

**НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ІНСТИТУТ ПСИХОЛОГІЇ ІМЕНІ Г. С. КОСТЮКА**



**ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ РЕСОЦІАЛІЗАЦІЇ
ОСІБ З ДЕВІАНТНОЮ ПОВЕДІНКОЮ В
УМОВАХ СУСПІЛЬНИХ ЗМІН**

Монографія

За редакцією Н.Ю. Максимової

Київ

2018

Рекомендовано до друку вченою радою Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України (протокол № 7 від 02 липня 2018 р.)

Рецензенти:

Сердюк Л. З. – доктор психологічних наук, завідувач лабораторії психології особистості ім. П.Р. Чамати Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України.

Мілютіна К. Л. – доктор психологічних наук, професор кафедри психології розвитку факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка.

Психологічні механізми ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою в умовах суспільних змін : монографія / Максимова Н. Ю., Грись А. М., Манілов І.Ф., Литвинчук Л.М., Рябовол Т.А., Філоненко Л.А., Максим О.В., Щербина-Прилука В.М.; за ред. Н. Ю. Максимової. – К.: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2018. – 272 с.

ISBN 978-966-97846-7-4

У колективній монографії, підготовленій науковцями лабораторії психології соціально дезадаптованих неповнолітніх Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України, розглядаються психологічні механізми ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою в умовах суспільних змін через аналіз особливостей функціонування Образу Я, ціннісно-сміслової сфери, рефлексії, мотивації та функції прогнозу. Розроблено теоретичну модель ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою залежно від типу соціальної дезадаптації; визначено змістові та функціональні параметри ресоціалізації, емпірично апробовані принципи, напрями і технології, що базуються на знаннях про механізми ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою. Представлені у монографії результати досліджень дають змогу створити систему ресоціалізації девіантів в умовах суспільних змін.

Результати дослідження будуть корисні для науковців, студентів, практичних психологів, викладачів навчальних закладів різних рівнів акредитації, фахівців у галузі ювенальної превенції, соціальних служб для дітей, сім'ї та молоді, закладів соціальної реабілітації для дітей, пенітенціарних закладів, психологів та соціальних педагогів.

Номер державної реєстрації 0116U004814

З М І С Т

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. Теоретико-методологічні підходи до визначення психологічних механізмів ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою в умовах суспільних змін (<i>Максимова Н.Ю.</i>)	7
РОЗДІЛ 2. Трансформація Образу Я як механізм ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою (<i>Грись А.М.</i>)	21
РОЗДІЛ 3. Формування функції прогнозу як психологічного механізму ресоціалізації підлітків з девіантною поведінкою (<i>Рябовол Т.А.</i>)	58
РОЗДІЛ 4. Розвиток ціннісних орієнтацій як механізм ресоціалізації девіантів в умовах суспільних змін (<i>Максим О.В.</i>)	81
РОЗДІЛ 5. Формування соціально спрямованої мотивації як психологічного механізму ресоціалізації підлітків з девіантною поведінкою (<i>Філоненко Л.А.</i>)	103
РОЗДІЛ 6. Розвиток рефлексії осіб з девіантною поведінкою як механізм їх ресоціалізації в умовах суспільних змін (<i>Щербина-Прилука В.М.</i>)	126
РОЗДІЛ 7. Психологічні механізми корекційного сугестивного впливу на осіб з девіантною поведінкою (<i>Манілов І.Ф.</i>)	145
РОЗДІЛ 8. Психологічні механізми впливу музики на психічні стани девіантів в процесі їх ресоціалізації (<i>Литвинчук Л.М.</i>)	179
РОЗДІЛ 9. Соціально-психологічні аспекти ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою (практичні рекомендації)	216
ВИСНОВКИ	257
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	262
ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ	271

ВСТУП

Актуальність проблеми. Аналіз сучасного стану розробки проблеми ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою в умовах суспільних змін свідчить, що визначення психологічних механізмів їх ресоціалізації є умовою подолання негативних поведінкових проявів. Наслідком соціальної дезадаптації дітей та підлітків є їх конфлікти з дорослими й однолітками, аморальна поведінка, різноманітні узалежнення, правопорушення, кримінальні злочини тощо. Вирішення цієї проблеми потребує визначення як теоретико-методологічних засад адаптації соціально дезадаптованих осіб, так і створення відповідних програм й технологій їх соціальної реабілітації. Необхідно також виявити особливості функціонування психологічних механізмів з урахуванням специфіки розроблених методів роботи із зазначеним контингентом. Практика виховання не враховує специфічні особливості такої діяльності в умовах сьогодення. Саме тому, очевидною є необхідність розробки нових технологій на основі визначення особистісних новоутворень, що спричиняють девіації у поведінці. Відповідно до розробленої концепції ресоціалізації та випрацюваної моделі психологічних механізмів адаптації соціально дезадаптованих осіб можливо здійснювати ресоціалізацію.

Актуальність висвітлених у монографії психологічних механізмів ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою в умовах суспільних змін, посилюється насамперед ситуацією збройного конфлікту в Україні, а також запитам психологічної науки і практики, яка покликана давати обґрунтовані відповіді щодо розв'язання нагальних проблем усіх тих, хто опинився в складних життєвих обставинах.

Актуальною є розвідка щодо розкриття змісту психологічних механізмів ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою через ґрунтовний аналіз особливостей їх функціонування на прикладі Образу Я, ціннісно-сміслової сфери, рефлексії, мотивації та функції прогнозу.

Мета роботи – визначити психологічні механізми ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою в умовах суспільних змін.

Завдання дослідження:

1. Здійснити теоретико-методологічний аналіз проблеми ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою.
2. Визначити чинники, складові та структуру процесу ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою.
3. Визначити механізми та розробити модель процесу ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою в умовах суспільних змін.

Методи дослідження: теоретичні – теоретичний аналіз проблеми, узагальнення наявних підходів до ресоціалізації девіантів в різних типах установ; вивчення практичного психолого-педагогічного досвіду ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою; емпіричні: проєктивні методи, психодіагностика, експертне оцінювання, методи психологічної корекції, кризової інтервенції, соціального втручання.

База експерименту:

Гімназія «Міленіум» № 318 Солом'янського району м. Києва.

Дніпровський районний в місті Києві центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, Центр «Служби соціально-профілактичної роботи» (амбулаторний реабілітаційний центр «Сенс»).

Центр соціально-психологічної реабілітації дітей №1 Служби у справах дітей КМДА, м. Київ.

Таращанський навчально-виховний комплекс «Гімназія «Ерудит» – загальноосвітня школа I ступеня» м. Тараща, Київська обл.

Київська міська наркологічна клінічна лікарня «Соціотерапія».

Центр гармонії сім'ї, м. Одеса.

Практична значущість та соціальний ефект упровадження результатів дослідження полягає у визначенні психологічних механізмів ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою, що дасть змогу розробити більш диференційовані підходи до подолання соціальної дезадаптації. Визначення психологічних

механізмів ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою дозволить створити програми подолання їх соціальної дезадаптації та успішній інтеграції в суспільство, що забезпечить значний соціальний ефект завдяки зниженню рівня злочинності, правопорушень, подолання алкоголізму та наркоманії підлітків і молоді. Внаслідок чого буде досягнуто й значного економічного ефекту.

Результати дослідження можуть лягти в основу розробки нових підходів до процесу ресоціалізації соціально дезадаптованих осіб різного віку, що сприятимуть подоланню соціальної дезадаптації та успішній інтеграції девіантів в суспільство та забезпечить значний соціальний ефект внаслідок засвоєння ними нових адаптивних патернів поведінки в умовах суспільних змін.

Монографія буде корисна для науковців, студентів, практичних психологів, викладачів навчальних закладів різних рівнів акредитації, фахівців у галузі ювенальної превенції, соціальних служб для дітей, сім'ї та молоді, закладів соціальної реабілітації для дітей, пенітенціарних закладів, психологів та соціальних педагогів.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИЗНАЧЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ МЕХАНІЗМІВ РЕСОЦІАЛІЗАЦІЇ ОСІБ З ДЕВІАНТНОЮ ПОВЕДІНКОЮ В УМОВАХ СУСПІЛЬНИХ ЗМІН

Корекційна робота з девіантами вкрай ускладнена через те, що вони часто не усвідомлюють необхідність 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. 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.

Соціальний контроль здійснюється правовими органами (примусові заходи); різними соціальними інститутами та організаціями (економічні або організаційні санкції), а може виражатися у формі негативної громадської думки та остракізму. Реалізація соціального контролю у випадках порушення соціальних і правових норм має такі основні різновиди: ізоляція відокремлює девіанта від інших людей і передбачає не стільки його ресоціалізацію, скільки забезпечення захисту громадян від шкоди, що може спричинити їм девіант; обмеження волі не ізолює девіанта від суспільства, але передбачає контролю 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.

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.

Включення механізмів ресоціалізації передбачає застосування корекційної роботи, яка полягає в нейтралізації асоціальних установок, уявлень, цінностей, мотивів, стереотипів поведінки й формуванні нових, соціально прийнятних.

У 30-ті роки ХХ ст. у колишньому Радянському Союзі успішно розвивався соціально-педагогічний напрям соціальної та корекційно-реабілітаційної роботи з неповнолітніми девіантами. В.М. Сорока-Росинський, А.С.Макаренко, С.Т.Шацький започаткували й розвинули основні принципи, методи і зміст соціальної педагогіки, соціальної роботи з дітьми й підлітками, де найважливішим фактором виховної та корекційно-реабілітаційної роботи є виховне середовище, організоване педагогом. С.Т. Шацький створював це середовище у відкритому соціумі за місцем проживання, В.М. Сорока-Росинський і А.С. Макаренко — у замкненому соціумі дитячої колонії.

Надалі цей досвід було втрачено, подекуди залишились 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.

Розкриття психологічних механізмів ресоціалізації дає можливість реалізувати 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) визначення типу соціальної дезадаптації;
- 4) соціально-психологічний прогноз подальшого життєвого шляху особи з девіантною поведінкою.

5) визначення стимулів, що мають бути застосовані з метою корекції, та необхідних санкцій, що передбачені у разі відмови девіанта дотримуватися соціальних норм;

б) наявність державних інституцій, установ, закладів, що здійснюють Роль соціального контролю є особливо значущою, коли виникає необхідність участі різних соціальних служб в організації процесу ресоціалізації. 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 іноді й її системоутворювальним 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.

Обставини життя дитини зумовлюються як макросоціумом (економічні, культурно-історичні, національні особливості тощо), так і мікросоціумом (сім'я, школа, однолітки, значущі дорослі та ін.).

Вплив мікросоціуму на розвиток дитини більш очевидний і може бути змінений значно більшою мірою, ніж вплив макросоціуму.

Проблема зміни соціальної ситуації розвитку дитини, окрім багатоаспектності, має ще одне ускладнення — етичне, оскільки пов'язана з втручанням у життя родини. Отже, виникає питання про правомірність соціального втручання.

У світовій практиці соціальний контроль передбачає досить суворі санкції щодо батьків, які нехтують своїми обов'язками або зловживають своєю владою над дітьми. Так, у США давно прийнято закони, за 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 дітей, жорстоко

поводяться з ними, або де є випадки (чи загроза) сексуального насильства над дитиною. У разі підтвердження фактів 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 розвитку дитини, сім'я примусово має деякий час проживати у соціально-реабілітаційному центрі. Якщо й це не допомагає, то батьки тимчасово (через суд) позбавляються батьківських прав, а дитину передають на виховання у «тимчасову названу родину» або до виховного реабілітаційного закладу. За нормалізації сімейної ситуації діти можуть бути повернені батькам, в іншому випадку — передані на остаточне усиновлення.

