко рекомендуються фа-

хівцями для зняття стану тривожності, нав'язливості, подолання різних комплексів, відновлення емоційно-психічного здоров'я і тону су особистості.

Вивчення емоційної сторони окремих елементів музики — ритму, частоти вібрації, тональності — виявило їх здатність викликати стан, адекватний характеру подразника: мінорна тональність викликає депресивний ефект, швидкі пульсуючі ритми діють збуджено і спричиняють негативні емоції, дисонанси порушують, консонанси заспокоюють. Особливої уваги на сучасному етапі розвитку потребує питання розробки систем психокорекційних впливів на особистість шляхом дії звуків різних частот.

Психологічні фактори корекції соціальної спрямованості особи полягають у стимулюванні дій суб'єкта, спрямованих на зміну власної поведінки.

Психологічна корекція поведінки особи засобами музики вимагає систематизувати уявлення про функції музики, умови виникнення музичних вражень.

При роботі над моделлю психокорекційного впливу на особистість засобами музики необхідно враховувати: звучання потрібного інструмента, ритм, висоту, темп, тональність, діапазон частот ритмічних подразників.

Розвинути музичне сприймання — навчити слухача переживати відчуття і настрої, що намагався виразити композитор за допомогою звуків, що організовані спеціальним чином. Це означає включати слухача в процес активної співтворчості і співпереживання ідеями і образами, що виражаються на мові невербальної комунікації. Це означає також і розуміння того, за допомогою яких засобів музикант чи художник, а можливо, і художник-музикант — композитор, виконавець — досягають даного естетичного ефекту дії.

12.2. Природний фундамент біоритму людського організму

Великий діапазон музичних явищ у природі свідчить про те, що і музика, і людина виникли на якомусь специфічному ґрунті особливих властивостей ти інстинктів, широко і нерівномірно розсіяних у біологічному світі.

Органічне життя будується на різних ритмах: ритм дихання, ритм серця, ритми різних м'язових рухів, ритм активності і відпочинку, ритми різних функцій тіла, вже не кажучи про коливні функції кожної клітинки тіла, кожної молекули, кожного атома. Психологічне життя особистості, як і життя її тіла, теж має різні й складні ритми: ритми бадьорості й депресії, чергування горя й радощів, старанності й апатії, сили і слабкості, зосередження та зовнішньому і внутрішньому. Всі ці стани надзвичайно чутливі до музичного ритму. Ритм — це елемент, який безпосередньо і найсильніше впливає на людину, причому він прямо впливає і на тіло, і на емоції. Не дивно,

що музичні ритми збуджують і заспокоюють, гармонізуючи чи викликаючи розлади. Проте на жаль, питання впливу ритму музики на організм людини є недостатньо вивченим.

Становлення психології музичного сприймання в її сучасному вигляді, детальна теоретична розробка питань музичного сприймання пов'язані насамперед з працями Б. М. Теплова, О. Г. Костюка, Н. А. Гарбузова та інших.

Ознайомлення з історією наукової думки вказує на існування певних підходів дослідження сприймання музики, теоретичних концепцій. Наукові напрямки сучасної психології створюють широку теоретичну базу для визначення цього феномену. Відомо, наприклад, що у музиці з особливою художньою силою втілюються людські емоції, які в свою чергу є важливим чинником і складовою частиною психічного життя людини та її вчинків. Разом з тим музиці цілком доступні людські ідеї, характери, події об'єктивного світу. За «предметним змістом» музичний образ можна вважати складною єдністю втілених у ньому духовної і матеріальної сторін людського буття.

Як відомо, сприймання будь-якої сенсорної інформації є складною функціональною системою, що спирається на спільну роботу низки аналізаторних систем і коркових змін, кожна з яких дає свій внесок у побудову активної перцептивної діяльності [3].

К. Штумпф, розробляючи теорію слуху, вивчав явища консонансу на рівні простих елементів звучання. Дослідник вважав, що ознаки константності містяться у відчуттях злиття звуків. З цього приводу писав, що для сприймання інтервалів важливим є саме це злиття [4].

В експериментальному дослідженні «Про вплив музики на кровообіг» І. Догель доводить, що музичні засоби справляють певний вплив на нервову систему, кровообіг, дихання і скорочення м'язів. Він записував пульс слухача під час звучання музичних творів і відмічав зміни, які відповідають певним музичним фрагментам. Автор вивчав роль аперцепції у сприйманні музики і вплив звуків на слухача, зазначаючи, що «вплив музики на людину пов'язаний з національністю, культурою та індивідуальністю людини» [3].

Тобто І. Догель визнає залежність сприймання музики від соціокультурного чинника виховання людини.

У свою чергу І. Р. Тарханов зауважує: «Музика може впливати на почуття, на настрої, а через це і на різні органи тіла й майже всі сторони життєдіяльності людини». Автор вважає, що глибина та адекватність сприймання музики залежать від «ступеня розвитку слуху, його витонченості, а також від розвитку органів відчуття та мозку». До того ж, не тільки від «почуття та настрою людини, а й певною мірою від її роздумів, її розумового кругозору, залежать різноманітність і глибина музичної думки творів» [8].

В. М. Бехтерев і С. О. Сергієвський сфокусували своє дослідження на мозковій локалізації відбиття музичних процесів, вивченні змін кров'яного тиску при прослуховуванні окремих звуків, інтервалів тощо.

У праці «Сприймання музики» Р. Франсез наводить дії, отримані внаслідок реєстрації спеціальними приладами показників дихання, пульсу, а також шкірно-гальванічних реакцій під час прослуховування музики людьми різного віку й освіти.

Багатий експериментальний матеріал, як зауважує Є. В. Назайкінський, дають дослідники асоціативної парадигми. Вони вважали, що єдності сприймання сприяє процес «творчого синтезування» відчуттів. Асоціативна психологія пояснювала процеси утворення сприймання та відчуттів через об'єднання і запам'ятовування елементарних одиниць — відчуттів.

Недостатньо вивченим на сьогоднішній день лишається питання ритму в музичній терапії.

Справді, одна з основ музики — ритм — належить усім без винятку життєвим функціям — від скорочення клітини до дихання, биття серця, до найскладніших процесів, які відбуваються в мозку. Гармонійність, музикальність виступають еквівалентом досконалості краси у житті. Не дивно, що людина є вершиною еволюції й втілює найрозвиненішу музичність. У цьому теж, ймовірно, є щедрість природного дару й надмірність можливостей мозку, яка дала змогу людині піднятися над тваринним світом.

Ритм — початковий і фундаментальний елемент музики. Органічне життя будується на різних ритмах: ритм дихання, ритм серця, ритми різних м'язових рухів, ритм активності і відпочинку, ритми різних функцій тіла, вже не кажучи про коливні функції кожної клітинки тіла, кожної молекули, кожного атома. Не дивно, що музичні ритми збуджують і заспокоюють, гармонізуючи чи викликаючи розлади.

Психологічне життя особистості, як і життя її тіла, теж має різні й складні ритми: ритми бадьорості й депресії, чергування горя й радощів, старанності й апатії, сили і слабкості, зосередження та зовнішньому і внутрішньому. Всі ці стани надзвичайно чутливі до музичного ритму. Мають місце певні дії, в яких ритм тіла, емоцій, музики, взаємопроникають і зливаються в єдиний, інтегруючий ритм. Це можна назвати танцем, який можна назвати музикою, котра виражається усією людською істотою. У ритмі ми також повинні розрізняти різні елементи: передовсім, темп і швидкість (*andante*, *moderato*, *allegro* і інші), метр, групування тактів. Кожний з них має свій власний вплив. Наприклад, чим вищий темп, тим вище напруження, яке ним викликається.

Почуття ритму є універсальним. Ритм пронизує все життя людини від її перших до останніх днів життя. Ми живемо в певному ритмі праці і відпо-

чинку. Наші органи кровообігу, дихання, система обміну речовин функціонують в певному ритмі. І коли людина хворіє, це означає, що десь порушується ритм нашої життєдіяльності.

В силу універсальності природи ритму в музичних творах він, як правило, сприймається легше, ніж мелодія і гармонія. Більшість музичних ритмів бере свій початок від природного фундаменту ритмів людського організму. Це, перш за все, ритм дихання, серцевих скорочень, бігу. Проте не тільки такі, що зовні добре відомі, прояви можуть бути основою музичного ритму [3].

У живих організмах відбуваються різноманітні ритмічні процеси — біоритми, що мають різну частоту, тривалість інтервалів яких коливається від частки секунди до діб, місяців, сезонів, років, триваліших відрізків часу. Кожний суб'єкт є носієм певної форми власного, характерного ритму (біоритму), який заданий не лише органічними, а й психічними факторами. Якість біоритму залежить не тільки від внутрішніх біологічних процесів, а й від певних умов життєвого середовища. Сума вказаних елементів визначає форму ритмічного руху як основного спонтанного життєвого чинника, визначає його як природний ритм.

Питання про сприймання музики недостатньо вивчене і є цікавим у плані дослідження змін у центральній нервовій системі в процесі впливу музики на організм людини. Проведені дослідження з використанням 8-канального електроенцефалографа Н.В. В'язовець підтверджують, що у процесі сприймання музики відбувається закономірна перебудова біопотенціалів, знижується загальний рівень кортикальної активності [1].

Існують чотири основних біоритми, що виникають в корі головного мозку, мається на увазі, число коливань на секунду:

дельта-ритм.....2-3

тета-ритм.....4-7

альфа-ритм.....8-12

бета-ритм.....13-30

Так, індивіди з високою амплітудою альфа-ритму характеризуються як спокійні, врівноважені і впевнені в собі. У людей з низькою амплітудою альфа-ритму психологи спостерігають протилежні якості — напруженість, неспокійність, неадекватність поведінки в трудовій ситуації.

Відомий психофізіолог Грей Уолте відмічає наявність обмеження швидкості при частоті альфа-ритму на швидкість психічних процесів.

«Более быстрый ритм, — пише він, — бесспорно имеет ценность в жизненной борьбе. Эффективное различие между альфа-ритмами, скажем, с 8 и 13 колебаниями в секунду проявляется в возможной быстроте остановки автомобиля: при скорости 80 км/час шофер с быстрым альфа-ритмом выигрывает 1,5 м тормозного пути. Равным образом пешеходы и велосипед-

дисты с более быстрыми альфа-ритмами имеют больше шансов избежать катастрофы».

Якщо співвіднести біоритми мозку з ритмічною пульсацією в музиці, можна простежити, що чергування звуків зі швидкістю трьох на секунду буде близьким до дельта-ритмів. Такий ритм можна почути в «Місячній сонаті» Бетховена, у багатьох ноктюрнах Шопена. Ритмічні пульсації зі швидкістю 8 звуків на секунду будуть нагадувати альфа-ритм. Таку швидкість руху можна простежити в фіналі Третього концерту для фортепіано Бетховена, у багатьох військових маршах. Є всі підстави стверджувати, що в процесі сприйняття музичного ритму біоритми мозку невимусово налаштовуються на його частоту. При цьому найбільш сильні переживання можуть виникати в момент резонансу — співпадіння домінуючого біоритму з частотою музично-ритмічної пульсації.

У своїй праці Голубева Е. А. дійшла висновку, що особам зі слабкою нервовою системою характерні більш високі коефіцієнти нав'язування низьких частот 4 і 6 кол/с. [5, с.47]. Переносячи такі висновки на процес музичного сприймання, ми можемо зробити припущення, що, скоріше за все, особи зі слабкою нервовою системою будуть тонше і глибинніше відчувати і переживати зміст музичного твору. Ті, що належать до сильного типу нервової системи, будуть надавати перевагу музиці швидких темпів, голосній і такій, що звучатиме достатньо довго. Власники слабого типу будуть мати тенденцію до спокійної і неголосної музики

Ритм, темп, взяті самі по собі, передають головним чином ступінь активності, психологічного напруження певної емоції. І хоча, цього одного «голоного» ритму часто буває недостатньо, щоб виразити відоме коло почуттів, без мелодії він нічого не розповість про забарвлення і сутність емоції. Такий ритм виявляє підкоркову силу збуджень, якій байдуже, на що вилитись. Звертає на себе увагу одна цікава психофізіологічна закономірність. Функції, пов'язані з позитивними емоціями, припускають високий ступінь ритмічності. Що стосується болю, боротьби, страждань, страху — взагалі негативних емоцій, то вони найчастіше викликають порушення ритмічності організму [1].

Є і зворотне співвідношення, і ритмічність сама по собі дає відоме задоволення, а ритмічна дезорганізація призводить до негативних емоцій. Нейрофізіологічні дослідження, які проводились з використанням електродів у мозок тварин (а в деяких зарубіжних дослідженнях і людей), виявили, що у мозку існують антагоністичні системи нервових клітин, що відповідають за негативні і позитивні емоції. Спрощено їх можна назвати «центрами задоволення» і «незадоволення». Ритмічність, характерна для систем «задоволення», оскільки її діяльність пов'язана передусім з прагненням до по-

вторення подразнення. Що стосується негативних систем, то тут тенденції до ритмічності немає, оскільки функції цих систем пов'язані якомога швидшим віддаленням подразника або віддалення від нього.

Отже, системи «задоволення» викликають діяльність, спрямовану на підтримку, продовження їх роботи, системи «незадоволення» — діяльність, яка зупиняє їх власну роботу. Водночас виявлено, що ослаблення чи виключення «системи задоволення» включає систему «незадоволення» і навпаки. Ці системи не лише пригнічують одна одну, а й живлять. Вони пов'язані з усіма органами почуттів, з усім організмом, під їх керуванням здійснюється життєвий цикл кожної істоти. Музичні емоції виникають певною мірою у результаті таких систем «задоволення і незадоволення».

Це підтверджуються і твердженням Теплова про те, що нездатність розрізняти музичні звуки й відтворювати їх не знаходиться у прямому зв'язку зі здатністю емоційно реагувати на музику.

Вважається, що основою ритму є його природність. Розрізняються суб'єктивний і об'єктивний ритми. Об'єктивний ритм знаходить своє вираження у музиці й поезії. Суб'єктивний ритм визначається як глибоко закладений і пов'язаний з біологічними процесами у людському організмі. Суб'єктивний ритм є важливішим, ніж об'єктивний.

Сприймання ритму усім організмом зумовлюється п'ятьма головними елементами:

1. Почуття часу.
2. Почуття інтенсивності.
3. Почуття звукового зображення.
4. Почуття рухового зображення.
5. Моторний імпульс ритму (підсвідомий і органічний).

У ритмі в цілому формуються і поєднуються усі сили, які призводять до самовираження і тим самим до творчості [2].

Як ми вже згадували раніше, існують активізуючі ритми і ритми, що викликають пасивність. Між ним знаходиться «ігрова форма», що належить, з точки зору музикотерапії, до регулюючих ритмів. Активізуючі ритми розвиваються від низького до високого напруження. Ритми, що викликають пасивність, спрямовані від високого напруження до низького. Регулюючі ритми — проміжні форми — знаходяться між цими полюсами.

Ритм є матеріальною базою для двох головних сил життя: пізнання і дій. Побіжно він впливає на дихання, кровообіг, внутрішню секрецію, викликає почуття приємної регулярності і загальної стабілізації, що створює поле для діяльності емоцій. Ритм збуджує, підтримує і збагачує асоціації, оновлює діяльність людини. Інстинктивне прагнення до ритму втілюється у грі,

ритм є вільним вираженням радості, яку отримують від гри. Ця діяльність поступово переходить у експансивну і артистичну форми самореалізації [4].

Вже при невеликих відхиленнях від норми соматичних і психічних процесів в організмі порушуються характерні риси індивідуального, природного ритму. Це передусім виявляється у порушенні правильності, стабільності темпу, динаміки, виразності ритму і його вирівнюючого, інтегруючого, комунікаційного, і гармонійного впливу. Паталогічні зміни біоритму мають безпосередній зворотний вплив на соматичний і психічний стан людини. У шизофреніків середня частота ударів у барабан вища, ніж у здорових людей і має тенденцію до зростання. У невротиків часто виявляється неправильний ритм, який коливається між швидким і повільним темпами. Певними ритмічними тестами можливо дослідити рівень адаптації до поступових і несподіваних змін темпу, часові структурні властивості полярності.

Завданням психолога є створення відповідних сприятливих умов для особистісних змін. Основна увага психолога зосереджується на особистості. Психолог повинен опиратися на реальні потреби, реальні сили особистості, на ті можливості та ресурси, які на сьогоднішній день вона може використовувати, оскільки не можливо очікувати багато від перших зустрічей, коли особистість ще не прониклася вірою в себе і вірою в психолога.

Провідною ідеєю виступає не корекція, а навчання. Завданням психокорекційного етапу є зміна світогляду особистості, зниження рівня агресивності, та інші позитивні особистісні перевтілення відповідно до індивідуальності кожного. Уже це передбачає використання психологом різних методик впливу на особистість, серед яких є музикотерапія. Слід зазначити, що проведення сеансів психологічного впливу має бути адаптованим до даної категорії, відповідати принципам системності.

Отже, кожний суб'єкт є носієм певної форми власного, характерного ритму, який заданий не лише органічними, а й психічними факторами. Функції, пов'язані з позитивними емоціями, припускають високий ступінь ритмічності. При цьому найбільш сильні переживання можуть виникати в момент резонансу — збігу домінуючого біоритму з частотою музично-ритмічної пульсації.

При порушенні соматичних і психічних процесів в організмі порушуються характерні риси індивідуального, природного ритму. Це передусім виявляється у порушенні стабільності темпу, динаміки та виразності ритму.

Перед дослідниками музичного впливу на сучасному етапі розвитку постає цікаве питання: даючи можливість підліткам прослуховувати музику швидких ритмів, що аналогічна частоті альфа-ритмів, чи не буде це сприяти розвитку у них абстрактного мислення, враховуючи те, що такий ритм є найбільш характерним для осіб, що тяжіють до нього? А якщо ми запропо-

нуємо людині, яка має за даними фону електроенцефалограми ярко виражений альфа-ритм, музику середніх і помірних темпів, чи не зможемо ми зробити її більш емоційною і безпосередньою?

Отже, підсумовуючи все вищесказане, при здійсненні музикотерапії на особистість необхідно визначити ставлення пацієнта до окремих видів ритму. Контрастний ритм у музикотерапії дає змогу впливати на контакти, використовуючи багаті можливості у відтінках виразності. Необхідно враховувати при розробці цілеспрямованого, коригуючого музичного впливу на особистість й індивідуального природного ритму людини. Такий ритм є не що інше, як конституційна і соматична схильність, що виявляється як особистісний індивідуальний темп.

12.3. Основи регуляції психо-емоційних станів шляхом дії на організм людини хвиль різної частоти вібрації

Кожний орган нашого тіла, як і музичні інструменти, має свої резонансні частоти. Слухаючи звуки потрібного інструменту, певного ритму, тональності, людина таким чином спонукає працювати свій організм у правильному режимі.

Збіг музичних ритмів і темпів із частотами, властивими дихальним, мовним для артикуляції рухам, ходьбі, бігу, трудовим діям, вже сам по собі свідчить про внутрішній їх зв'язок із конкретними сферами життєвого досвіду — з руховою і мовною пам'яттю.

У музиці прості синусоїдальні тони практично не використовуються, кожен музичний тон має складну структуру і складається з основного тону і гармонік.

У музичному середовищі для оцінки висоти звуку використовуються музичні інтервали: октави, тони та ін. Слід зазначити, що їх зв'язок з психофізичною шкалою висоти тону (побудованою для чистих тонів) неоднозначний. До частоти приблизно 5000 Гц збільшення висоти тону на октаву пов'язане з подвоєнням частоти (наприклад, перехід від ноти ля першої октави до ноти ля другої октави відповідає збільшенню частоти від 440 до 880 Гц). Але вище за частоту 5000 Гц ця відповідність порушується: щоб отримати відчуття збільшення висоти на октаву, треба збільшити співвідношення частот майже в 10 разів (це необхідно мати на увазі при створенні комп'ютерних композицій).

В основі сприймання цілісних мелодійних або мовних структур (мелодій, слів, фраз) лежать деякі загальні принципи розпізнавання слухових образів.

Отже, цілеспрямований вплив засобами музики на сферу неусвідомлюваної поведінкової регуляції може перебудувати негативні установки особи.

Вивчення емоційної сторони окремих елементів музики — ритму, частоти вібрації, тональності — виявило їх здатність викликати стан, адекватний характеру подразника: мінорна тональність викликає депресивний ефект, швидкі пульсуючі ритми діють збуджено і спричиняють негативні емоції, дисонанси порушують, консонанси заспокоюють. Особливої уваги на сучасному етапі розвитку потребує питання розробки систем психокорекційних впливів на особистість шляхом дії звуків різних частот.

Чималу роль в перебудові негативних установок відіграють методи музиковпливу, які сьогодні активно застосовуються і широко рекомендуються фахівцями для зняття стану тривожності, нав'язливості, подолання різних комплексів, відновлення емоційно-психічного здоров'я і тонуусу особистості.

Психологічні фактори корекції соціальної спрямованості особи полягають у стимулюванні дій суб'єкта, спрямованих на зміну власної поведінки.

Психологічна корекція поведінки особи засобами музики вимагає систематизувати уявлення про функції музики, умови виникнення музичних вражень.