В Україні також діють відповідні закони та інструкції щодо соціально неблагополучних сімей. Проте констатація того, що сім'я є соціально неблагополучною, відбувається на жаль, після досить тривалого періоду її психотравмуючого впливу 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 ресоціалізації неможлива.

Можливість реалізації заходів, що базуються на психологічних механізмах ресоціалізації потребує створення належного виховного середовища. Батьки та/або інші значущі особи (вчителі, вихователі, родичі) мають дотримуватися таких принципів спілкування з дитиною, що забезпечать задоволення її базових соціальних потреб.

Перший принцип — створювати для дитини умови, за яких вона відчуває впевненість у позитивному ставленні до неї батьків, 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 в змозі. Батькам слід поступово, але неухильно знімати з 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).

Якщо дитина чинить неправильно, потрібно навчитися слухати її, щоб зрозуміти причини поганої поведінки.

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 приходить 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.

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 вмючи знайти альтернативи негативному оцінюванню, починають зловживати ним. 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, лають, 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, якщо вона не хоче робити те, що їй кажуть.

Слід зазначити, 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 визначити, 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 визначають їй батьки виходячи із логіки подій.

Метод природних наслідків найефективніший, оскільки дає змогу дитині самій переконатися в помилковості своїх дій. На жаль, батьки дуже рідко

користуються цим методом, обираючи заборони й покарання, щоб запобігти природним негативним наслідкам. Звісно, батьки відчують 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 наслідки. Звісно це не стосується обставин, що загрожують життю та здоров'ю дитини.

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 обумовлений дорослим спосіб. Отже, дитина відчуває себе суб'єктом своїх дій, тоді як у разі заборони вона мала б просто підкоритися, що суперечить її потребі 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 установок 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 уміння 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 неприємні 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 відчують 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.

Найскладнішим 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 повернути 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.

Важливо визначити 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, з особистісно зумовленою дезадаптацією зокрема тих, чия поведінка 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. Якщо навіть умови сімейного виховання залишаються без змін (наприклад батьки не бажають слухати педагогів і психологів), а ефективним засобам психологічної корекції особистісно зумовленої соціальної дезадаптації підлітка буде застосування системи різнобічного оцінювання.

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).

Ресоціалізація, механізмом якої є соціально-психологічна корекція доцільно здійснювати відповідно до типу соціальної дезадаптації. Позитивні зміни в соціальній ситуації розвитку для підлітків, дезадаптація яких зумовлена педагогічною занедбаністю чи ситуативно, можуть стати поштовхом для їх самостійних кроків у напрямі ресоціалізації. Спеціальна організація педагогічних дій (зокрема застосування системи різнобічного оцінювання) потрібна для підлітків із особистісно зумовленою соціальною дезадаптацією.

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, сформувані в нього уявлення про нераціональність «вмикання» захисних механізмів. Тоді бар'єр розбіжності ставлень буде поступово знижуватися, бо зникнуть негативні переживання, через які він виник.

Для того щоб усунути негативні емоційні переживання, пов'язані з навчанням, педагогу слід деякий час уникати негативного оцінювання навчальної діяльності проблемного учня. Протягом трьох-чотирьох тижнів вихователь має свідомо зменшувати міру вимогливості до нього, не «помічати» його негативних учинків, але активно підкреслювати будь-які позитивні прояви, кожен, хай невеликий, успіх. Треба допомогти школяреві включитися в таку діяльність, де він зможе досягти позитивних результатів у досить стислі

строки, тоді у педагога буде привід його похвалити. Одночасно потрібно спрямовувати роботу на підвищення рівня досягнень школяра. Так, оточивши дитину атмосферою доброзичливості, включивши в систему позитивного оцінювання, педагог створює ситуацію, у якій немає сенсу використовувати захисні механізми. З'являється можливість контакту педагога з підлітком, минаючи бар'єр розбіжності ставлень.

Посилює ефективність дій педагога й залучення колективу однокласників, педагогічного колективу в цілому. Це допоможе учневі впевнитися в необґрунтованості своїх претензій до однокласників, переконає у доброзичливому, справедливому ставленні до нього інших дітей.

Особливо важливо знайти сферу інтересів вихованця, у якій він здатен адекватно сприйняти негативні оцінки, оскільки сам зміст діяльності є настільки привабливим для нього, що нейтралізує його особистісний бар'єр розбіжності ставлень. Якщо коло таких інтересів відоме педагогу і він зможе активно контактувати з учнем у процесі діяльності, що цікавить підлітка, це може стати містком у відновленні стосунків з дорослими.

Нейтралізація розбіжності ставлень учня є, як уже зазначалося, 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 підлітком 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 коливаються з великим діапазоном від негативних до позитивних і часто не відображав реального рівня досягнень, 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.

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.

Правильні виховні установки не тільки допомагають батькам обрати лінію поведінки, а впливають також на оцінки, почуття та дії дитини. У стосунках дітей і батьків це особливо важливо, оскільки діти схильні наділяти старших авторитетом і досвідченістю, навіть якщо дитина демонструє протилежне. Саме батьки відповідальні за створення домінуючого настрою в стосунках з

дитиною, за дотримання принципів спілкування з нею. Якщо батьки не спроможні діяти таким чином, потрібне соціальне втручання.

Дотримання батьками принципів спілкування з дитиною, подолання ними своїх хибних установок щодо виховання та оволодіння техніками й прийомами корекційних впливів є умовою ефективності подальшої консультативно-коригуючої роботи, що мають здійснювати фахівці.

За наявності біологічно зумовленої соціальної дезадаптації організація сприятливого соціального середовища є необхідною, але не достатньою умовою, важливою складовою тут є психотренінг та допомога психолога у пошуку сфери самореалізації підлітка із врахуванням його обмежень.

Питання про можливість післяшкільної освіти й працевлаштування підлітків, що перенесли психотичні стани (маніакально-депресивний психоз, шизофренію, періодичний психоз), обов'язково має вирішуватись лікарем-психіатром із врахуванням особливостей перебігу та прогнозу захворювання.

РОЗДІЛ 2. ТРАНСФОРМАЦІЯ ОБРАЗУ Я ЯК МЕХАНІЗМ РЕСОЦІАЛІЗАЦІЇ ОСІБ З ДЕВІАНТНОЮ ПОВЕДІНКОЮ

Завдання відтворення української нації в напрямку подолання негативних наслідків дії деструктивних соціально-економічних та політичних умов, що поширені у всіх сферах соціального життя суспільства, серед інших завдань, полягає у розв'язанні проблеми попередження і подолання дезадаптованості неповнолітніх. Нині у розв'язанні цієї проблеми не реалізуються адекватні парадигмальні підходи з опорою на здорові сили особистості, зокрема, її фундаментальні здатності вірити, любити, творити добро, свободу та відповідальність. Тому актуальність дослідження психологічних механізмів ресоціалізації осіб із девіантною поведінкою не викликає сумніву не лише в практичному, а й в теоретико-методологічному плані.

Виникнення та поширення різних типів дезадаптації серед неповнолітніх обумовлюється як об'єктивними, так і суб'єктивними чинниками, що на сучасному етапі посилюється ситуацією соціальної, політичної та економічної нестабільності, збройним конфліктом на Сході України. Тому визначення адекватних способів подолання дезадаптації, викликає потребу у відповідній підготовці фахівців до роботи з означеною категорією дітей. Подолання дезадаптивної поведінки неповнолітніх вимагає залученості спеціалістів з різних галузей, проте роль психолога у цьому процесі є провідною. Це пов'язано з тим, що за зовні схожими проявами дезадаптивної поведінки неповнолітніх криються найрізноманітніші глибинні психологічні причини, що її породжують. На наш погляд Образ Я соціально дезадаптованих неповнолітніх – ключова психоструктура навколо якої обертаються різного роду взаємозв'язки – пошук і відновлення яких у процесі ресоціалізації є головним завданням психолога.

Виконане нами дослідження реалізовано в основному в межах, гуманістичної парадигм психології, передусім враховано положення сучасної

духовної парадигми, згідно з якою ядром моделі роботи з дезадаптованими неповнолітніми є здорове Я, з його автентичними фундаментальними здатностями віри, любові, добротворення, свободи та відповідальності, що значно посилює самоактивність неповнолітніх в напрямі не лише адаптації, на чому постійно наголошується у сучасних дослідженнях, а й у творенні ними нових здорових умов.

У методологічному плані ми відмовляємося від поняття «Я-концепція», і акцентуємо увагу на понятті «Я-образ». Між тим у етимології останнього поняття переважає гносеологічний аспект. У цьому плані розуміючи, що у психотерапевтичному ключі, доцільніше буде використовувати поняття «Я», в якому акцент ставиться на онтологічному аспекті, що спонукає звертати увагу не лише на раціональній, але й на емоційно-ціннісній та поведінково-регуляційній (конативній) складовій цього феномена.

Аналізуючи ситуацію розвитку дезадаптованих неповнолітніх, та саме поняття «Соціальна ситуація розвитку», варто звернути увагу на те, що ситуація розвитку має не лише соціальний аспект, але й духовний, моральний, соціально-психологічний та психологічний. Це значно поглиблює аналіз проблеми дослідження.

Розкриття глибинних механізмів функціонування образу Я соціально дезадаптованих неповнолітніх дасть змогу безпосередньо застосувати їх у психологічній практиці роботи з означеною категорією дітей.

Теоретичні основи дослідження. На сьогодні чимало праць присвячено вивченню чинників, які зумовлюють порушення процесів соціальної адаптації. І серед них, найголовнішим, на нашу думку є Я як ядро особистості, яке має численну кількість взаємозв'язків, взаємозалежностей та взаємопереплетень з іншими підструктурами особистості як у внутрішньому світі (свідомість, несвідоме, підсвідомість), так і у зовнішньому світі через систему соціальних зв'язків, стосунків і ставлень.

У рамках теми нашого дослідження ми спираємося на новий підхід до зміни станів особистості, який має назву системна сімейна терапія

субособистостей в основі якого дві парадигми: парадигма множинності психіки, яка припускає ідею про те, що кожен із нас має у собі багато різних варіантів існувань (субчастин) [9]. Інша парадигма «системного мислення», які лягли в основу практики надання психологічної допомоги соціально дезадаптованим неповнолітнім.

Отже чому ми взяли за доволі складну тему «Психологічні механізми функціонування образу Я у осіб із девіантною поведінкою». Річ у тім, що така необхідність постала у нашій психологічній практиці роботи, коли молодий фахівець-психолог, розуміючи деякі причини особистісних порушень та маючи необхідні інструменти для їх вимірювання, відмічає потребу у більш ґрунтовних теоретичних знаннях про глибинні механізми функціонування «структури Я». На їхню думку, ця структура є достатньо складною, заплутаною і незрозумілою, особливо у того контингенту про який тут йдеться. Психологи - практики відмічають, що неповнолітні з девіантною поведінкою з відчутною силою чинять опір будь-яким психологічним інтервенціям. Мають потужні захисні механізми та високу ступінь недовіри до інших людей, у тому числі скептично ставляться до будь-яких спроб психолога їм допомогти.