Підсумовуючи вищесказане, при роботі над моделлю психокорекційного впливу на особистість засобами музики необхідно враховувати:

- 1) звучання потрібного інструменту;
- 2) ритм;
- 3) висоту, темп;
- 4) тональність;
- 5) діапазон частот ритмічних подразників.

Розвинути музичне сприймання — навчити слухача переживати відчуття і настрої, що намагався виразити композитор за допомогою звуків, що організовані спеціальним чином. Це означає включати слухача в процес активної співтворчості і співпереживання ідеями й образами, що виражаються на мові невербальної комунікації. Це означає також і розуміння того, за допомогою яких засобів музикант чи художник, а можливо, і художник-музикант — композитор, виконавець — досягають даного естетичного ефекту дії.

12.4. Психологічні механізми дії музики

Емоції є завжди результатом деякої взаємодії. Відчуття і емоції, які виникають як результат дії музики, мають певну розгорнуту процесуальну характеристику «спілкування» з музикою. Цей процес завжди емоційно забарвлений і має особову інтерпретацію особливостей музики як закодованого повідомлення. Ритм і темп, взяті самі по собі, передають головним чином міру активності психологічної напруги даної емоції.

Мова образів є способом відкриття людиною в музиці для себе особливо значимого сенсу. Це стає можливим завдяки аналогічності, резонансності не лише семантики музичної мови і семантичних несвідомих структур людини, але й асоційованих біографічних образних репрезентацій з музичними творами.

Якщо в нашій країні музична психологія зовсім недавно (на межі 70-80-х рр. минулого століття) набула офіційного статусу як навчальний предмет, що викладається в середніх та вищих музичних закладах, то музикотерапія, яка має значно давнішу історію свого становлення і розвитку, вже з 17 століття є предметом наукового вивчення і пояснення. Серед основних дослідницьких напрямків цієї галузі психологічних знань називають психологію музичного сприймання, психологію музичної творчості, психологію музичного навчання і т.д. Специфіка сприймання музики досліджувалась як з психофізіологічного, акустичного боків (тонпсихологія, атомізм, асоціативізм, гештальтпсихологія тощо), з естетико-психологічного, соціально-психологічного боків в порівнянні з виконавською, композиторською, педагогічною та іншими типами музичної діяльності.

Функції, пов'язані з позитивними емоціями, передбачають високу міру ритмічності. Що ж до болю, боротьби, страждання, страху — взагалі негативних емоцій, то вони частіше викликають порушення ритміки організму. Музичні емоції виникають певною мірою в результаті тих же вітальних, соматичних «систем задоволення і незадоволення». Ні здатність розрізнати музичні звуки, ні здатність їх відтворювати не мають прямого зв'язку із здатністю емоційно реагувати на музику. Для насолоди і страждання, загрози і страху, впевненості і невпевненості, заперечення і твердження — для всіх цих станів багатої, багатовимірної шкали емоційних стосунків існують свої емоційно-акустичні музичні матриці. Музика може побудити людину відчутти натхнення і приплив життєвих сил. Дослідження, проведені в царині евристичної психології, показують що багато хто з письменників, художників, поетів задумували та писали свої твори під час прослуховування музики або після.

Так діє музика Бетховена, який, переживши періоди стресу, болі, відчаю, знайшов в ній не лише натхнення, але і силу, і віру... (бури в перших частинах його сонат закінчуються тріумфом і спокоєм). Так діє музика Моцарта і Вівальді, а для багатьох такою є музика сучасних груп Pink Floyd, Queen, Nazareth, а також виконавців Kitaro, Jean Michel Jarre і Richard Clayderman [1].

Мова образів є способом відкриття людиною в музиці для себе особливо значимого сенсу. Це стає можливим завдяки аналогічності, резонансності не лише семантики музичної мови і семантичних несвідомих стру-

ктур людини, але й асоційованих біографічних образних репрезентацій з музичними творами. У цьому сенсі музичний твір є зручним інструментом для дослідження особистості слухача, який, вкладає в тлумачення змісту твору певний сенс, тим самим говорить і про себе, про свої внутрішні пристрасті. Тут мова йде про закономірності апперцепції, тобто вплив, минулого досвіду. Кожна людина пов'язує музику з певними настроями в подіях зі свого минулого досвіду. Марш Мендельсона має не лише свій внутрішній музичний зміст, але і є музичним культурним образом, який ми до всього ще і «проживаємо» під час прослуховування як особливо значимий [6].

Несвідомі образи пам'яті, які інколи не можемо відрефлексувати до кінця, вступаючи в резонанс з музикою, посилюються і тим самим стають доступними для усвідомлення. Так діє механізм виникнення особливо значимого сенсу. Музика, будучи образною семантичною матрицею, дозволяє нам відкрити себе в собі, інколи темні і незвідані закутки нашої душі, непоправні втрати юності і ностальгію, сакральні мріяння, спогади про майбутнє.

Музика може нагадати, навіть людина живе на цій землі, наспівати мотив про смерть і безсмертне. Музика — це часто дорога до себе. Семантика музичного переживання — це ті образи, що оживають в індивідуальній свідомості. Що стосується символічної структури музики, то вона більш відбивається в архетипічному конструкті колективного несвідомого — узагальнених протосценаріях глибинних архаїчних шарів психічного.

Карл Густав Юнг вважав музику воротами, через які можна проникнути в колективне несвідоме, що нагадує «психічні осіданнями» незліченних переживань архетипічних образів. Всі найпотужніші ідеї людства зводяться до архетипів. Юнг говорив про те, що музика має справу з таким глибоким архетипічним матеріалом, що навіть ті, хто виконує її, не до кінця розуміють цього [2].

Архетипи — символічні узагальнення дуже великого і глибинного узагальнення. Але якщо проаналізувати музику з точки зору її архетипічної тематики, то можна сказати в музиці можуть бути відтворені тематичні протосценарії — настрої (немовляти, воїна, мудреця, коханого, блазня та ін.). Не менш продуктивними способами символічного вмісту музики аналіз музичного сприйняття з комунікативними архетипами. Комунікативні архетипи є не менш давніми, ніж емоції — радість, гнів або печаль — стереотипи, «вічні зразки» людської комунікації. Існують чотири головних види спілкування між людьми, чотири комунікативних архетипи (Д.І. Кирнарська). Перший — це взаємодія лідера і натовпу, начальника і підлеглого, вищого і нижчого; другий — це звернення нижчого до вищого, коли перший волає, просить, сподівається, а його співбесідник слухає і вирішує; третій тип со-

ціальної комунікації — спілкування рівних з рівними, і тому воно найбільш природне і легке; четвертий — спілкування з самим собою, зі своєю душею. Комунікативні архетипи диктують певний емоційний тонус, інтермодальний характер, що має зорову, моторно-рухову і слухову модальності, що перебувають в нерозривній єдності.

Комунікативні архетипи вбирають в себе узагальнені конструкти, що відображають в звуці сенс спілкування, його просторові, м'язово-моторні й інтонаційні характеристики. Інтонаційний слух, перш за все, розпізнає комунікативний архетип через інтонаційний профіль, загальний характер руху через його просторову якість. Прадавні архетипи «заклику до чогось» відносилися до заклинань жерців, до прадавніх військових і мисливських ритуалів. Архетип «заклику до чогось» має популярний різновид, відзначає Кирнарська, де лідер спілкується з натовпом не як полководець з армією солдатів, а як тамада на весіллі говорить з гостями або соліст вар'єте мовою жестів спілкується з глядачем. Вміст такого спілкування — це підбадьорювання, спроба запалити, повести за собою. До цього різновиду архетипу «заклику до чогось» відносяться легкі жанри від побутових пісень до оперети і мюзиклу. Другий комунікативний архетип ближчий до прохання. Традиційні ритуали мають безліч подібних ситуацій. До них відносяться випрошування нареченої у батьків, оплакування померлих, яке є проханням загоєння душевних ран на землі і про упокій душі. Соціальний сенс архетипу «пробачення» — це спілкування нижчого з вищим: тепер уже не сильний лідер говорить із слухняним натовпом, а особа підпорядкована комусь, хто відчуває свою залежність, звертається до того, в кому вона бачить виконання своїх бажань. Всі ліричні види спілкування, всі любовні питання і благання належать комунікативному архетипу «прохання». У цьому вигляді спілкування інтонаційний контур частіше хвилястий — той, що просить, невпевнений, і його невпевненість відбивається в неминучих голосових коливаннях, і оскільки відчуття його велике і щире, ці хвилі вельми великі з явними підйомами і спадами. М'язово-моторна складова архетипу «прохання» опирається на поклоніння, нахил голови і всього корпусу — інтонаційний профіль відповідають базисній формі прохання. На комунікативний архетип «пробачення» спирається вся лірична музика, від оперно-симфонічної і камерної до джазової і поп-музики.

Третій вид соціальної взаємодії заснований на рівності учасників комунікації. Цей вид комунікації, як пояснює автор, — сліди дитячої невинності, осереддя простодушної веселості, прояв абсолютної свободи думки і дії, коли немає внутрішнього, зовнішнього тиску і напруги.

Цей комунікативний архетип Д. І. Кирнарська визначає як архетип гри. Вона стверджує, що її інтонаційний почерк трохи метушливий, але не на-

стирливий, інтонація може нагадати пташине цвіркотання і м'язово-моторний архетип гри частіше колоподібний. До музичного втілення гри відноситься вкрай жвава і легка віртуозна музика.

Останній комунікативний архетип, сліди якого ведуть до традиційних культур старовини, — це архетип медитації. Він пов'язаний із станом самоти зануреної в себе, із сокровеними роздумами. Архетип медитації — це спілкування із самим собою.

Комунікативний архетип медитації сходить до прадавнього жанру коліскової пісні, коли людина, що співає, наче спілкується сама із собою, зі своїм кращим «я», втіленим в немовляті. Темп медитації спокійний і розмірений, тілесно-моторний її еквівалент — це блукання, вагання. Це замкнутий простір думки, де кожен крок хоч і веде у Всесвіт, але сполучається лише з сусіднім кроком, і вся дорога проглядається і є видимою крізь низку майбутніх кроків [4].

Комунікативному архетипу медитації належать музичні твори, що тяжіють до роздуму і відчуття. Комунікативні архетипи є фундаментальним психологічним словником слухових образів, своєрідних слухових мислеформ, на які спирається і з яких виросла вся музична культура.

В основу психокорекційної програми необхідно покласти симптоматичний підхід. Симптоматичний підхід полягає у роботі психолога безпосередньо із симптомом, який він спостерігає на даний момент, не заглядаючи в минуле і не намагаючись з'ясувати історію даного симптому. Свою увагу психолог зосереджує саме на роботі з даним симптомом, яка, в свою чергу, націлена на його трансформацію або ліквідацію в майбутньому.