У своїх дослідженнях ми спираємося на праці, які висвітлюють теорії соціально-психологічної адаптації особистості Н.Ю. Максимова, В.Д. Менделевич, А.А. Налчаджян, Ю.А. Клейберг, М.В. Ромм, С.І. Яковенко.

Праці вчених присвячені розкриттю детермінант та вивченню процесу формування соціально дезадаптованої поведінки (В.С. Бітенського, В.А. Глушкова, С.В. Дворяка, Е.Б. Первомайського, В.М. Синицького, Б.Г. Херсонського).

Здобутки вчених стосовно визначення критеріїв соціально дезадаптованої поведінки неповнолітніх, включаючи такі різновиди як: недисциплінованість, відповідальність, правопорушення, адиктивна поведінка (В.В. Абраменкова, В.Г. Баженов, В.П. Баженова, М.Р. Бітянова, Л.Ф. Бурлачук, М.І.Буянов, І.В. Дубровіна, Е.В. Змановська, В.В. Ковальова, І.В. Крук, Г.Л. Лендрет, Н.Ю.

Максимова, І.Ф. Манілов, А.А. Осипова, О.М. Прихожан, Т.А. Рябовол, М.В. Савчин, Б.М. Ткач, Г.М. Федоришин та багатьох інших.

Доробки видатних вітчизняних та зарубіжних авторів, у яких накопичено матеріал про зміст образу-Я та його структуру (Р.Б. Бернс, Л.А. Венгер, І.С. Кон, Є.О. Клімов, Ч.Х. Кулі, Дж. Г. Мід, С.Р. Пантілеєв, М. Розенберг, Є.Т. Соколова, Т. Шибутані, S. Epstein, P. Lecky, W. Strein та ін.). Праці, що розкривають вікові особливості уявлень про зміст свого «Я» (Л.І. Божович, Г.Є. Залеський, Г. Крайг, І.І. Чеснокова, W. Livesley, V. Bromley та ін.). Дослідження про рівні розвитку образу-Я (І.С. Кон, Р. Мейлі, В.С. Мерлін, М.Б. Розенберг та ін.), на різних вікових етапах, що може означати не лише знання свого «Я», а й готовність його реалізувати у власній поведінці.

У руслі нашого дослідження важливою є запропонована Татенко В.О. суб'єктно-вчинкова концепція, віддаючи належне природним і соціальним умовам існування і розвитку психіки людини, тим не менш розглядає особистість із самого початку, тобто онтологічно, суб'єктом, автором і виконавцем її «психологічного проекту» (Татенко В.О., 2006).

Давньогрецький філософ Сократ закликав: «Пізнай самого себе». І це є вихідна теза його філософствування. Знання про себе можна здобути лише в безпосередньому контакті з іншими людьми – діалозі. Сократ принципово не записував свої думки, вважаючи дійсною сферою існування справжнього знання, мудрості, живий діалог.

В. С. Біблер розглядає можливість діалогу сучасної людини із людиною античності, розкриває питання зустрічі різних культур, кожна з яких здатна суттєво змінити, вдосконалити та збагатити іншу за умови їх конструктивного діалогу.

Ці ідеї філософів є ключовими у розумінні природи та сутності порушень образу Я особистості соціально дезадаптованих неповнолітніх. Зокрема нас цікавить питання: «Яким чином дитина у процесі розвитку вступає у діалог із зовнішнім світом інтерпретує для себе зовнішні впливи, долає перешкоди та робить відповідні висновки, які глибоко вкорінюються у зміст її Я та формують

певну адаптивну чи дезадаптивну структуру характеру, свого роду «матрицю», що визначає і певний тип поведінки.

У наших попередніх дослідженнях було розкрито деякі особливості функціонування образу Я у травмованих осіб, у осіб з різними типами характеру та механізмами психологічного захисту. Однак, більш глибоке проникнення у сутність досліджуваної пролеми дасть змогу не лише пізнавати різносторонньо глибинні складові Я, а й віднайти відповідні інструменти психологічної допомоги соціально дезадаптованим неповнолітнім.

Образ Я, як уже зазначалося вище, розглядається нами у якості мішені психокорекційного та психотерапевтичного впливу у всій повноті його структури та механізмів їх функціонування. Після того як виявлено мішень психотерапевтичного впливу (образ Я і психологічна травма чи образ Я і механізми захисту), психологи мають змогу вибудувати власний орієнтир для вибору відповідних напрямків, методів та прийомів роботи з соціально дезадаптованими неповнолітніми, взявши за основу розроблену нами та апробовану на практиці, наступну модель (див. Рис.2.1).



Рис. 2.1. Модель роботи психолога з соціально дезадаптованими неповнолітніми

Алгоритм роботи психолога виглядає наступним чином: спочатку ми можемо спостерігати деякі дезадаптивні прояви у поведінці неповнолітнього, далі висувати відповідні гіпотези про те, з чим це може бути пов'язано, діагностувати певні характерологічні порушення чи патогенні переконання, цінності, установки. Важливо як саме вони представлені в Образі Я неповнолітнього.

Причому пошук взаємозв'язків між образом Я і іншими мішенями – емоціями чи поведінкою на практиці не завжди є послідовним, так як це показано на схемі. Це лише орієнтир для психолога з тим, щоб він своєчасно зміг виявити і зрозуміти внутрішню психологічну причину девіацій та обрати конкретні способи надання психологічно допомоги.

Методологія дослідження та вибірка.

Традиційно для діагностування порушень у образі Я дезадаптованих неповнолітніх ми застосовуємо тест «Хто Я?» М. Куна, Т. Макпартленда. А інші методики також обираємо у відповідності до конкретної мішені (емоції, травма, характер тощо).

Наприклад, якщо взяти фрагмент із загальної схеми (Рис. 2.2):

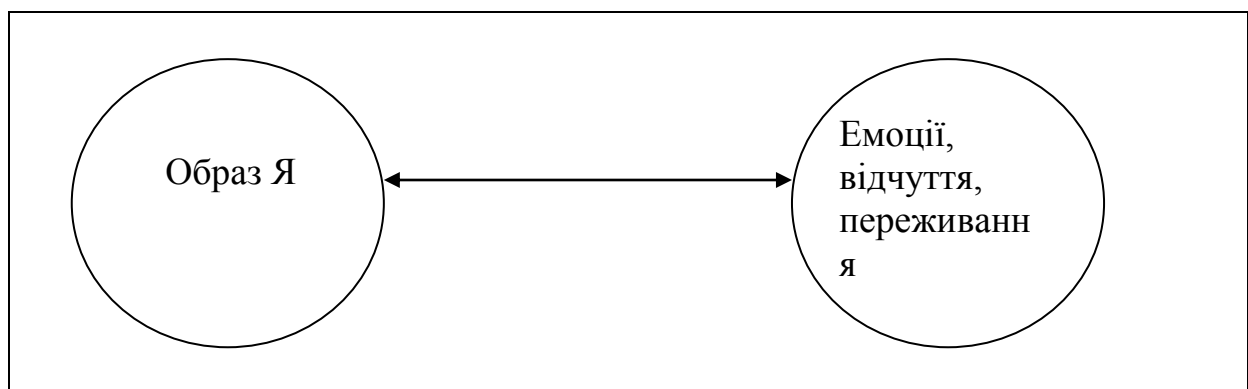


Рис. 2.2. Аналіз системи взаємозв'язків у системі «Образ Я – Емоції»

З тим, щоб представити фрагмент нашої роботи на практиці із застосуванням запропонованої моделі, наведемо варіант діагностики емоційної сфери, зокрема рівня тривожності як чинника соціальної дезадаптації дітей, які виховуються у будинках сімейного типу.

Емпіричне дослідження було проведено на базі Святошинської ЗОШ № 83 м. Києва. Дослідженням було охоплено школярів 8 та 9 класів. Всього – 37 підлітків. Діти є вихованцями прийомних батьків у будинках сімейного типу.

Характеристика методики

Застосовувався опитувальник тривожності Спілбергера-Ханіна. Шкала Спілбергера-Ханіна визначає рівень тривожності, на основі шкали самооцінки (висока, середня, низька тривожність). Методика Спілбергера-Ханіна – дає змогу диференційовано вимірювати тривожність і як особистісну властивість і як стан, що пов'язаний із поточною ситуацією. За її допомогою можна визначити вираженість тривожності у структурі особистості.

Ситуативна тривожність (СТ) виникає як реакція на стрес, частіш за все соціально-психологічного плану (очікування агресивної реакції, загроза самоповаги тощо). Особистісна (ОТ) - дає уявлення про піддатливість особистості впливу тих чи інших стрессорів, пов'язаних з індивідуальними особливостями.

Тривожність як особистісна риса означає мотив чи набутий поведінковий паттерн, який змушує особистість сприймати широке коло об'єктивно безпечних обставин, як таких, що загрожують, спонукаючи реагувати на них станами тривоги, інтенсивність яких не відповідає величині реальної небезпеки.

Результати дослідження.

Наведемо коротко отримані дані. За результатами опитувальника Спілбергера-Ханіна у 9 класі встановлено високий рівень реактивної тривожності у 71 % учнів та помірний – у 29 %. Низький рівень не характерний для жодного учня.

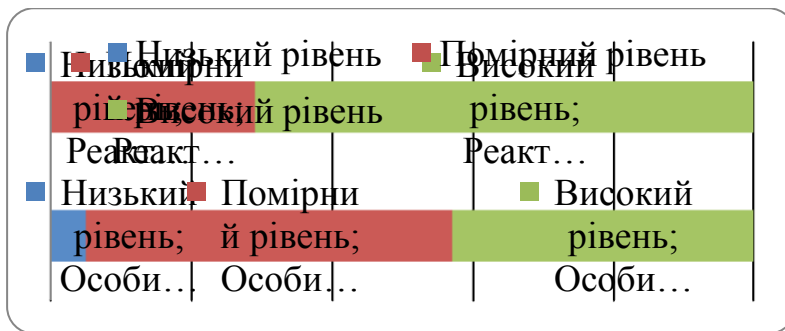


Рис. 2.3. Рівень тривожності школярів 9 класу

Рівень особистісної тривожності – високий – 43 %, помірний – 52 % і низький – 5 %.

Звернемося тепер до результатів отриманих за тією ж методикою у 8 класі.

Високий рівень реактивної тривожності у 19 % учнів, помірний у 81%. Низького рівня не виявлено в жодного з учнів.

Рівень особистісної тривожності – високий – у 19 % учнів, помірний – у 69 % і низький – у 12 % (див. рис. 2.2).

Ці показники свідчать про те, що в учнів переважає високий рівень реактивної тривожності, тобто стан, який характеризує ступінь занепокоєння, турботи, емоційної напруги та розвивається за конкретною стресовою ситуацією, може бути достатньо динамічним і за часом, і за ступенем вираженості.