Завданням психокорекційного етапу є:

- Зміна світогляду, зниження рівня агресивності та інші позитивні особистісні перевтілення відповідно до індивідуальності кожного. Уже це передбачає психологом різних методик впливу на особистість, серед яких є музикотерапія. Слід зазначити, що проведення сеансів психологічного впливу має бути адаптованим до даної категорії, відповідати принципам системності й екологічності.
- Закріплення позитивних змін, сформованих соціально корисних навичок і стереотипів поведінки.
- Установлення позитивних соціальних зв'язків, пошук зв'язків самореалізації. Успішність реалізації даних етапів залежить від розуміння психологом копінг-стратегій поведінки засуджених, тобто таких моделей поведінки, які свідомо чи неусвідомлено використовує людина для опанування собою в психотравмуючих, стресових, складних чи кризових ситуаціях.

Особу можна розглядати як таку, що на шляху свого формування та становлення «розгубилася». Цю розгубленість треба трактувати як відсутність інформації про власні можливості, які можна використовувати на шляху саморозвитку та становлення особистості.

Будь-які здобутки, нові чи старі, мають вирішальне значення для формування позитивних настанов щодо власних можливостей, але вони повинні спочатку пройти випробування на придатність і життєвість саме в цьому суспільстві, тобто відповідність соціальним нормам.

Методи та форми роботи психолога

Форма впливу, яку доцільно застосовувати, є релаксуюча музика. Спокійна музика позитивно впливає на емоційний стан. Вона виступає не стільки засобом відволікання людини від неспокійних думок, а й яке засіб заспокоєння і навіть лікування, як засіб боротьби з перевтомою в умовах впливу стресогенних факторів.

До засобів саморегуляції відносяться впливи, що змінюють фізичний і психічний стани людини. Так, наприклад, для зниження збудженого стану використовують переключення уваги, фізичну активність і аутогенне тренування; для психологічної десенсибілізації — самонавіювання; для управління емоційним стресом — релаксацію та механізми психологічного захисту; для відновлення сил — медитацію, навіяний сон, формули, які направлені на швидке відновлення; для регуляції вегетативних процесів — дихальні вправи, тощо.

Як вже зазначалось, ще в працях Піфагора ми знаходимо твердження, що людина здатна знаходити вірний ритм у всіх життєвих ситуаціях — не тільки у співах, танцях, грі на музичному інструменті, а й у думках, вчинках та речах. Були також встановлені мелодії і ритми, за допомогою яких на душу молодих людей можна було здійснювати відповідний вплив. Мова йде про мелодії проти непомірних страстей, проти душевних травм, проти гніву та інших душевних недуг.

Що стосується музики як знакової системи, то вона існує з одного боку, як нотна грамота і текст, з іншого — для людей з досить розвиненою музичною і загальною культурою можливий словесний опис музичного твору. Що стосується першого аспекту — тут ми бачимо прояв всіх законів, пов'язаних з освоєнням і використанням спеціалізованої мови знаків.

Підсумовуючи вищесказане, можна зробити висновок: корекція особистості засобами музики у своїй основі є безсловесним навіюванням певного настрою, який здатен підняти людину над своїми переживаннями, допомагає подолати емоційне напруження.

1. Дія музики на психіку людини обумовлена тим, що вона як глобальний камертон, в якому музика знаходить відгомін на всіх мовах сві-

- домості, — відчуттів, енергії, емоцій і відчуттів, образів, символів, знаків.
2. Особа не лише проектує себе як носія соціальної культури в музиці, але і є активним комунікатором в діадній взаємодії «особа — музика». Міра когнітивної складності цієї взаємодії більшою мірою залежить від загальної інтелектуальної, емоційної і духовної культури особистості.
 3. Музика є інтеграційним методом, впливає на інтелектуальну, духовну, соціальну і фізичну сфери людини.
 4. Знання об'єктивних музичних параметрів (лад, темп, тембр і ін.) дозволяє ефективно моделювати стан свідомості особи і групи, понизити невизначеність в процесах музичного сприйняття (емоційно-естетичних реакціях слухачів) і поліпшити ефективність музикотерапії.
 5. Корекція особистості засобами музики у своїй основі є безсловесним навіюванням певного настрою, який здатен підняти людину над своїми переживаннями, допомагає подолати емоційне напруження. Вона виступає не стільки засобом відволікання людини від неспокійних думок, а й як засіб заспокоєння і навіть лікування, як засіб боротьби з перветою в умовах впливу стресогенних факторів.
 6. Дія музикотерапії на особу і свідомість модулюється індивідуальними і типологічними особливостями клієнтів.
 7. Екстрасуб'єктивний (виявлення індивідуальних закономірностей музичної дії) й інтерсуб'єктивний (облік реакцій інших слухачів, знання їх типологічних особливостей) підходи до прогнозування емоційно-естетичних реакцій слухачів виступають як взаємодоповнення.

Напевно, саме знакове, словесно-логічне розуміння музики засноване на метафорах, міфах і складних образних описах, як відповідь на питання «на що це схоже». Слід визнати одночасно, що лише ці описи є надзвичайно нетиповими, гранично-індивідуальними продуктами сприйняття музичного твору. Лише на рівні словесного опису музики особа може проявитися як носій власної культури самосвідомості, з аперцепцією, уявою, фантазійною вербальною тонкістю.

Основою розробленої нами психокорекційної програми стала концепція розвитку емоційно-вольової сфери психіки. Вся діяльність підлітка визначається її потребами. Якщо потреби не задовольняти, виникає емоційна напруга. Враховуючи роль музичного впливу на формування даного негативного явища, закономірно припустити, що за його допомогою доцільно долати таку емоційну напругу, яка тягне за собою блокування психічного акту.

Психогічна корекція поведінки особи засобами музики вимагає систематизувати уявлення про функції музики, умови виникнення музичних вражень. Як умову виникнення музичних вражень необхідно виділити дві групи факторів:

1. Особливості музичного матеріалу.

2. Умови виникнення музичних переживань відповідно до особливостей психіки суб'єкта.

Необхідно враховувати криміногенну характеристику засуджених. Оскільки більшість засуджених не можуть об'єктивно й адекватно оцінювати ситуацію, що призвела до злочину, і особисті переживання, то важливим завданням психологічної допомоги є формування в них навичок рефлексії, самоконтролю.

Психокорекційна робота із засудженими спрямована насамперед на формування і збереження соціально корисних навичок та нейтралізацію негативного впливу на особистість підлітка умов тривалої ізоляції від суспільства. Психологічні фактори корекції соціальної спрямованості дезадаптованих підлітків полягають у стимулюванні дій суб'єкта.

На першому етапі психокорекційної моделі є першочерговим завдання позитивного особистісного перевтілення відповідно до індивідуальності кожного. Успішність реалізації даного етапу залежить від розуміння психологом таких моделей поведінки, які свідомо чи не усвідомлено використовує людина для опанування собою в складних, кризових ситуаціях (копінг). На даному етапі психологічна корекція неповнолітніх засобами музики вимагає систематизувати уявлення про умови виникнення музичних переживань.

3. Експресивність.

Завданням психолога є створення відповідних сприятливих умов для особистісних змін. Основна увага психолога зосереджується на особистості підлітка. Психолог повинен опиратися на реальні потреби, реальні сили особистості, на ті можливості та ресурси, які на сьогоднішній день вона може використовувати.

Провідною ідеєю виступає не корекція, а навчання.

4. Емоційно-інтелектуальний.

Аналіз наукової літератури показав, що музичне сприймання залежить від минулого життєвого досвіду суб'єкта сприймання, від певного рівня розвитку його слуху і розумової сфери, від інтересів та глибинних потреб індивіда.

Спостереження за розвитком того чи іншого музичного твору неповнолітнім у слідчому ізоляторі, розвитком музичного образу повинні привести його до розуміння логіки музичного мислення. Спокійна музика позитивно впливає на емоційний стан. Вона виступає не стільки засобом відволікання

людини від неспокійних думок, а й як засіб заспокоєння, лікування, як засіб боротьби з перевтомою.

Особливої уваги потребує організація вторинних сприймань музики. Повторні сприймання твору повинні виховувати здатність до емоційного відгуку на музику, вміння слухати й чути її. Кожне нове сприймання за інтенсивністю, емоційним забарвленням, значущістю, характером не тільки викликатиме інші почуття, образи, асоціації, а й викликатиме зняття ефекту блокування переживань неповнолітнього, який перебуває у ізоляторі.

Корекція осіб з девіантною поведінкою засобами музики у своїй основі є безсловесним навіюванням певного настрою, який здатен підняти людину над своїми переживаннями, допомагає подолати емоційне напруження.

Спеціально підбраною корекційною музичною програмою можна послабити і пом'якшити й наслідки стресу, його психопатологічну симптоматику. Мінорна музика, адекватна емоційному фону депресії при стресі, створює оптимальні умови для «проекції» на неї переживань, що суб'єктивно стресованим як полегшення емоційного напруження. Мінорні тональності викликають «депресивний» ефект, швидкі пульсуючі ритми — негативні емоції, «м'які» ритми заспокоюють, дисонанси збуджують, консонанси заспокоюють. При роботі над моделлю психокорекційного впливу на особистість засобами музики необхідно враховувати: звучання потрібного інструмента, ритм, висоту, темп, діапазон частот ритмічних подразників, тональність.

Адже відомо, що почути в звуках музики відображення найтонших душевних зрушень і вираження серйозних і глибоких переживань дано не кожному, тим паче особам з низьким рівнем соціального розвитку. Необхідно розвинути музичне сприймання, поступово змінюючи перцептивний патерн сприймання музичного твору. Результатом досягнення таких змін є тенденція до зміни самого музичного простору людини.

Розвинути музичне сприймання — навчити слухача переживати відчуття і настрої, що намагався виразити композитор за допомогою звуків, що організовані спеціальним чином. Це означає включати слухача в процес активної співтворчості і співпереживання ідеями й образами, що виражаються на мові невербальної комунікації. Це означає також і розуміння того, за допомогою яких засобів музикант чи художник, а можливо, і художник-музикант — композитор, виконавець — досягають данного естетичного ефекту дії.

Слід відмітити, що при роботі з підлітками доцільно використовувати обидва варіанти музикотерапії: активну і рецептивну. Активна широко використовується з метою зміцнення групи і ефективності групової взаємодії. Рецептивну музикотерапію доцільно використовувати для вирішен-

ня конкретних завдань, наприклад, оптимізації спілкування членів групи, створення довірливої емпатійної атмосфери у групі, зниження емоційного дискомфорту.

Досліджено, що підлітки з інтрапсихічними конфліктами віддають перевагу тихій, спокійній плавній та мелодичній музиці. Вона сприяє зниженню тривожності, страху, підвищенню настрою, особливо на початкових етапах спілкування. Позитивний вплив музикотерапії проявляється також у посиленні активності підлітка, його емоційності. Активний вплив на підлітка з емоційними проблемами, особливо з проблемами у міжособистісному спілкуванні, має ритмічна музика.