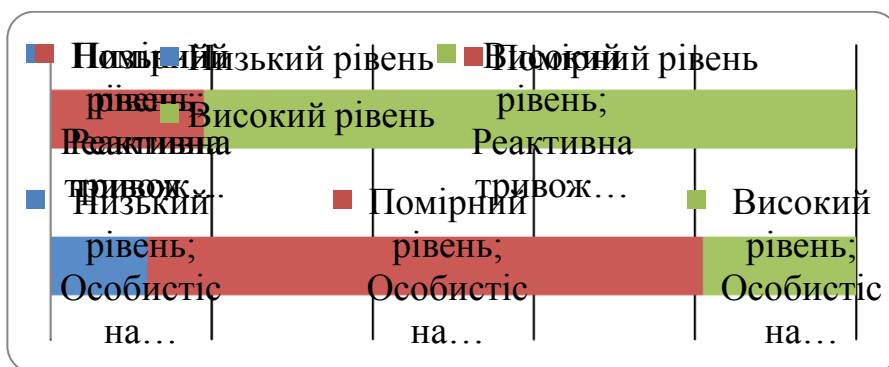


Рис. 2.4. Рівень тривожності учнів 8 класу

Як бачимо, результати тестування рівня реактивної тривожності учнів 8-го і 9 класів статистично значимо не відрізняються один від одного (за критерієм кутового перетворення Фішера, ϕ^*), на відмінну від результатів розподілу рівнів особистісної тривожності. Серед учнів 9 класу (порівняно із учнями 8

класу) більше таких, що мають високий рівень особистісної тривожності ($\varphi^*=1,60$ при $p \leq 0,05$).

Доволі високий рівень тривожності школярів є показником порушення емоційного благополуччя дітей. Як було зазначено вище, досліджувані діти – вихідці із неблагополучних сімей, віддані на виховання біологічно чужим батькам (вихованці будинків сімейного типу).

Застосування отриманих результатів у практиці надання психологічної допомоги соціально дезадаптованим неповнолітнім.

Отримані дані за цією методикою свідчать про необхідність надання психологічної допомоги та підтримки підліткам із підвищеним рівнем тривожності. Коли психолог отримав ці дані – наступним його кроком є вивити зв'язок цих емоційних порушень із іншими мішенями психотерапевтичного впливу – Образом Я, механізмами захисту, травмою, установками, тощо (див. рис.2.1). Слід зазначити – що психодіагностична робота у діяльності психолога з соціально дезадаптованими неповнолітніми має свою специфіку, і має бути застосована у відповідності до типу та рівнів дезадаптації. Оскільки серед девіантів багато таких, який мають глибокі особистісні порушення (у тому числі біологічно зумовлені), а також таких, які є педагогічно занедбаними (не вміють писати, читати), тому відповідно і не здатні заповнити елементарні бланки методик. У роботі із ними краще застосовувати бесіду, сугестивні методи або експрес-діагностику.

На ці узагальнені групові дані, які отримано емпіричним шляхом слід орієнтуватися при плануванні групової роботи з підлітками. Так само аналізуються дані і за іншими методиками, які можна застосовувати і порівнювати між собою отримані на практиці показники. Тобто діагностування, як показує наш досвід, не викликає особливих труднощів, навіть у магістрантів, які під час практики у загальноосвітніх навчальних закладах, доволі легко справляються із цими завданнями. У більш розгорнутому варіанті моделі ми даємо також орієнтир, які напрямки та методи психотерапії є найбільш оптимальними у відповідності до виявленої локалізації порушень (емоційні

порушення, патогенні переконання, несформованість цінностей, характерологічні порушення) [4].

Водночас, слід зауважити, що неабиякі труднощі у психологів постають із розумінням глибинних механізмів у системі взаємозв'язків образу Я і психологічної травми, механізмів психологічного захисту тощо. Тому звернемося до найбільш відомих теоретичних концепцій у цьому напрямку.

До речі кажучи, як показує наш досвід практичної діяльності у напрямку подолання тривожності особистості часто-густо не лише дезадаптовані неповнолітні, а й навіть і самі студенти не можуть зрозуміти та ідентифікувати причини власної тривожності. І це незважаючи на достатній досвід рефлексії у процесі навчання ЗВО під час проходження тренінгів самопізнання та тренінгів особистісного зростання тощо.

Тому нижче наведемо ті концепції, які пояснюють глибинні механізми функціонування Я у процесі розвитку особистості та ті складні механізми порушень (емоційних, характерологічних тощо), які стають причиною соціальної дезадаптації неповнолітніх.

Відсутність емоційного зв'язку з дитиною емоційно незрілих батьків приносить біль, яка повторюється у майбутніх стосунках і призводить до розчарування. Самі древні з точки зору еволюції частини мозку говорять, що знайоме є для нас безпечним (Боулбі, 2014). Ми потрапляємо у ситуації, які нагадують нам наш минулий досвід, тому що знаємо як із ними справитися. У дитинстві ми не визнавали обмежень своїх батьків, тому що нам було страшно допустити думку, що наші батьки незрілі, або у них є недоліки. На жаль, заперечуючи правду про своїх батьків, ми не здатні розпізнати схожих на них людей, здатних спричинити біль у наших майбутніх стосунках із ними. Заперечення змушує нас знову і знову опинятися в одній і тій же ситуації, тому що ми ніколи не помічаємо її наближення.

Для соціально дезадаптованих неповнолітніх типовим є те, що емоційні потреби не були задоволеними у дитинстві. Навіть, якщо взяти дітей із будинків сімейного типу, фізичні потреби можуть і задовольнятися, хоча і вони

інколи страждають, а от емоційні залишаються фрустрованими. Емоційний контакт – це базова людська потреба, притаманна представникам обох статей.

Діти, котрі відчувають що їм не вдається досягнути із батьками емоційної залученості, часто намагаються зміцнювати звязок із ними, граючи ролі, виконання яких, наїхню думку, батьки чекають від них. Хоча це і може допомогти їм ненадовго заслужити свалення, це не приносить справжньої емоційної близькості. Емоційно закриті батьки не можуть раптово розвинути здатності до співчуття лише тому, що дитина зробила щось, щоб їм догодити.

Ті, кому в дитинстві не вистачало емоційної близькості, часто не можуть повірити, що хтось захоче з ними стосунки лише із-за того ким вони є. Вони вірять, що для того, щоб отримати близькість вони мають грати роль, при цьому інший завжди стоїть на першому місці.

Стосунки з батьками у соціально дезадаптованих неповнолітніх є настільки виснажливими, що потім у них не залишається емоційної енергії на майбутні стосунки і бажання їх будувати. Досвід з батьками навчив їх тому, що у стосунках людина почувається покинутою, і виснаженою одночасно. Стосунки сприймаються ними як деяка «пастка». Вони перевтомлені від батьків, які ведуть себе так, ніби діти є їхньою власністю.

Емоційно незрілі батьки не вміють визнавати відчуття і інстинкти своїх батьків. Без цього визнання діти звикають довіряти думці інших більше ніж собі внаслідок чого потрапляють під вплив деструктивних груп ризику.

Якщо батьки відкидають дітей, або байдуже ставляться до їх емоційних потреб, такі діти часто очікують подібного ставлення і від інших людей. Їм не вистачає впевненості у тому, що вони можуть бути цікаві як особистості. Їх низька самооцінка змушує їх соромитися і викликає змішані відчуття у ситуаціях, коли їм потрібн о просити те, що їм потрібно чи привертати до себе увагу. Вони переконані, у тому, що як тільки вони заявлять про свої потреби, це викличе незадоволення з боку оточуючих. Постійне очікування повторення минулого досвіду пригнічує особистість і призводить до ще більшої емоційної самотності. У такій ситуації особисість сама створює відчуття есоційної

сатності відмовляючись від взаємодії з іншими. Завдання психотерапевта полягає у тому, щоб допомогти зрозуміти, який збиток нанесли батьки їх впевненості у собі, і водночас запропонувати перетерпіти відчуття тривоги, яке виникає кожного разу, коли ми пробуємо щось нове, для того, щоб налагодити взаєностосунки з іншими людьми.

Емоційно незрілі діти зростають в атмосфері, де будь-який спонтанний прояв певних відчуттів вважається порушенням сімейних правил. Вони засвоїли, що вираження, або навіть переживання цих глибоких відчуттів часто тягне за собою сором або покарання. Все це призводить до так званого страху сильних емоцій. Навчившись пов'язувати свої самі особисті переживання з осудом з боку оточуючих, вони більше не змогли визнавати певні відчуття, особливо ті, що найбільш тісно пов'язані з емоційною близькістю. У результаті вони з усіх сил намагалися придушити свої справжні реакції. Замість того, щоб проживати свої істинні відчуття, вони розвинули захисні моделі поведінки.

Страх сильних емоцій може призвести до формування жорсткої обмеженої особистості, в основі якої будуть ригідні захисти від певних відчуттів. У дорослому віці такі емоційно незрілі особистості автоматично реагують тривогою на будь-які спроби встановити з ними глибокий емоційний зв'язок.

Коли ми вживаємо термін «глибинна психологія», «глибинні механізми», то передусім звертаємося до аналітичних концепцій. Отож звернімося до однієї з них – теорії Юнга та його послідовників. З Юнганської точки зору психіка, подібно до будь-якої самоорганізуючої системи, являє собою сукупність процесів, свідомих і несвідомих. У цій системі Его є центром свідомої особистості, а Самість – центром усєї психіки. Причому Самість не розглядається як щось буквальне – як деяка матеріальна структура, розпізнаваного іншого чи Божественна сутність, яка керує світом (Jung, 1943). Під нею розуміється об'єктивна реальність у якій всесвітній смисл переплітається із суб'єктивним людським буттям. Самість можна символічно уподібнити невідомій силі, неявленій присутності, надихачому джерелу і т.д. Ці

символічні форми привели Юнга до розуміння Самості як архетипу цілісності, упорядковуючого і об'єднуючого Центра психіки [10].

Его дитини зароджується у стані єдності зі всім суцільним, поступово диференціюючись від Самості. Дитина навчається відділятися від несвідомого, або іншими словами від архетипічної реальності, але все ж залишається динамічно зв'язаною із ним. Дитина змушена справлятися зі складними, часто фруструючими переживаннями, викликаними архетипічною реальністю, а також соматичними, афективними і когнітивними факторами взаємодії з оточуючими.

Коли переживання стають загрозливими, у дитини природньо включаються захисти. Багаторазово використовуючись впродовж тривалого часу, ці захисти наносять шкоду відносинам Его і Самості. Вони роблять вісь Его-Самість ригідною, а надаючи їй жорсткості, тим самим виключають можливість Его і несвідомого здатності контактувати один з одним. Захисти блокують потік енергії вздовж осі Его-Самість і таким чином руйнують діалог, що зароджується між ними. Ця захисна блокада надійно ізолює Его не лише від від потенційно всеохоплюючої влади Самості, а й від її нумінозності, багатства і достатності. У результаті людина може опинитися майже повністю вдрізаною від невичерпного джерела життя, власної автентичності, душевних і тілесних переживань. Затоплена несвідомим або відрізана від нього, людина наглухо закрита від Великих тайн Життя.

Фактично психіка дитини намагається захистити цілісність від непереносимих зовнішніх і внутрішніх загроз. На думку Ненсі Дж. Догерті і Жаклін Дж. Вест, дитина може застосовувати в захисних цілях і паттерн відносин: уникаючий, той хто шукає, антагоністичний. Співвідношення всіх цих різноманітних захистів у результаті і допомагає Его, яке народжується зберегти диференціацію і самість. Комбінація із декількох видів специфічних захистів, що застосовується частіш за все і визначає формування базової структури характеру.