Виділяють чотири основних напрями корекційного впливу музикотерапії: емоційна активізація у ході вербальної психотерапії, розвиток міжособистісного спілкування (комунікативних функцій та здібностей), регулюючий вплив на психовегетативні процеси, підвищення естетичних потреб. Вважаємо за доцільне навести конкретні форми роботи, застосовувані в музикотерапії:

- рухове розслаблення і злиття з ритмом музики на основі музично-рухових ігор і вправ, гри на музичних інструментах;
- психічна й соматична релаксація під час слухання музики;
- вокальні вправи-співи;
- музичне малювання;
- пантоміма, рухова драматизація під музику;
- дихальні вправи з музичним супроводом.

Динаміка коригування розвивається за такими стадіями: встановлення стереотипу задоволення музикою; порушення даного стереотипу; зіставлення різного емоційно-семантичного навантаження творів із варіантами єдиної тематичної ситуації; зіставлення різного емоційно-семантичного навантаження творів із варіантами різних тематичних ситуацій.

Методи коригування — через співпереживання, через асоціації, через динамічно-руховий стереотип. Кожна із форм роботи є показником проходження процесу коригування та спрямована на головну мету.

Ритміко-мелодичні вправи сприяють як організації групи, так і самоорганізації кожної дитини. Розвиток музично-ритмічного чуття є вагомим фактором у подальшому зближенні з емоційним світом музики. Малювання, тобто графічне реагування, є дуже важливим для дітей з бідним афективним словником. Воно особливо необхідне на перших заняттях як шлях до усвідомлення емоцій та відчуття їх у музиці. Пізніше подібні емоції будуть викликатися безпосередньо музичним впливом. Психогімнастичні етюди й ігри — на розвиток уваги, пам'яті, чуттів, жестів, міміки та пантоміміки, вираження основних емоцій тощо — це активна розрядка, шанс проявити

емоції, які, можливо, не завжди доступні у реальному житті, та виплеснути в ігровій ситуації свої негативні емоції. У творчих вправах, що проходять у вокальній творчості етапами від окремих фраз до цілих пісеньок, в інструментальній — від знаходження елементарних послівок до опанування певних видів бурдонів, ритмічного супроводу до фортепіанного твору, найбільш яскраво проявляється динаміка процесу коригування, пов'язана як із загальним зближенням дитини з музичним мистецтвом, так і зі становленням творчої свободи дитячої особистості.

Доцільно також використовувати рецептивну музикотерапію з орієнтацією на комунікативні завдання. Пацієнти в групі прослуховують спеціально підібрані музичні твори, а потім обговорюють власні переживання, спогади, думки, асоціації, фантазії (часто проективного характеру), що виникають у них в ході прослуховування. На одному занятті прослуховують, як правило, 3 твори або більш-менш закінчених уривки (кожен по 10-15 хвилин). Програми музичних творів будуються на основі поступової зміни настрою, динаміки і темпу з урахуванням їх різного емоційного навантаження.

При активному сприйманні музики фізіологічні ритми людини резонують та мимовільно налаштовуються на її частотні та динамічні показники та інші музичні фактори, що можуть підпорядковувати собі ритм внутрішніх фізіологічних процесів. Музика, що звучить в одних ладах, робить людину жалісливою і розм'якшеною, звучання інших ладів сприяє роздратуванню або збудженню.

Деякі мелодійні малюнки і гармонійні структури викликають певні психічні стани і фізіологічні зрушення в організмі людини. При активному сприйнятті музики фізіологічні ритми людини резонують і мимоволі підлаштовуються під її частотні і динамічні показники, музичний темп, ритм, структурну будову твору й інші музичні чинники можуть підпорядковувати собі ритм внутрішніх фізіологічних процесів. Найясніше ритмічно відчуються частоти, відповідні біоритмам нашого організму — ритмам дихання, серцевого пульсу, ходьби, певних рухових патернів, бігу. Саме цим частотам відповідає метроритміка, і саме вони найбільш схильні до перебудови.

Окремим органам і системам нашого організму в здоровому стані властиво особливе поєднання гармонійних коливань, на термінології музикантів — нот. З цієї точки зору, кожна людина — складний музичний твір. Існує зв'язок між вібраціями звуків і організмом: низькі частоти співвідносяться з нижньою частиною тіла, високі, — з верхньою.

Частота серцевих скорочень, пульс, кров'яний тиск, дихання, м'язовий тонус й інші тілесні змінні залежать від висоти, сили, звуку, тембру, темпу, тональності музичного твору. Поза сумнівом, звукове сприйняття організо-

вується слуховою модальністю, але звук ми в деякому розумінні сприймаємо всім тілом.

Сприйняття музики, глибина і яскравість переживань залежать від емоційності — властивості людини, що характеризують вміст, якість і динаміку її емоцій і відчуттів. Змістовні аспекти переживання музики особою відображають явища і ситуації, що асоціюються з музикою і мають особливу значущість для суб'єкта. Емоційне переживання музики нерозривно пов'язане із стрижньовими особливостями особи, її культурним потенціалом, спрямованістю, мотиваційною сферою, світоглядом, ціннісними орієнтаціями та ін.

Ритм і темп, узяті самі по собі, передають головним чином міру активності, міру психологічної напруги даної емоції. Функції, пов'язані з позитивними емоціями, передбачають високу міру ритмічності. Що ж до болю, боротьби, страждання, страху — взагалі негативних емоцій, то вони частіше викликають порушення ритміки організму.

Мова образів є способом відкриття людиною в музиці для себе особливо значимого сенсу. Це стає можливим завдяки аналогічності, резонансності не лише семантики музичної мови і семантичних несвідомих структур людини, а й асоційованих біографічних образних репрезентацій з музичними творами.

У цьому сенсі музичний твір є зручним інструментом для дослідження особи слухача, який, вкладаючи в тлумачення вмісту твору певний сенс, тим самим говорить і про себе, про свої внутрішні пристрасті. Тут виявляються закономірності аперцепції, тобто вплив минулого досвіду.

Кожна людина пов'язує музику з певними настроями в подіях зі свого минулого досвіду. Марш Мендельсона має не лише свій внутрішній музичний вміст, а й музичний культурний зміст, який ми до всього ще і «проживаємо» як особливо значимий.

Отже, система психокорекційних впливів на підлітків шляхом дії звуків різних частот показала, що при активному сприйманні музики фізіологічні ритми особи резонують та мимовільно налаштовуються під частотні та динамічні показники звучання, структурну будову музичного твору.

Модель психокорекційного впливу на особистість засобами музики має включати в себе та використовувати таку коригуючу музику, при підборі якої ключовими факторами стали б звучання потрібного інструмента, музичного ритму, висоти та діапазону частот ритмічних подразників та враховувати при цьому тональність, в якій виконуватиметься музичний твір.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абрамова Г. С. Введение в практическую психологию / Абрамова Г. С. — М.: Международная педагогическая академия, 1995. — 264 с.
2. Абульханова-Славская К. А. Стратегия жизни / К. А. Абульханова-Славская. — М.: Мысль, 1991. — 299, [2] с.
3. Анн Л. Психологический тренинг с подростками / Л. Анн — СПб: Питер, 2007. — 271 с.
4. Баженов В. Г. Психологические механизмы коррекции девиантного поведения школьников. / В. Г. Баженов, В. П. Баженова. — Ростов н/Д.: Феникс, 2007. — 320 с.
5. Балл Г. О. До аналізу категорії особистості / Г. О. Балл // Актуальні проблеми психології: зб. наук. ст. Т. 4. Психологія розвитку дошкільника / Ін-т психології ім. Г. С. Костюка АПН України. — К., 2006. — Вип. 3. — С. 7-14.
6. Балл Г. О. Сучасний гуманізм і освіта // Г. О. Балл. Соціально-філософські та психолого-педагогічні аспекти. — Рівне: «Ліста — М», 2003. — 128 с.
7. Баранівський В. Ф. Ненормативні прояви психіки: теорія та практика: [навчально-методичний посібник] / В. Ф. Баранівський, А. Я. Боднар, Л. Ф. Терещенко. — К.: ТОВ «НВП «ІНТЕРСЕРВІС», 2010. — 208 с.
8. Батурич Н. А. Анализ подходов к профилактике и коррекции выученной беспомощности // Теоретическая, экспериментальная и практическая психология: (сборник научных трудов): статьи / Батурич Н. А. Выбойщик И. В. — Челябинск: Изд-во ЮУрГУ, 2000. — Т. 2. — С. 116-127.
9. Бернс Р. Развитие «Я-концепции» и воспитание / Р. Бернс. — М.: Прогресс, 1986. — 420 с.
10. Блазер А. Проблемно-ориентированная психотерапия. Интегративный подход / Блазер А., Хайм Э., Рингер Х., Томмен М. — М.: «Класс», 1998. — 272 с.
11. Бобнев М. И. Социальные нормы и регуляция поведения / Бобнев М. И. — Москва.: Наука, 1978. — 311 с.
12. Боднар А. Я. Деякі аспекти вивчення проблеми насильства в сім'ї на сучасному етапі / А. Я. Боднар, С. С. Павленко // Наукові записки НаУК-МА, 2008. — С. 69-72. (Педагогічні, психологічні науки та соціальна робота; т. 84).
13. Бондаренко А. Ф. Психологическая помощь: теория и практика / А. Ф. Бондаренко: [изд. 4-е, испр. и доп]. — К.: Освіта України, 2007. — 332 с.

14. Боришевський М. Й. Самосвідомість як фактор психічного розвитку особистості / М. Й. Боришевський // Психологія і суспільство. — 2009. — № 4. — С. 119-126.
15. Бурлачук Л. Ф. Словарь-справочник по психологической диагностике / Бурлачук Л. Ф., Морозов С. М. — К.: Наукова думка, 1989. — 194 с.
16. Бурнард Ф. Тренинг межличностного взаимодействия / Бурнард Филип. — СПб. Питер, 2001. — 296 с.
17. Буянов М. И. Основы психотерапии детей и подростков / Буянов М. И. — К.: Вища школа, 1990-191 с.
18. Бялик М. А. Особенности психологической адаптации и лечения детей с онкопатологией / Бялик М. А., Моисеенко Е. Е., Николаева В. В., Урядницкая Н. А. // Материалы первой Всероссийской конференции с международным участием «Социальные и психологические проблемы детской онкологии». — М.: GlaxoWelcome.
19. Васильева Ю. А. Особенности смысловой сферы личности при нарушениях социальной регуляции поведения / Васильева Ю. А. // Психологический журнал. 1997. — т. 17, № 2. — С. 58-78.
20. Василюк Ф. Е. Психология переживания: Анализ преодоления критических ситуаций / Василюк Ф. Е. — М.: Изд — во МГУ, 1984. — 200 с.
21. Вачков И. В. Психология тренинговой работы / И. В. Вачков. — М.: Эксмо, 2007. — 416 с
22. Власова О. І. Основні лінії розвитку соціальних здібностей в онтогенезі / Власова О. І. // Соціальна психологія. — К., 2005. — № 4 (12). — С. 44-54.
23. Выготский Л. С. Исторический смысл психологического кризиса // Вопросы теории и истории психологии / [ред. А. Р. Лурия, М. Г. Ярошевского]. — М.: Педагогика, 1982. — (Собрание сочинений: в 6 т. / Л. С. Выготский; т. 1). — С. 291-437.
24. Выготский Л. С. Проблемы развития психики: Собрание сочинений: в 6 т. / [ред. А. Р. Лурия, М. Г. Ярошевского]. — М.: Педагогика, 1983. (Собрание сочинений: в 6 т. / Л. С. Выготский; т. 3). — 368 с.
25. Гиппенрейтер Ю. Б. Феномен конгруэнтной эмпатии / Гиппенрейтер Ю. Б., Карягина Т. Д., Козлова Е. Н. // Вопросы психологии. — М., 1993. — № 4. — С. 35-38.
26. Голдберг Э. Управляющий мозг: Лобные доли, лидерство и цивилизация / Голдберг Э; [пер. с англ. Д. Бугакова]. — М.: Смысл, 2003. — 335 с.
27. Головаха Е. И. Психология человеческого взаимопонимания / Головаха Е. И., Панина Н. В. — К.: Политиздат Украины, 1989. — 181 с.

28. Гольдштейн А. Тренінг умінь спілкування: як допомогти проблемним підліткам / Гольдштейн А., Хомик В. [пер. з англ. Хомика В.] — К.: Либідь, 2003. — 520с.
29. Гримак Л. П. Общение с собой: Начала психологии активности / Гримак Л. П. — М.: «Диброком», 2009. — 336 с. (Из наследия Л. П. Гримака).
30. Гуменюк О. Є. Психологія Я-концепції: монографія / Гуменюк О. Є. — Тернопіль: Економічна думка, 2002. — 186 с.
31. Деева Н. А. Рефлексивные механизмы переживания кризиса и изменение ценностно-смысловой сферы: дис. канд. психол. наук: 19.00.01. / Н. А. Деева. — Омск, 2005. — 187 с.
32. Дембел К. Психологические особенности проявления сопереживания детей старшего дошкольного возраста: авторефер. дис.... канд. психол. наук: 19.00.07 «Возрастная и педагогическая психология» / Дембел К. — М., 1986. — 17 с.
33. Джонсон Д. Соціальна психологія: тренінг міжособистісного спілкування / Джонсон Д. [пер. з англ. В. Хомика.] — К.: Вид. дім «КМ Академія», 2003. — 288 с.
34. Дзюбо Л. В. Социальные предпосылки школьной дезадаптации младших школьников в современных условиях / Дзюбо Л. В. // Психологія на перетині тисячоліть: збірник наукових праць учасників П'ятих Костюківських читань: В 3 т. — К.: Гнозис, 1998. — Т.1. — С. 387-394.
35. Діагностика і корекція індивідуального розвитку учнів в процесі навчання: [зб. наук. праць / за ред. С. А. Гончаренко, Л. О. Кондратенко]. — К.: НПЦ Перспектива, 2002. — Вип. 1. — С. 59-68.
36. Дугина Т. Р. Функциональные аспекты современной системы звуковой техники / Т. Р. Дугина // Теоретичні та практичні питання культурології: українське музикознавство на зламі століть. — Мелітополь, 2002. — Вип. IX — С. 178-187.
37. Дурнов Л. А. Психологические аспекты детской онкологии / Дурнов Л. А. // Материалы I Всероссийской конф. с международным участием «Социальные и психологические проблемы детской онкологии». — М.: ОНЦ, 1997. — С. 92-93.
38. Елисеев О. П. Конструктивная типология и психодиагностика личности / Елисеев О. П. — Псков: Изд-во Псковского обл. ин-та усовершенствования учителей, 1994. — 280 с.
39. Ерасов Б. С. Социальная культурология: пособие [для студ. высш. учеб. завед.] / Ерасов Б. С. — М.: Аспект Пресс, 1997. — 591 с.

40. Ерофеев А. А. Сигнальные процессоры: монография / А. А. Ерофеев, В. С. Ковалев, И. С. Ульянов. — М.: Знание, 1991. — 63 с.: ил. — (Новое в жизни, науке, технике. 14 серия Радиотехника и связь).
41. Журавльова Л. П. Психологія емпатії: монографія / Журавльова Л. П. — Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І Франка, 2007-327с.
42. Захаров А. И. Неврозы у детей и психотерапия / Захаров А. И. — СПб.: «Издательство Союз», 2000. — 336 с.
43. Зейгарник Б. В. Очерки по психологии аномального развития личности / Зейгарник Б. В. Братусь Б. С. — М.: Изд-во Моск. ун., 1980. — 169 с.
44. Зейгарник Б. В. Саморегуляция поведения в норме и патологии / Зейгарник Б. В., Холмогорова А. Б., Мазур Е. С. // Психологический журнал. — 1989. — Т.10. — №2. — С.122-132.
45. Зиновьева Н. О. Психология и психотерапия насилия. Ребенок в кризисной ситуации / Н. О. Зиновьева, Н. Ф. Михайлова — СПб.: Речь, 2004. — 248 с.
46. Зись А. Я. К вопросу о психологии художественного творчества / А. Я. Зись // Искусствознание и психология художественного творчества. — М.: Наука, 1988. — С. 5-31.
47. Зливков В. Л. Ідентифікація та самоідентифікація як первинні та вторинні чинники саморозвитку особистості / В. Л. Зливков // Вісник Національного технічного університету України «КПІ». Філософія. Психологія. Педагогіка: зб. наук. пр. — К., 2007. — Вип. №1 (19). — С. 77-82.
48. Зобов Р. А. О типологии пространственно-временных отношений в сфере искусства / Р. А. Зобов, А. М. Мостепаненко // Ритм, пространство и время в литературе и искусстве. — Л.: Наука, 1974. — С. 11-25.
49. Золотухин И. Цифровые звуковые магнитофоны / Золотухин И., Изюмов А., Райзман М. — Томск: Карта, 1990. — 213 с.
50. Иванников В. А. К сущности волевого поведения / Иванников В. А. // Психологический журнал. — 1985. — Т.6. — №3. — С. 47-55.
51. Иванников В. А. Психологические механизмы волевой регуляции / Иванников В. А. — М.: Изд-во МГУ, 1991. — 142 с.
52. Игумнов С. А. Психотерапия и психокоррекция детей и подростков / С. А. Игумнов. — М.: Изд-во Института психотерапии, 2000. — 112 с.
53. Ильина С. В. Влияние пережитого в детстве насилия на возникновение личностных расстройств / С. В. Ильина // Вопросы психологии — 1998. — №6. — С. 65-74.

54. Калитеевская Е. Супервидение. О профессиональном самосознании гештальт-терапевта / Е. Калитеевская // Гештальт-96: сб. материалов Москов. Гештальт ин-та. — М., 1996. — С. 63-71.
55. Калитеевская Е. Р. Смысл, адаптация и самодетерминация подростков / Д. А. Леонтьев, Е. Н. Осин, И. В. Бородкина, Е. Р. Калитеевская // Вопросы психологии. — 2007. — № 2. — С. 68-79.
56. Калитеевская Е. Р. Пути становления самодетерминации личности в подростковом возрасте / Калитеевская Е. Р., Леонтьев Д. А. // Вопросы психологии. — 2006. — № 3. — С. 49-55.
57. Карвасарский Б. Д. Психотерапевтическая энциклопедия / Б. Д. Карвасарский — СПб: Питер, 2006. — 944 с.
58. Киреева И. П. Психосоциальные вопросы детской онкологии // Материалы первой Всероссийской конференции с международным участием «Социальные и психологические проблемы детской онкологии». — М.: GlaxoWelcome.
59. Клейберг Ю. А. Психология девиантного поведения / Ю. А. Клейберг — М.: ТЦ «Сфера», 2001. — 454 с.
60. Князева Е. Н. Основания синергетики. Человек, конструирующий себя и свое будущее / Князева Е. Н., Курдюмов С. П. — М.: КомКнига, 2006. — 232 с.
61. Кон. И. С. Открытие «Я» / И. С. Кон. — М. : Политиздат, 1978. — 367 с. — (Над чем работают, о чем спорят философы).
62. Кононов М. С. Роль слухових та рухових відчуттів в розвитку техніки гри на музичних інструментах / М. С. Кононов // Науковий вісник НМАУ. — 2001. — Вип. 18. — С. 263-272.
63. Конопкин О. А. Общая способность к саморегуляции как фактор субъективного развития / О. А. Конопкин. — Вопросы психологии, 2004. — № 2. — С. 128-136.
64. Костюк А. Г. Некоторые вопросы восприятия музыкального произведения / А. Г. Костюк // Вопросы психологии. — 1963. — С. 220-237.
65. Костюк А. Г. Сприймання музики і художня культура слухача / А. Г. Костюк. — К. : Наукова думка, 1965. — 117 с.
66. Костюк Г. С. Про психологію розуміння // Навчально-виховний процес і психічний розвиток особистості / Г. С. Костюк [під ред. Л. М. Проколієнко]. — К, 1989. — С. 251-300.
67. Краткий психологический словарь / Под общей ред. А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского / Л. А. Карпенко. — Ростов-на-Дону: «ФЕНИКС», 1998. — 512 с.