Якщо дитина розвивається у сприятливих умовах, то его захисти не стають ригідними і жорсткими, у неї формується здатність гнучко перепрацьовувати досвід реальності; вона поступово засвоює, що людське життя багатомірне і змінне. Але чим більш загрозливою є внутріпсихічна і міжособистісна реальність, тим частіше дитина застосовує негнучкі, ригідні ранні захисти. Саме про це пише Маквільямс [6]. На її думку, захисти спочатку існують лише як форми здорової творчої адаптації, які при багаторазовому і непластичному застосуванні у ситуації непереборної загрози перетворюються на те, що власне і називають терміном «Захист» (McWilliams, p.97).

Спеціалісти у галузі нейробіології особливо підкреслюють той факт, що побудова захисних структур на ранньому етапі розвитку перешкоджає формуванню складних нейронних мереж. Шор пояснює це наступним чином: якщо дитина не має можливості взаємодіяти з емоційно чутливим і чуйним опікуном, утворюючи з ним відкриту динамічну систему, то його кортиколімбічні структури виявляються непідготовленими до прийняття хаотичної динаміки, властивої людським стосункам. «Така система має тенденцію ставати статичною, закритою і оточує себе захисними структурами з метою відгородитися від можливих зовнішніх нападів, які можуть викликати дезінтеграцію і психобіологічні стани, які важко переживаються. Оточена захистами дитина у подальшому уникає всього незнайомого і не відкривається назустріч новому досвіду, який необхідний для «повноцінного розвитку правої півкулі мозку». А також структурне обмеження у майбутньому негативно позначається на здатності до самоорганізації (Schor, 1997, p. 624).

Стосовно ж характерологічних порушень, то в психоаналітичній літературі досить детально описано різні типи структурних порушень, які призводять до дезадаптації: шизоїдна структура характеру, контрзалежна нарцисична структура характеру, obsesивно-компульсивна структура характеру, межова, залежна нарцисична, ісерична, психопатична та інші структури.

Для прикладу візьмемо шизоїдну структуру. Два образних терміни передають переживання шизоїдної особистості, що наближається до декомпенсації: «невимовний жах» і падіння у «чорну діру».

«Невимовний жах» як стан включає в себе: глибоку безпредметну тривогу перед незвіданим, моторошне передчуття неминучої загибелі і повного зникнення. Без присутності чуйного опікуна «невимовний жах» так і залишається для дитини примітивним нуміозним переживанням, яке у нетрансформованому вигляді є практично нестерпним.

Образ «Чорної діри» передає відчуття катастрофічного розриву зв'язності Я, що виникає у результаті тотальної імплізії – Его колапсує і падає у безоб'єктну безодню. Людина більше не може відчувати себе живою. У цьому стані «чорної психотичної депресії» ідентичність, свідомість, здатність до осмислення досвіду зникають у просторі архетипічної реальності.

Інкапсуляція – неприродній стан буття – важка провина, що має згубні наслідки. Втеча, яка призначалась для тимчасового захисту – щоб захиститися, зберегти себе і заспокоїтися, швидко стає крижаною, ізолюючою, темною і потенційно смертоносною.

Якщо травма та інкапсуляція трапляються раніше, ніж свідомість набуває здатності диференціюватися від несвідомого, структурна цілісність вісі «Его – Самість» порушується і Его виявляється відділеним від живого джерела психічної енергії. Внаслідок цього людина не лише не може домогтися здійснення своїх бажань, а й навіть не може зрозуміти чого хоче.

Шизоїдна інкапсуляція наглухо відгороджує людину від світу відносин, утримуючи її у полоні духовного ландшафту.

Якщо у дитини відсутній досвід переживання достатньо хороших відносин, перспективи проживання нею аутентичних відносин виглядають доволі песимістично. На думку Віннікота, при неоднократному переживанні дитиною загрози, спрямованої на її самосприйняття, вразливе «Істинне Я» регресує до несвідомого, а з метою його захисту створюється масковане «Хибне Я», яке зайнявши місце Істинного Я, заємодіє зі світом.

Віннікот вважає, що «Істинне Я» заморожується, коли виникають переживання, що загрожують його ідентичності. Захисна адаптація у формі «Хибного Я» є одним із способів зародження ранньої нарцисичної інкапсуляції. Під терміном «Істинне Я» Віннікот розумів як деяку повністю сформовану внутрішню особистість, яка відмовляється проявити себе, а потенціал «безпосереднього індивідуального проживання життя, який залишається нерозвиненим із-за відсутності сприятливих підтримуючих умов» (Віннікот, 1965).

Р. Мертон у висновках про механізми індивідуальної дезадаптації великого значення надає батьківській сім'ї. Він розглядає сім'ю як «мимовільного вихователя девіантної поведінки», а за механізм такого мимовільного виховання пропонує вважати завищені очікування батьків-невдах щодо успіхів їхніх дітей, що їх супроводжують обмежені можливості реалізації. Саме ця суперечність стає основним джерелом відхилень у поведінці [Мертон, 2006, с. 279–280].

Глибинний зміст людського «Я» виявляється в людських стосунках і яскравими, неповторними барвами вплітається в канву об'єктивних суспільних відносин. Це дає змогу виділити їхній особливий рівень - міжособистісні стосунки, які ґрунтуються на основі певних дій, почуттів людини, що виникають у неї з приводу інших людей, їхньої поведінки, діяльності, позиції у суспільстві.

Тут доречно послатися також на Н.В. Чепелеву, яка розрізняє „особисту (персональну) та особистісну ідентичність. Якщо під першою розуміти сталість рис та характеристик людини, її досить стабільне уявлення про себе як про особу, тотожну самій собі, то особистісна ідентичність має тлумачитися з урахуванням соціокультурного контексту та залученості особистості у цей контекст» [2, цит. за Г.О. Баллом].

У контексті розуміння порушень психологічних механізмів функціонування образу Я соціально дезадаптованих неповнолітніх неабияке значення має теорія прив'язаності. Основоположником теорії прив'язаності є

англійський психіатр і психоаналітик Джон Боулбі, який вважає, що проблеми поведінки дітей та їх адаптації у суспільстві, агресивна поведінка виникають через порушення відносин дитини з батьками. Батьки окрім задоволення базових фізичних потреб задовольняють потреби у теплих відвертих, турботливих стосунках. Тобто поки дитина не може потурбуватися самостійно про себе цю функцію виконує дорослий. При цьому прив'язаність не завжди пов'язана з відчуттям любові до дитини, за інтенсивністю – прив'язаність є більш сильнішим відчуттям. Теорія прив'язаності пояснює процес формування автономії із абсолютної залежності. Це механізм, за допомогою якого залежність від батьків поступово перетворюється в автономію. Дитина у процесі соціалізації отримує турботу від дорослого, і завдяки цій турботі стає більш самостійною.

С.Д. Максименко ввів поняття «інстанція-Я». Автор відносить інстанцію-Я до внутрішнього світу особистості, але досить умовно, тому що вона насправді сутнісна і позаособистісна. Інстанція-Я є насправді центральним моментом в особистості, і в її структурі теж. Інстанція-Я – це те явище, яке визначає, що людина розуміє свою відмінність від оточуючого світу. Наявність іншого і взаємодія з ним є сутнісним фактором виникнення власного Я. Я-інстанція – це те, що народжується у взаємодії з іншими людьми. Взаємодія існує завжди, а значить, ця інстанція теж існує завжди, з різним ступенем усвідомлення, з різним рівнем представленості, з різним ступенем розуміння і використання (Максименко С.Д., 1998).

Шизоїдний характер, його психотерапія має наступні цілі.

Емоційні цілі:

1. Посилити чуттєвий контакт з оточенням - дотиковий, слуховий, зоровий, нюховий і смаковий контакт зі світом розвинути усвідомлення людського дотику до іншої людини і відчуття його значущості.
2. Розвинути відчуття стабільності, вкоріненості - що стопи міцно і впевнено стоять на опорі, і ми можемо вистояти у власній позі, положенні.

3. Розвинути вміння чуттєво сприймати тілесні відчуття різного роду руху, дихання, відчуття напруги і розслаблення, специфічні тілесні переживання, пов'язані з голодом, болем, радістю, сміхом і т.д.

4. Зняти хронічну напруженість або спазми у всіх страждають від цього областях тіла, а також зменшити викликане ними почуття фізичного болю.

5. Звільнити почуття люті і направити його на відповідну мету. Інтегрувати його Self таким чином, щоб воно стало джерелом сили і асертивності; найпростіший девіз терапевта-біоенергетика: «Пізнай це, направ і опановуй».

6. Відкрити доступ до присутнього в собі почуття жаху, і підтримати його в процесі виявлення початкових причин Інтегрувати це почуття з Self до тих пір, поки воно не стане джерелом здатності відчувати страх, пригніченість і власну чутливість.

7. Дістатися до жалю, пов'язаного з втратою любові і власного Self. Інтегрувати його як частину реальності даної особистості - водночас трагічною і іронічної. Виключити заперечення того, що було, щоб дати можливість відчувати те, що є.

8. Розвинути фізичні відносини між особистістю і фізичним світом. (Наприклад, їжею, природою, будинком, знайомими об'єктами)

9. Звільнити почуття любові і переживання радості, що мають коріння в дійсності.

Глибинні механізм Я травмованої особистості пояснює досвідчений психолог-аналітик Дональд Калшед [5]. Відмінною рисою травми є переживання невираженого жаху перед загрозою розчинення зв'язного Я – те, що Хайнц Кохут (1974) назвав «тривогою дезінтеграції» [5].

Тривога дезінтеграції може призвести до руйнування людського духу. Такий результат має бути попереджено будь-якою ціною. Однак, оскільки такого роду травма, як правило має місце в період раннього дитинства, коли ще не сформовано зв'язне Его (і Его-захист), у гру вступає друга лінія захистів, призначення яких полягає у тому, щоб «немислиме» не було «пережите». Ці

захисти, їх дія в несвідомих фантазіях в центрі уваги дослідження Дональда Калшеда.

В рамках психоаналітичного підходу ці захисти позначаються як «примітивні» або «дисоціативні», наприклад «розщеплення», проективна ідентифікація, ідеалізація і знецінення, трансіві стани, переключення між множинними центрами ідентичності, деперсоналізація, психічне зціпіння.

Незважаючи на те, що більшість авторів погоджується з тим, що ці захисти стають серйозною перешкодою на шляху до нормальної адаптації індивіда, лише небагато з них визнають дивовижну природу цих захистів – їх архетипічну природу і значення.

Якщо, вивчаючи вплив травми на психіку, ми з одного боку, приділятимемо увагу зовнішнім травмуючим подіям, а з іншого, – сновидінням та іншим продуктам спонтанної діяльності фантазії, то відкриємо чудовий світ міфопоетичних образів, що складають внутрішній світ травми, які викликали інтерес ще у З. Фрейда і К. Юнга.

Однак Калшед у своєму підході, застосовуючи ідеї відомих психоаналітиків йде далі, і намагається дати нову інтерпретацію образів фантазії, яка стосується образів сновидінь, які виникають одразу після того, як в житті пацієнта відбулися травматичні події. Образи снів пов'язаних із травмою являють собою автопортрет архаїчних захисних дій психіки.