68. Кроник А. А. Психология человеческих отношений. / А. А. Кроник, Е. А. Кроник. — Дубна: Издательский Центр «Феникс», Издательство «Когито-Центр», 1998. — 224 с., [3]: рис., схем.
69. Кэррел, С. Групповая психотерапия подростков / С. Кэррел. — СПб.: Питер, 2002. — 224с.
70. Лагуненко Ю. Психологическая адаптация детей и подростков с онкопатологией — [Электронный ресурс] / Юлия Лагуненко. — Режим доступа <http://www.soleterre.com.ua/upload/333.pdf>
71. Леви В. Л. Искусство быть другим / Леви В. Л. — М.: Знание, 2003. — 254 с.
72. Леви В. Л. Искусство быть собой / Леви В. Л. — М.: Знание, 2003. — 254 с.
73. Левитов Н. Д. О психических состояниях человека / Левитов Н. Д. — М.: Просвещение, 1964. — 387 с.
74. Левитов Н. Д. Фрустрация как один из видов психических состояний / Левитов Н. Д. // Вопросы психологии. — №6. — 1967. — С.118-129.
75. Леонгард К. Акцентуированные личности / Леонгард К. — Ростов н/Д: изд-во «Феникс», 2000. — 544 с.
76. Леонтьев А. Н. Деятельность. Сознание. Личность / А. Н. Леонтьев. — М.: Политиздат, 1975. — 303 с.
77. Леонтьев Д. А. Психология смысла: природа, строение и динамика смысловой реальности / Д. А. Леонтьев- М.: Смысл, 1999. — 487 с.
78. Леонтьев Д. А. Тест смысложизненных ориентаций / Д. А. Леонтьев. — М.: Смысл, 1992. — 16 с.
79. Липкина А. И. Самооценка школьника / А. И. Липкина — М.: Знание, 1976. — 64 с.
80. Лурия А. Р. Основы нейропсихологии: [учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений] / А. Р. Лурия — М.: Издательский центр «Академия», 2003. — 384 с.
81. Макарычева Г. И. Тренинг для подростков: профилактика асоциального поведения / Макарычева Г. И. — СПб.: Речь, 2007. — 192 с.
82. Максименко С. Д. Поняття особистості в психології / С. Д. Максименко // Актуальні проблеми психології: зб. наук. пр. Т. 15. Психологія та педагогіка / Ін-т психології ім. Г. С. Костюка АПН України. — К., 2008. — Вип. 2. — С. 7-22.
83. Максименко С. Д. Загальна психологія. / За загальною редакцією академіка С. Д. Максименка: [підручник]. 2-ге вид., переробл. і доп. — Вінниця: Нова Книга, 2004. — 704 с.
84. Максимова Н. Ю. Психологічні аспекти проблеми підготовки фахівців для роботи з девіантними підлітками. Проблеми девіантної поведінки:

- історія, теорія, практика / Н. Ю. Максимова // Матеріали Всеукр. наук. — практ. конф., 25-27 листопада 2002/Ін-т психології ім. Г.С. Костюка АПН України; ред. С.Д. Максименко. — К., 2002. — С. 57-61.
85. Максимова Н.Ю. О склонности подростков к аддиктивному поведению / Максимова Н.Ю. // Психол. журнал, — 1996. — Т.17. — №3. — С. 149-152.
86. Максимова Н.Ю. Психологія девіантної поведінки: [навч. посібник] / Максимова Н.Ю. — Київ.: Либідь,2011. — 520с.
87. Максимова Н.Ю. Соціально-психологічні аспекти проблем насильства / Н.Ю. Максимова, К.Л. Мілютіна. — К.: Центр навчальної літератури, 2003. — 337 с.
88. Максимова Н.Ю. Курс лекцій по детской патопсихологии: [учебное пособие] / Максимова Н.Ю., Милутина Е.Л. — Ростов н/Д.: Феникс, 2000. — 576 с.
89. Максимова Н.Ю. Диагностика и коррекция поведения трудных подростков. // Вопр. психологии. — 1988. — №3. с. 93-99.
90. Макшанцева Н.В. Отклонения в поведении подростков. // СОЦИС. — 1991-№3. — С. 64-66.
91. Мамайчук И.И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии / И.И. Мамайчук. — СПб.: Речь, 2006. — 400с.
92. Мамайчук И.И. Психологическая помощь детям и подросткам с расстройствами поведения. / И.И. Мамайчук, М.И. Смирнова. — СПб: Речь, 2010. — 284 с.
93. Манілов І.Ф. Визначення рівня сугестивності соціально дезадаптованих підлітків // Психологічні критерії соціальної дезадаптації дитини: колективна монографія / авт. кол.: Максимова Н.Ю., Грись А.М., Манілов І.Ф. та ін. — К.: Педагогічна думка, 2010. — С. 49-61.
94. Манілов І.Ф. Особливості навіюваності підлітків-токсикоманів / Манілов І.Ф. // Актуальні проблеми сучасної української психології: Наукові записки Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України / За ред. академіка С.Д. Максименка. — К., Нора-Друк, 2003. — Вип. 23. — С. 224-229.
95. Маслоу А. Самоактуализация личности и образование / А. Маслоу [пер. с англ., предисл. Г.А. Балла]. — К.: Изд-во Ин-та психологии, 1994. — 51 с. — (Психопедагогика и методология науки; вып. 4).
96. Матвійчук О.С. Психокорекційний тренінг як засіб профілактики девіантної поведінки підлітків / Матвійчук О.С. // Практична психологія та соціальна робота. — 1998. — № 1. — С.20-27.
97. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения: [учебное пособие] / В.Д. Менделевич. — СПб.: Речь, 2005. — 445 с.

98. Меньшикова Е. С. Жестокое обращение с детьми и его возможные отдаленные последствия / Е. С. Меньшикова // Психологический журнал — 1993. — Т. 14. — № 6. — С. 110-118.
99. Кроль Л. М. Методы современной психотерапии: [учеб. пособие] / Сост. Л. М. Кроль, Е. А. Пуртова. — М.: «Класс», 2000. — 480 с.
100. Можгинский Ю. Б. Агрессия у подростков: Эмоциональный и кризисный механизм / Ю. Б. Можгинский — СПб.: Изд-во Лань, Санкт-Петербургский университет МВД России, 1999. — 128 с.
101. Моисеенко Е. Е. Исследование саморегуляции у детей с онкопатологией / Моисеенко Е. Е., Николаева В. В., Урядницкая Н. А., Цейтлин Г. Я. // Материалы первой Всероссийской конференции с международным участием «Социальные и психологические проблемы детской онкологии». — М.: GlaxoWelcome. — С. 99-102.
102. Молчанова О. Н. Самооценка: теоретические проблемы и эмпирические исследования: [учеб. пособие] / О. Н. Молчанова. — М.: Флинта: Наука, 2010. — 392 с.
103. Москвичев С. Г. Мотивация, деятельность и управление. / Святослав Георгиевич Москвичев. — Киев — Сан-Франциско, 2003. — 492 с.
104. Налчаджян А. А. Социально-психическая адаптация личности / Налчаджян А. А. — Ереван.: Изд-во А. Н. Армян. ССР, 1988. — 262 с.
105. Насилие в семье: особенности психологической реабилитации / Под ред. Н. М. Платоновой, Ю. П. Платонова. — СПб.: Речь, 2004. — 153 с.
106. Некоторые вопросы психологии ситуации: метод. указания / сост. С. А. Трифонова; Ярославский гос. ун-т. — Ярославль, 2000. — 40 с.
107. Ноенко Н. И. Психическая напряженность / Н. И. Ноенко — М.: Изд. МГУ, 1976. — 112 с.
108. Орлов Ю. М. Восхождение к индивидуальности / Орлов Ю. М. — М.: Просвещение, 1991. — 155 с.
109. Осипова А. А. Общая психокоррекция: Учебное пособие для студентов вузов. / А. А. Осипова — М.: ТЦ «Сфера», 2000. — 512с.
110. Основные направления современной психотерапии. — М.: «Когито-Центр», 2000. — 379 с.
111. Петровский А. В. Педагогическое взаимодействие: психологический аспект / А. В. Петровский. — М.: Педагогика, 1990. — 112 с.
112. Петровский А. В. Быть личностью / А. В. Петровский. — М.: Педагогика, 1990. — 111 с.
113. Подмазин С. И. Тесты для диагностики акцентуаций характера у подростков / Под ред. Ю. З. Гильбуха. — Киев: Межвед. Нацц. — практ. Центр «Психодиагностика и дифференцированное обучение», 1994. — 54 с.

114. Пригожин И. Порядок из хаоса. Новый диалог человека с природой: [пер. с англ.] Изд. 5-е / Пригожин И., Стенгерс И. — М.: КомКнига, 2005. — 296 с.
115. Приходько Ю.О. Формування позитивних взаємин у дитячому колективі / Ю.О. Приходько. — К.: «Радянська школа», 1987. — 123 с.
116. Прохоров А.О. Психические состояния и их проявления в учебном процессе / А.О. Прохоров. — Казань: Изд-во Каз. ун-та, 1991. — 167 с.
117. Прохоров А.О. Саморегуляция психических состояний: феноменология, механизмы, закономерности / А.О. Прохоров. — М.: ПЕР СЭ, 2005. — 352 с.
118. Прохоров А.О. Смысловая регуляция психических состояний / А.О. Прохоров. — М.: Изд-во «Ин-т психологии РАН», 2009. — 352 с.
119. Психологічна корекція особистості дітей, які зазнали насильства в сім'ї: Навчально-методичний посібник // Максименко С. Д., Болгівець С. І., Максимова Н. Ю., Губенко О. В., та ін. / За ред. Максимової Н. Ю. — К.: Вид-во: Міленіум, 2011. — 250 с
120. Психосоциальная коррекция и реабилитация несовершеннолетних с девиантным поведением / [под ред. С. А. Беличевой]. — М.: Редакционно-издательский центр Консорциума «Социальное здоровье России». 1999-181 с.
121. Реан А. А. Психология адаптации личности. Анализ. Теория. Практика / А. А. Реан, А. Р. Кудашев, А. А. Баранов. — СПб.: Прайм-Еврознак, 2008. — 479 с.
122. Ромек В. Г. Основы поведенческой психотерапии / В. Г. Ромек — Ростов н/Д: ЮРГИ, 2002. — 200 с.
123. Ромм М. В. Философия и психология адаптивных процессов: [учеб. пособие для студ. высш. учеб. зав.] / М. В. Ромм. — М.: Изд-во Московского психолого-социального института — Воронеж: Издательство НПО «МОДЕК», 2006. — 296 с.
124. Ротенберг В. С., Бондаренко С. М. Мозг. Обучение. Здоровье / В. С. Ротенберг, С. М. Бондаренко — М.: Просвещение, 1989. — 239 с.
125. Рубинштейн С. Л. Бытие и сознание о месте психологического во всеобщей взаимосвязи явлений материального мира Академии наук СССР / С. Л. Рубинштейн. — М.: Педагогика, 1957. — С. 126, 301, 302.
126. Руководство по профилактической медицине. Рекомендации по психической помощи онкобольным: [пер. с англ. И. В. Левандовского]. М.: Медицина, 1995. — С. 49-55.