Вивчення змісту сновидінь і останні клінічні дослідження показали, що при дії травми на психіку дитини, що розвивається відбувається фрагментація свідомості при цьому різні «шматочки» організують себе у відповідності із певними архаїчними і типовими (архетипічними патернами), зазвичай діадами, які складаються із персоніфікованих істот. Найбільш типовою картиною є регресія однієї частини Его до інфантильного періоду і, одночасно, прогресія другої частини Его, тобто дуже швидке дорослішання, яке призводить до передчасного становлення здатності до адаптації у зовнішньому світі, – часто у якості Хибного (помилкового) Я. Прогресуюча частина особистості починає

«опікати» іншу, регресуючу частину. Ця діадна структура на думку Д. Калшеда має архетипічний базис [5].

Регресуюча частина зазвичай представлена у сновидіннях в образах юних невинних істот часто жіночої статі, які, як правило, ховаються або відчують сором. Це невинне втілення нагадує цілісне Я, яке є тією частиною що репрезентує ядро особистісного духу, яке алхіміки називали «крилатим живильним духом процесу трансформації» [5]. Цей дух, є сутністю індивідуальності, завжди був таємницею і ніколи не був повністю зрозумілим.

Це незламне ядро особистості Віннікот назвав як істинне Я, а Юнг вважаючи, що воно має трансперсональне походження називає його самістю. Пошкодження цього внутрішнього ядра особистості являється немислимим. Коли інші захисні механізми не справляються зі своєю задачею, архетипічні захисти роблять усе можливе для того, щоб захистити самість [5].

В той же час прогресуюча частина особистості представлена у сновидіннях образами могутніх «благодійників», або злісних істот, які захищають, або переслідують, а іноді утримують в межах якогось закритого простору іншу, вразливу частину. Інколи в своїй іпостасі захисника, ця доброзичливо-злісна істота має вигляд ангела, або чудесної дикої тварини, наприклад, незвичного коня чи дельфіна.

У цілому, міфологізовані образи (як прогресуючої, так і регресуючої частин Я) складають архетипічну систему самозбереження психіки. Ця система є архетипічною, оскільки ті міри, які приймає психіка для забезпечення самозбереження, являються архаїчними і в той же час типовими, а крім того вони з'являються на більш ранніх етапах розвитку і більш примітивні, ніж звичайні захисти Его. Через те, що ці захисти, певно, координуються центром, який знаходиться в більш глибоких шарах особистості, ніж Его їх називають «захистами Самості» [5].

Система самозбереження наділена як функцією саморегуляції, так і функцією медіатора між внутрішнім і зовнішнім світом; зазвичай при нормальних умовах, ці функції представлені Его. Тут якраз і виникає проблема.

Якщо травматичний захист одного разу з'явився, всі стосунки із зовнішнім світом переходять у «ведення» системи самозбереження. Те чому передбачалось бути захистом проти подальшої чи повторної травматизації, стає основним «каменем зіткнення», опором для будь-яких спонтанних проявів Я, спрямованих на зовнішній світ. Особистість виживає, але не може жити творчо: її креативність блокована. Стає необхідною психотерапія.

Однак психотерапія пацієнтів, що перенесли ранню травму характеризується значним *спротивом*, або опором за Фрейдом, внутрішнім шкідником за Фейрберном, «антилібідозним Его» за Гантріпом, «Поганий об'єкт» за Сейнфілдом.

Більшість сучасних авторів-аналітиків схильні вбачати у цій атакуючій фігурі інтерналізовану версію дійсного винуватця травми, який оволодів внутрішнім світом жертви. Те, що «диявольська» внутрішня фігура є більш садистичною і жорстокішою, ніж будь-який насильник із зовнішнього світу, вказує на те, що ми маємо справу з психологічним фактором, який виявився вивільненим завдяки травматичному переживанню, а саме – з архетипічним травматогенним фактором всередині самої психіки.

Незалежно від того, наскільки страшна його чи її жорстокість, задачею цього амбівалентного стражу, очевидно, завжди є як захист «уцілілого» після травми особистісного духа, так і його ізоляція від реальності. Він діє, якщо ми спробуємо уявити його внутрішні мотиви, у вигляді гасла «Це ніколи не повториться». Ніколи не повториться, говорить наш внутрішній «наглядач», – ситуація, в якій дух цієї травмованої дитини так важко постраждав. Ніколи більше не буде цієї безпорадності перед лицем суворої реальності... раніше, ніж це трапиться, я розділю страждаючий дух на фрагменти (дисоціація), або приховую, чи втішу його фантазіями (шизоїдне дистанціювання), або «заглушу» його за допомогою наркотиків і алкоголю (адиктивна поведінка), чи буду набридати йому для того, щоб забрати надію на життя у цьому світі (депресія)... Так я збережу те, що «уціліло», від так рано перерваного дитинства – невинність, яка страждала так багато і так рано.

Незважаючи на таку «благодію», в інших відношеннях, природу нашого «Захисника-Переслідувача», за архетипічними захистами криється трагедія. Тут ми підходимо до самої суті проблеми, як індивіда, що пережив травму, так і психотерапевта, який намагається йому допомогти. Зерно трагедії криється у тому факті, що «Захисник-Переслідувач» не піддається навчанню. Дитина дорослішає, але примітивні захисти так нічого й не дізнаються про реальні загрози оточуючого світу. Ці захисти функціонують на магічному рівні свідомості – тому самому рівні усвідомлення, який був на момент травмуючої події.

Кожна нова життєва ситуація помилково, апріорно сприймається як небезпека, як загроза повторного переживання травми, і як наслідок цього, піддається атакам. Таким чином, архаїчні захисти стають силами спрямованими проти життя, які Фрейд вважав складовою частиною інстинкту смерті.

Вивчаючи внутрішній світ людей які пережили травму, Д. Калшед [5], робить два найбільш хвилюючих висновки:

Перший із них стосується того, що травмована психіка продовжує травмувати саму себе. Травматичний процес не припиняється із припиненням акту насильства, а продовжується із ще більшою інтенсивністю у внутрішньому світі жертви насилля, чиї фантазії часто наповнені образами гнітючих фігур.

Другий висновок стосується того, що люди, які перенесли психічну травму, постійно опиняються в життєвих ситуаціях, в яких вони піддаються повторній травматизації. Як би сильно вони не бажали змінитися, як би наполегливо не намагалися змінити своє життя чи стосунки, дещо більш могутнє, ніж Его, постійно підриває прогрес і руйнує надію. Внутрішній світ, який повен переслідувань, знаходить своє зовнішнє відображення, виявляючись у повторюваних утвердженнях саморуйнівних приписах, так, ніби індивід одержимий деякою «диявольською» силою чи переслідуваний злим роком.

Привертаючи увагу до паралелей між знахідками клінічного психоаналізу і древнього релігійного способу мислення, автор вказує, що психологічні страждання і боротьба з ними сучасних пацієнтів ведуть набагато глибше в

осягненні символічної феноменології людської душі, ніж останні психоаналітичні дискусії про травму, чи діагностична категорія «дисоціативних розладів». Такого роду «бінокулярне» бачення одночасно психічних і релігійних феноменів, на думку вченого може стати рівнозначним виявленню більш глибокого смислу страждань, і це вже само по собі може мати цілощоденну дію. Для того, що психологія залишалася глибинною, вона має опускати із поля зору «життя людського духу» з його мінливістю, включаючи і темні його прояви. А життя людського духу ніде так добре не відображено як у великих символічних системах релігій, міфів, фольклорі [5].

Під реальністю психіки автор розуміє деяку перехідну сферу досвіду, яка слугує сполучною ланкою між внутрішнім Я і зовнішнім світом, що надає відчуття «смислу» за допомогою процесів символізації. Відчуття реальності в крайній мірі є хитким і його важко підтримувати постійно, навіть досвідченому психотерапевту, тому що це означає бути відкритим невідомому – таємниці, яка складає сутність нашої роботи, а це дуже складно особливо у галузі травми, де так легко перетинаються межі моралі і необхідні прості відповіді.

На подібні переживання себе у світі вказує Р. Ленг, аналізуючи термін «шизоїдний індивід», цілісність переживання якого розщеплена подвійно: по-перше існує розрив у його відносинах зі світом, а по-друге існує розкол у його відношенні до самого себе. Така особистість не здатна переживати сама себе «разом з» усіма у цьому світі, а навпаки, цей індивід переживає самого себе у стані відчаю, самотності і ізоляції. Більше того він переживає себе самого не у якості цілісної особистості, а скоріш за все у вигляді «розколу» всілякими способами: ймовірно, як розум, більш чи менш слабо зв'язаний із тілом, як два і більше Я і тому подібне [4].

Д. Калшед [5] висвітлює феноменологію «демонічної» фігури, з появою якої автор неодноразово стикався у несвідомому матеріалі пацієнтів, які пережили психічну травму.

Слово «демонічний» (daimonic) походить від грецького слова *daiōmai*, яке означає «ділити», і автор пов'язує його із станами розділеної свідомості,

подібних тим, що виявляються у обмовках, помилках уваги, чи в інших проривах змістів із сфери буття, яку ми називаємо несвідомим. Насправді, саме розділення внутрішнього світу, вочевидь, і є функцією цієї фігури.

Юнг у цьому випадку використовує термін «дисоціація» і «демон» виступає як персоніфікація дисоціативних захистів психіки, в тих випадках, коли рання психічна травма зробила інтеграцію психіки неможливою.

Д. Калшед [5], описуючи свій досвід клінічної практики з пацієнтами, які пережили психічну травму, відмічає, що замість прогресу та полегшення у результаті психотерапії вони ніби застрягали в «компульсивному повторенні» ранніх патернів поведінки, відчуваючи поразку і безнадійність. Це були індивіди, яких можна було назвати «шизоїдами» маючи на увазі те, що травматичні переживання, перенесені в дитинстві були надто інтенсивними для їх чутливості і спрямували подальший розвиток всередину.

Внутрішній світ, в який вони так часто «занурювалися», був дитячим світом, і він відрізнявся багатством фантазії, ніс на собі відбиток туги і меланхолії. Такі пацієнти, перебуваючи у цьому схожому на музей «сховищі невинності», чіплялись за останки своїх дитячих магічних переживань, які, хоча і підтримували їх, але не розвивались разом з іншими частинами їх особистості. Незважаючи на те, що їх прихід в терапію продиктований нагальною необхідністю, насправді вони не хотіли дорослішати чи змінюватися настільки, щоб це дійсно задовольняло їх потреби. Виражаючись більш точно деяка їх частина хотіла змін, але інша, більш сильна, опиралася цим змінам. Вони були розділені всередині себе.

В аналізі сновидінь цих пацієнтів виявлялося, що вони знаходилися в полоні деякої внутрішньої фігури, яка ретельно охороняла їх від зовнішнього світу, і водночас безжалісно атакувала їх, піддаючи жорстокій, невинуватій критиці. Ця внутрішня фігура являє собою таку величезну «силу», що термін «демонічна» повністю підходить до її характеристики. Ця сила розділяє внутрішній світ на частини. Ситуація ускладнюється ще й тим, що ця подвійна фігура зазвичай з'являється у «тандемі», за виразом Джеймса Хілмана (1983),

– у парі із «Внутрішньою дитиною», або іншим більш безпорадним і вразливим «партнером». У цієї «невинної» дитини, у свою чергу, також присутній подвійний аспект. Інколи він являється «поганим» і «заслуговує» покарання, іншим же разом він виглядає «добрим» і отримує захист.

Ці подвійні імаго, утворюючи разом внутрішню «структуру» і складають те, що Д. Калшед (2007) називає архетипічною системою самозбереження. Ця структура являє собою універсальну внутрішню «систему» психіки, роль якої полягає у захисті і збереженні недоторканного особистісного духа, який знаходиться в серцевині істинного Я індивіда.

Механізми функціонування Я розкрито у відомих клінічних концепціях нарцисизму Кернберга і Кохута. Кернберг (Kernberg, 1970, 1975, 1984) пропонує структурну модель нарцисичної патології характеру, яка на його думку виникає внаслідок багаторазового відкидання дитини маніпулятивними батьками, у яких слабо розвинена здатність до емпатії. Інтерналізація таких викривлених об'єктних відносин призводить до формування захистів, мета яких – підтримати тендітну зв'язність нарцисичної структури. Ознаками цієї «патологічної структури Я» є сильний страх критики і використання ізоляції у якості захисту від відчуття неповноцінності, яке могло б зруйнувати слабку цілісність структури і випустити потужний вибух примітивних афектів. Іншими словами, захисна нарцисична структура покликана зберегти цілісність Я в умовах сильного внутрішнього напруження, яке загрожує її зруйнувати. Ця внутрішня напруга, як вважає Кернберг, схоже, нагнітається агресивним драйвом, який взагалі притаманний нарцисам (Kernberg, 1970).

Кохут запропонував змістити парадигму, тобто розглядати феномен нарцисизму, використовуючи не Фрейдівську модель потягів, а модель дефіциту (Kohut, 1971, 1977, 1984). Він зосередився на сутнісних дефектах, причиною виникнення яких є невдачі у міжособистісних стосунках, а наслідком – відсутність міцного відчуття зв'язності особистісного Я. Змістивши фокус досліджень із конфліктів потягів на центральні структури особистості, Кохут вибрав замість біологічно детермінованого міжособистісного підходу, і став

основоположником нового напрямку у психології, який отримав назву «Психологія самості».

Відмічаючи властиву нарцисично травмованим людям заклопотаність самим собою, Кохут виділяє їх головні проблеми: відсутність самоповаги, керівних ідеалів і здатності виявляти емпатію до інших. Для Кохута життєво важливою є потреба дитини у емпатичному відгуку батьків. Він переконаний, що агресія по суті, є дезінтегративною реакцією на недостатню турботу. На його думку, нарцисичні «Я-структури» виникають внаслідок двох специфічних порушень розвитку. Перше порушення пов'язано із нездатністю дитини перетворювати архаїчну грандіозність у здоровий ексгібіціонізм і самоповагу, а друге із неможливістю створити і переробити ідеалізований образ батьків. При сприятливому розвитку подій ідеалізований образ батьків з'єднується із Я дитини. Потім формується ідеалізація, яка трансформує природне для дитини відчуття всемогутності у відчуття внутрішнього керівного начала, спрямовуючого орієнтира, ідеалів.

Про окремі характеристики Я йдеться і в наступних типах характеру: шизоїдній структурі характеру, контрзалежній нарцисичній структурі та обсесивно-компульсивній, які належать до більш загального типу - унікаючий паттерн у класифікації (Догертс Н.Дж., Вест Ж. Дж, 2014).

Сама по собі дисоціація свідомості ще не рівнозначна хворобі: навіть повна дисоціація дасть всього лише доісторичну людину, яку як не як не назвеш хворою. А часткова дисоціація – річ абсолютно звичайна. Адже якісь елементи психіки завжди є змішаними, свідомо-несвідомими. Хвороба має місце тоді, коли «автономні змісти несвідомого», у тому числі і дисоційованої свідомості, сприймаються свідомістю (часто у персоніфікованій формі) як реальні об'єкти. Негентропійна енергія ще працюючої свідомості змушує «Я» прагнути до об'єднання цих об'єктів, а негативна ентропійна енергія несвідомого «розштовхує», знов розчиняє сплав «Я» із ними, у результаті чого настає розщеплення Я.

Обидві енергії – ентропійна і негентропійна «негативна» і «позитивна» – є суто природні, краще сказати, космічні процеси. А основна тенденція психічного життя – індивідуація, звичайно ж відповідає негентропійному процесу, який таким чином не так і легко повернути назад. Тому більшість людей все ж таки не виходить за межі «норми».

Так само як і в унікаючому паттерні, всі структури характеру у шукаючому паттерні мають внутрішні подібності. Пошук і заплутування у цьому паттерні не припиняються ні на хвилину. В паттерні, «той хто шукає» архетипічний афект використовується для захисту від розвитку, диференціації і вираження індивідуальних відчуттів. Для істеричної особистості джерело виживання, задоволення, смислу і власної цілісності завжди знаходиться в іншій людині, і цього іншого постійно шукають. При цьому, той хто шукає, схильний відштовхувати саме тих людей із якими має надію зблизитися. Ланцюг розчарувань і розірваних відносин створює картину зовнішнього хаосу, який відображає хаос, що переживається всередині. Перебуваючи під владою архетипічного афекта, людина має обмежений доступ до ясного натхненного мислення і уяви, а також не вирізняється витривалістю, яку забезпечує властива антагоністичному паттерну фізична енергія.

Жорстокі атаки афективного несвідомого кидають людину у нескінченний хаос, але водночас цей же самий аспект колективного несвідомого може із джерела заплутаного життя перетворитися на джерело життя, наповненого пристрастю, впевненістю, чуйністю. Людина, яка свідомо зустрічає афективне несвідоме, але не підпадає під його вплив не піддається його владі, може отримати доступ до афективного царства, з якого можна черпати сили для відродження у новій якості з виключно емпатичною, щедрою, чуйною, ніжною душею. Той, хто шукає, володіє чудовим талантом створювати екстатично-магічну атмосферу. Для його духовного досвіду особливе значення може мати єднання з Богом, яке інколи здійснюється через єднання з іншою людиною.

Духовне Я людини має конкретні форми прояву: совість як голос Бога в душі людини, як вістка, що йде від Бога (на яку може дати, а може і не дати згоду людина), як моральна та духовна інтуїція, яку можна розвинути і наблизитися до реалізації в собі потенційного духовного Я. Ще одним проявом духовного Я є творча інтуїція, яка виявляє індивідуальність та безсмертність людини. Особливою формою прояву духовного Я, в контексті християнського життєздійснення, є здатність до самопожертви, що в особливий спосіб засвідчує моральний обов'язок людини [7].

Людська духовність проявляється в простих повсякденних справах і вчинках, у здатності відчувати й усвідомлювати гармонію і красу, бачити чудо в кожному прояві життя, — наголошує Т. Флоренська.

Духовна природа людини настільки об'єктивується, зберігається і твориться, наскільки людина є представленою в житті Іншого, живе для Іншого. Як зауважує З. Карпенко, «кожній людині притаманна вроджена апріорна інтенція «Ти» – ідеальний суб'єкт, «місце» заповнення екзистенційно-ціннісного «вакууму» всяким потенційним суб'єктом, — яка може реалізуватися не лише в людському спілкуванні, а й в особливому сприйнятті навколишніх об'єктів як одухотворених. Проте вроджена іманентна орієнтація «Ти» є тільки передумовою духовності, можливістю знаходження смислу в інобутті іншого, а відтак і самого себе; можливістю, яка стає фактом самоствердження в силу реального співбуття з «Ти», який цей смисл об'єктивує, робить самоочевидним твірним началом світозміни і саморозвитку» [7]. Справжня «духовність — це пошук Бога у власній душі, це життя з Богом, у Богові, любов до Бога і несення божественного світла любові людям, дарування їм творчого божественного світла» [7].

Особливу увагу слід звернути на нові наукові підходи у рамках яких застосовуються емоційно-фокусовані техніки роботи з клієнтом. Одним із таких підходів є підхід Джефрі Янга [7], який розробив модель, яку назвав схема-терапією. Під схемою Дж. Янг розумів комплекс ригідних емоційних уявлень про себе і про реальність, які сформувалися у ранньому дитинстві і

оживають у стресовій ситуації. Відчуття самотності, ізоляції, власної дефектності, страху насилля і т.д., в які провалюється пацієнт у стресі і які неадекватні теперішній ситуації. Вони відображають переживання травмованої «внутрішньої дитини», яка дивиться на життя через лінзи цих дисфункційних схем.

Поступово, по мірі свого розвитку, схема-терапія усе більше зсувалась від роботи зі схемами до роботи з частинами особистості пацієнта. У схема-терапії їх називають режимами. Фактично на сьогоднішній день схема-терапія – це когнітивна версія роботи з частинами Я.

Таблиця 2.1

Ранні дезадаптивні схеми

Категорія схем	Схеми
Роз'єднаність і відкидання	Покинутість/нестабільність Недовіра/насильство Емоційна депривація Дефектність/сором Соціальна ізоляція/відчуження
Порушення особистісної автономії і невизнання досягнень	Залежність/некомпетентність Фізичні ушкодження, або хвороби <i>Злиття з іншими/нерозвинене Я</i> Орієнтація на невдачу
Порушені межі	Володіння особливими правами/грандіозність Нестача самоконтролю/самодисципліни
Спрямованість на інших	Підпорядкування Самопожертва Пошук схвалення
Надмірний контроль і придушення	Негативність/песимізм Придушення емоцій Завищені вимоги до себе Каральність

Зазначена категорія схем має у своїй основі порушення прив'язаності. Усі схеми цієї групи тим чи іншим чином пов'язані із переживанням дефіциту безпеки і надійності у міжособистісних стосунках.

У контексті нашого дослідження на цікавить категорія схем, яка стосується порушення особистісної автономії і невизнання досягнень. У даній категорії першочергове значення мають проблеми пов'язані із підтримкою особистісної автономії визнання власних досягнень. Клієнти із цими схемами сприймають себе як залежних і незахищених та страждають від власної нерішучості. Вони бояться, що автономні рішення нанесуть шкоду стосункам із значимими людьми, і не очікують нічого окрім невдач, у ситуаціях серйозного вибору.

Схема *злиття з іншими/нерозвинене Я* є характерною для осіб у яких слабе відчуття *власної ідентичності*. Вони практично не здатні приймати рішення, які стосуються їх повсякденного життя, без підтримки і схвалення інших людей, у більшості випадків матері. Не можуть сформувані власної думки без участі значимої для них людини. У найскладніших випадках вони не відчувають себе окремою особистістю. Клієнти зі схемою злиття можуть мати розумові здібності, але це не допомагає їм розпізнавати власні відчуття і приймати незалежні рішення. Часто такі люди не відчувають страждань у зв'язку зі своєю схемою, оскільки стосунки злиття не переживаються ними як негативні. Однак порушення автономії і соціального функціонування можуть призводити до фрустрації партнерів, які вступають у взаємодію з людьми із зазначеною вище схемою. Ця схема часто супроводжується обсесивно-компульсивною симптоматикою.

Як бачимо нові напрямки у психотерапії продовжують ідею про самоідентичність як ознаку здорової особистості. Водночас, слід зауважити, що деякі сучасні духовно-орієнтовані підходи в практиці психотерапії досить чітко висловлюють ідею про необхідність розототожнення з іншими (батьками, зовнішнім світом у цілому), *для пошуку себе*. Оскільки розпізнавання свого *справжнього Я* відбувається поступово у процесі психотерапії. Природнім шляхом через вивчення тих складових власного Образу Я, які раніше сприймалися як «Я», а насправді, як виявляється вони були привласнені із

зовнішнього світу і через процес усвідомлення можуть бути визнані клієнтом «Чужими».