127. Ручьевская Е. Об анализе содержания музыкального произведения / Е. Ручьевская // Критика и музыкознание. — Л.: Музыка, 1987. — Вып. 3. — С. 69-96.
128. Рябіна О. Музична подія як естетичний феномен: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. псих. наук: спец. 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології» / О. Рябіна. — Луганськ, 2005. — 36 с.
129. Рябовол Т. А. Взаємовплив самооцінки та емпатійності в контексті соціальної адаптації індивіда / Т. А. Рябовол // Проблеми загальної та педагогічної психології. зб. наук. праць Ін-ту психол. ім. Г. С. Костюка АПН України. — К., 2006. — Том VIII, випуск 2 — С. 127-134.
130. Рябовол Т. А. Дослідження емпатійності у соціально дезадаптованих молодших школярів / Т. А. Рябовол // Проблеми загальної та педагогічної психології. зб. наук. праць Ін-ту психол. ім. Г. С. Костюка АПН України. — К.: Ніка-Центр, 2010р. — Вип. 38. — 392с.
131. Рябовол Т. А. Порівняльний аналіз особливостей емпатії адаптованих та дезадаптованих неповнолітніх (на матеріалі досліджень молодших школярів) / Т. А. Рябовол // Проблеми загальної та педагогічної психології. зб. наук. праць Ін-ту психол. ім. Г. С. Костюка АПН України. — К., 2006. — Том VIII, випуск 5 — С. 312-320.
132. Сабанадзе І. О. Соціально-психологічний фактор дезадаптивності та її корекція у підлітків: авторефер. дис.... канд. психол. наук. 19.00.07. «Вікова та педагогічна психологія» / І. О. Сабанадзе. — К., 1997. — 16 с.
133. Савицкая К. Сценарий учебно-воспитательных занятий по программе воспитательно-коррекционного воздействия на агрессивных детей / К. Савицкая — К. Освіта, 1990. — 64 с.
134. Сандомирський М. Е. Психосоматика и телесная психотерапія: практическое руководство / М. Е. Сандомирський — М.: Независимая фирма «Класс», 2005. — 592 с.
135. Сафонова Т. Я., Цымбал Е. И. Жестокое обращение с детьми и его последствия: [учеб. пособие] / Т. Я. Сафонова, Е. И. Цымбал. — М.: Издательский центр «Академия», 1993. — 264 с.
136. Семиченко В. А. Психология общения / Семиченко Валентина Анатольевна. — К.: Магістр-S, 1998. — 149 с.
137. Сидоренко Е. В. Мотивационный тренинг / Елена Сидоренко. — СПб: Речь, 2000. — 234 с.
138. Сидоренко Е. В. Тренинг влияния и противостояния влиянию / Е. В. Сидоренко. — СПб.: Речь, 2002.
139. Скрипник Д. В. Психологічні критерії соціальної дезадаптації дитини: колективна монографія / Скрипник Д. В. [авт. кол. Максимова Н. Ю.,

- Манілов І. Ф., Грись А. М. Ткач Б. М. Рябовол Т. А. Філоненко Л. А. Харитонов В. А. Скрипник Д. В. Максим О. В. та ін.] — К.: Педагогічна думка, 2010. — 192 с.
140. Словарь практического психолога / сост. С. Ю. Головин. — Минск: Харвест, 1998. — 660 с.
141. Собчик Л. Н. МЦВ — метод цвітних виборів / Л. Н. Собчик. — СПб.: Изд-во «Речь», 2001, — 112 с.
142. Социальная дезадаптация: Нарушение поведения у детей и подростков. / Под ред. А. А. Аладдина. — М., 1996. — 98 с.
143. Социальные и психологические аспекты помощи детям с онкологическими заболеваниями и их семьям. — Санкт-Петербург, 2005.
144. Социальные и психологические аспекты помощи детям с онкологическими заболеваниями и их семьям. — Санкт-Петербург, 2005.
145. Столин В. В. Самосознание личности / В. В. Столин. — М.: МГУ, 1983. — 284 с.
146. Сухомлинский В. А. Потребность человека в человеке / Сухомлинский В. А. — М.: Сов. Россия, 1978. — С. 10-11.
147. Тарабрина Н. В. Практикум по психологии посттравматического стресса / Н. В. Тарабрина. — СПб: Питер, 2001. — 272 с.
148. Теплов Б. М. Психология музыкальных способностей / Б. М. Теплов // Избр. труды, т. 1 — М.: Педагогика, 1985. — 165 с.
149. Ткач Б. М. Нейропсихологічні чинники виникнення адиктивної поведінки учнівської молоді / Ткач Б. М. // Актуальні проблеми психології. Том. V: Психофізіологія. Медична психологія. Генетична психологія. Випуск 3 [за ред. Максименка С. Д.] — К.: Міленіум, 2004. — С. 204-211.
150. Ткачук Л. В. Особливості розвитку емпатії в підлітково-юнацькому віці / Ткачук Л. В. // Духовність як основа консолідації суспільства: Уряду України, Президенту, законодавчій, виконавчій владі аналітичні розробки, пропозиції наукових та практичних працівників. — К., 1999. — Т.16. — С. 275-279.
151. Трубина Е. Г. Раскрытие «Я»: проблема персональной идентичности в философии современности / Е. Г. Трубина. — Екатеринбург, 1995. — 105 с.
152. Філоненко Л. А. Психологічні аспекти корекції соціальної спрямованості дезадаптованих підлітків / Людмила Анатоліївна Філоненко // Проблеми загальної та педагогічної психології. зб. наук. праць Ін-ту психол. ім. Г. С. Костюка АПН України. НАПН України. / За ред. С. Д. Максименка. Т. XIII, Ч. 5. — К.: 2011. — 436 с. — С. 373-382.

153. Фопель К. Психологические группы: рабочие материалы для ведущего / Фопель К. — М.: Генезис, 2008. — 256 с.
154. Франкл В. Человек в поисках смысла / В. Франкл. — М.: Прогресс, 1990. — 367 с.
155. Фромм Е. Иметь или быть? / Ерих Фромм — К.: «Ника Центр», 1998. — 385 с.
156. Фурманов И. А. Агрессия и насилие. Диагностика, профилактика и коррекция / И. А. Фурманов — СПб.: Речь, 2007. — 480 с.
157. Хараш А. У. «Другой» и его функции в развитии «Я» / А. У. Хараш // Общение и развитие психики: сб. науч. тр. / НИИ общ. и пед. психологии; [ред. кол.: А. А. Бодалев (отв. ред.) и др.]. — М., 1986. — С. 31-46.
158. Цветков Э. А. Мастер самопознания или погружение в «Я»/Э. А. Цветков. — СПб.: Лань: Полисет, 1995. — 192 с.
159. Цикл лекций по детской онкологии // ТОМ 2, СТ. 38 // Июль, 2001. — СПб., 2001. (стр. 159-205)
160. Циринг Д. А. Психология выученной беспомощности: [учеб. пособие] / Циринг Д. А. — М.: Академия, 2005. — 120 с.
161. Цукерман Г. А. Психология саморазвития: задача для подростков и их педагогов / Г. А. Цукерман, Б. М. Мистеров. — М. : Интерпракс, 1995. — 239 с.
162. Чепелева Н. В. Сергій Максименко: генетична психологія у проблемному контексті навчання, виховання і розвитку / Н. В. Чепелева // Психологія і суспільство. — 2003. — № 1. — С. 5-12.
163. Чудновский В. Э. Становление личности и проблема смысла жизни / Чудновский В. Э. — М.: Изд-во Московского психолого-социального ин-та, 2006. — 768 с.
164. Швалб Ю.М. Ресоціалізація як особистісний процес / Ю.М. Швалб / Чинники та технології соціалізації і ресоціалізації особистості в умовах сучасного суспільства // Програма Міжнародної наук.-практ. конф., 11-22 листопада 2011 року / Київський національний університет імені Тараса Шевченка.
165. Шнейдер Л. Б. Девиантное поведение детей и подростков. / Лидия Бернгардовна Шнейдер. — 2-е изд. — М.: Академический Проект; Гаудеамус, 2007. — 336 с. — (Психологические технологии).
166. Щац И.К. Современные медико-психологические проблемы в детской онкологии и некоторые пути их решения / Материалы международного научно-практического семинара «Как оказывается психологическая и социальная поддержка онкобольным детям» 5-8 октября 2004 г., Хельсинки, Финляндия. — Санкт-Петербург, 2005.

167. Янко Е.В. О психологическом аспекте медико-социальной работы в детском онкологическом отделении / Янко Е.В., Потанина М.С. [Электронный ресурс] — Режим доступа: <http://www.soleterre.com.ua/upload/333.pdf>
168. Яценко Т.С. Основи глибинної психокорекції: Феноменологія, теорія і практика: [навч. посіб.] / Т.С. Яценко. — К.: Вища шк., 2006. — 382 с.
169. Deviant peer influences in programs for youth: Problems and solutions. Dodge, Kenneth A. (Ed); Dishion, Thomas J. (Ed); Lansford, Jennifer E. (Ed) New York, NY, US: Guilford Press. (2006). xv, 462 pp.
170. Doise W. Social representation in personal identity / W. Doise // Social Identity: International Perspectives. — London. — 1988. — P. 13-25.
171. Friese H. Identity: desire, name and difference / H. Friese // Identities: time, difference, and boundary / ed. H. Friese. — New York : Berghahn Books. 2002. — P. 59-67.
172. Goldberg E., Podell K., Harner R., Lovell M., Riggio S. Cognitive Bias, Functional Cortical Geometry, and the Frontal Lobes: Laterality, Sex, and Handedness // Journal of Cognitive Neuroscience. — 1994. — Vol. 6, №3. — P. 276-296.
173. Moderators of Negative Peer Influence on Early Adolescent Externalizing Behaviors: Individual Behavior, Parenting, and School Connectedness The Journal of Early Adolescence August 1, 2009 29: 518-540.

Наукове видання

*Н.Ю. Максимова, І.Ф. Манілов, А.М. Грись, Л.М. Литвинчук,
Б.М. Ткач, Т.А. Рябовол, Л.А. Філоненко, Д.В. Скрипник, В.А. Харитонов,
О.В. Максим, В.М. Щербина-Прилука, М.А. Перзекє-Яланська*

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ
ЗАСАДИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ
ОСОБИСТОСТІ СОЦІАЛЬНО
ДЕЗАДАПТОВАНИХ НЕПОВНОЛІТНІХ

Монографія

За редакцією Н.Ю. Максимової

На титульній сторінці — малюнок художника
Геннадія Задніпряного

Технічний редактор *О.М. Корнілов*
Комп'ютерна верстка *В.М. Яценко*
Коректор *С.М. Надутенко*
Обкладинка *І.С. Павлова*

Підп. до друку 28.12.2012. Формат 60x84 ¹/₁₆.
Папір офсетний. Друк офсетний. Ум. др. арк. 15,0.
Замовлення № 1780. Наклад 300 прим.

Поліграфічно-видавничий центр ТОВ «Імекс-ЛТД»
Свідоцтво про реєстрацію серія ДК № 195 від 21.09.2000.
25006, м. Кіровоград, вул. Декабристів, 29
тел./факс (0522) 22-79-30, 32-17-05
E-mail: marketing@imex.kr.ua