Наведемо приклад запитань, якими можна скористатися у роботі з клієнтами щодо аналізу змістового наповнення їхніх субчастин.

Варіант роботи з субчастинами.

1. Що Ви говорите собі?
2. Тобто частина в Вас говорить...?
3. Ви коли-небудь сперечаєтесь із собою із-за цього?
4. Тобто ця частина не згідна з іншою...?

Взаємовідносини двох субчастин.

1. Як по Вашому ці дві частини ставляться одна до одної?
2. Що відчувають по відношенню одна до одної?
3. Як вони викликають активність одна одної?
4. Чому на Вашу думку вони співвідносяться саме так?
5. Як можна вивчити самі сильні поляризації і захисти?
6. Як дві, ті що знаходяться в опозиції влаштовують саботаж одна одній, і як можна було б їм допомогти домовитися між собою?
7. Можна запропонувати діалог із кожною з субчастин та відслідковувати свої субчастини між сесіями.

Психологічна допомога особистості у контексті роботи з Я, якраз і полягає у тому, щоб допомогти клієнту у процесі пошуку свого Я розототожнитися із тим, що не є його справжнім Я. І розпочати активний пошук власної ідентичності. Проте, не у зовнішньому світі через знову ж таки повторні ідентифікації з чимось, або з кимось, а через звернення до свого внутрішнього світу, своїх Его-станів.

Поступово при роботі з клієнтом можна вибудувати цілу матрицю походження таких несправжніх Я, які виступають механізмом ресоціалізації осіб із девіантною поведінкою. Але для цього потрібно прийняти позицію спостерігача, бо Я – це динамічна структура, і не є якоюсь «Твердою частинкою», а постійним рухом, динамічним потоком і відчуттям...

Лише наш «розум» намагається зібрати все воедино і дати нам те, що ми шукаємо – своє «Я». Пошук себе відбувається покроково, і навіть незначна динаміка може дати багатозначні терапевтичні ефекти. Вже сам факт усвідомлення окремого фрагменту свого Я – Величезне досягнення!

Важливо навчити клієнта відслідковувати, яким він є зараз, був учора, навчити проживати себе. Навчити відмовлятися від нав'язаних зовні ідеалізацій Я, приймати свою недосконалість, оскільки багато паттернів Я «вивалюються» назовні у самий непередбачуваний момент. Як засвідчує практика роботи з клієнтами багато енергії йде на боротьбу зі своєю власною природою.

Бути природнім означає здатність увійти у будь-яке переживання свого Я у даний момент часу (біль, образа, інші, як приємні, так і неприємні відчуття). Усі нереалізовані бажання – це біль, від якої особистість нмагається втекти у зоднішній світ. Фокусуючи свою увагу на різних аспектах Я ми можемо його спрямовувати, свідомо керувати ним.

Звертаючись до глибинних теорій природи внутрішнього Я та духовної парадигми у психології [7], слід звернути увагу, особливо для психологів-практиків, що вище духовне «Я» виступає творцем соціальної реальності клієнта. Але у дезадаптованих осіб часто ця структура виявляється заблокованою через психотравмуючий досвід з дитинства. «Вище Я» проявляється через тіло, але Я – це не лише тіло, це не лише емоції, це не лише думки, це-не лише інтуїція... Водночас через усі ці аспекти вище «Я» може проявлятися. Тому вчимо клієнта спрямовувати свій «внутрішній погляд» у вище Я. Я, яке усвідомлюється як процес. Я – це хвиля з точки зору квантової психології, або частинка, яка може бути зафіксована своєю увагою. Це сукупність множинності факторів, частинок. Я – це те, щ сталося... Я- це природність. Вище «Я», воно не порушується, але його сприйняття звісно може порушуватися (наприклад внаслідок вживання психоактивних речовин).

Вище Я доступне дітям, вони мають з ним тісний зв'язок, однак батьки їх «перемикають» у процесі соціалізації, навчають яким вони мають бачити світ, самих себе, якими їм бути. Замість того, щоб навчати дослухатися до себе, їх

увагу фокусують не на внутрішніх переживаннях свого Я, а на зовнішніх. У результаті такої соціалізації формуються ригідні установки щодо самого себе, сприйняття себе несправжнім, неприродним, а через призму заданих соціокультурних штампів і кліше. Такі клієнти не довіряють собі, а більше спираються на авторитети.

Із практики роботи з клієнткою. Її відповіді на запитання «Хто Я?»: «Я ніщо», «Я – незнаю хто Я», «Я-молодець», «Я странна»... У процесі подальшої роботи виявляється відсутність безумовного прийняття з боку матері, схвалення та підтримка лише за досягнення. Ми висунули припущення, що саме ця частинка «Я незнаю хто Я», яка на той момент ще залишалася непізнаною і є тією часткою Я клієнтки, яка є справжньою, природною, яка потребує вивчення та символізує зв'язок із вищим Я. Саме ця частинка потребує аналізу, уваги, деталізації, інтеграції... У процесі роботи над собою клієнтка усвідомлює, що у неї настільки сильна ідентифікація із мамою, що будь-які її наміри що-небудь зробити спочатку оцінюються внутрішньо її мамою (причому її матері уже немає в живих), а що до своїх справжніх потаємних намірів, вона так і не доходить, бо є багато інших внутрішніх цензорів щодо її намірів, і їх оцінки для неї важливіші за свої власні. Вона не довіряє собі, тому у її внутрішньому світі створюються контрнаміри, які конкурують з її власними бажаннями чогось досягати. Йдеться про порушення рівноваги у сімейній системі.

Для благополуччя людських систем потрібна рівновага. При цьому значимими факторами є вплив, ресурси, відповідальність і межі. Здорова сім'я оцінює ситуацію кожного свого члена стосовно усіх цих параметрів. Ступінь порушення рівноваги у сім'ї залежатиме від наступних факторів:

1. Наскільки проблема є соціально прийнятною?
2. Як інші члени сім'ї впливають на виникнення проблеми?
3. Наскільки, на думку членів сім'ї, людина здатна контролювати проблеми?
4. Наскільки, на їхню думку проблема небезпечна чи травматична?

5. Наскільки вони вірять у те, що спеціалісти зможуть їм допомогти?
6. Чи вірять вони, що зможуть допомогти, і знають що потрібно робити?
7. Чи є у проблеми передбачуваний сценарій?
8. Наскільки сильно вона виснажує ресурси і змушує перерозподіляти відповідальність?

Відповіді на ці запитання дають змогу встановити, наскільки проблема є сильним тягарем для сімейної системи; які емоційні, свідомі і реальні наслідки від проблеми, і як це може позначитися на балансі сімейної системи.

Слід відмітити і про вплив не лише сім'ї, а й культури на сучасну особистість. Так, токсичні дози панівної культури у тій чи іншій країні, та й у світі в цілому спричиняють породження ряду субчастин спочатку у сімейній системі, а відтак і у внутрішньому світі особистості. До прикладу високі вимоги і очікування щодо ідеальної зовнішності, високих досягнень сучасної молоді породжують ситуацію у сім'ї коли усі її члени підпорядковані прагненнями до успіху, внаслідок чого відбувається ігнорування одних субчастин, або домінування інших. За таких умов можуть розвиватися «критикуючі частини», а ті члени сім'ї, для яких такий стан речей є вразливим, і котрі не можуть відповідати цим високим стандартам стають «вигнанцями» спочатку у своїй сім'ї, а потім і у внутрішньому світі їх особистості з'являються чутливі субчастини як «вигнанці» [9].

У цьому ключі співвідношення особистості і культури доречним буде звернутися до психологічного трактування особистості як системної якості індивіда видатного українського вченого Г.О. Балла. Автор зазначає, що бажано не обмежувати фіксацією головної функції особистості (забезпечення здатності індивіда бути відносно автономним та індивідуально своєрідним суб'єктом культури), а й з'ясувати засоби такого забезпечення. Тому будь-які властивості особи, які слугують засобами (або ресурсами) реалізації нею функцій суб'єкта культури (інакше кажучи, особистісних функцій), можна вважати компонентами особистості як системної якості особи. Із цих міркувань є, зокрема, прийнятним уводити до структури особистості риси характеру

(наприклад, агресивність) або функціональні можливості особи (скажімо, рухову вправність). При цьому, однак, слід коректно вживати терміни: згадані риси й можливості є складниками (компонентами) особистості, але властивостями особи. Істотним є те, що вказані властивості виявляють себе по-різному залежно від найістотнішого в особистості -спрямованості особи.

Додаткові можливості для аналізу особистості й культури загалом надає розгляд останньої як системи моделей, за допомогою яких реалізуються репродуктивно-нормативна і діалогічно-творча функції у життєдіяльності людства, людських спільнот і окремих людей. (Моделлю, згідно з її узагальненою інтерпретацією [2] вважається при цьому будь-яка система, що несе інформацію, яка може бути використана, щодо іншої /модельованої/ системи.) При аналізі культури як системи моделей стає у пригоді розрізнення: а) моделей, вторинних і первинних щодо модельованих систем; б) моделей ідеальних, матеріалізованих і матеріальних. В усіх моделях, з яких складається людська культура, знаходять вияв особливості ідеальних моделей, наявних у свідомості людини, а саме:

а) те, що вони несуть ієрархічно структуровану інформацію (знання) про модельовані ними системи;

б) рефлексивність цих знань;

в) налаштованість згаданих знань на комунікацію з іншими людьми та із самим собою як іншим (описувана за допомогою поняття «значення»);

г) небайдужість цих знань - їхня залежність від притаманних особі потреб різних рівнів (описувана за допомогою поняття «сене»).

Визначаючи гуманістичні орієнтири у галузі освіти, виховання, психологічної допомоги тощо, варто вважати головними настанови:

а) на гармонійне вдосконалення цілісної особи;

б) на підвищення рівня власне особистісного розвитку, тобто забезпечення якнайповнішого і найбільш органічного входження особи у культуру, причому в якості не лише її носія, а й її суб'єкта.

Утім, точніше говорити про входження до системи культур, компоненти якої репрезентують нормативно-репродуктивну й діалогічно-творчу сторони культури у її загальнолюдському, особливих (національному, професійному тощо) та індивідуальному модусах.

Чимало труднощів і непорозумінь у науковій комунікації у людинознавстві зумовлено недостатнім врахуванням наявності двох принципово відмінних методологічних підходів до трактування цілої низки ключових понять, (серед використовуваних у працях Г.О. Балла - це поняття «культура», «особистість», «творчість», «діалог», «сенс»).

У контексті вивчення образу Я соціально дезадаптованих неповнолітніх ми, як уже зазначалося вище спиралися на сучасні парадигми серед яких вагоме місце має духовна парадигма у психології [7].

Мета духовної парадигми — спрямувати психологічну науку на абсолютний та цілісний погляд на людину в єдності її тіла, душі і духу, як творіння Божого, акцентування уваги на духовному центрі людини. Змістом вивчення постають горизонтальні і вертикальні виміри особистості та її психіки. Ця парадигма спрямовує психологію на вивчення шляхів удосконалення людини і світу, вивчення головних її здатностей — вірити, любити, бути вільною та відповідальною, здатною творити добро і боротися зі злом.

У методологічному плані духовна парадигма відкриває, аргументує, обстоює та пропонує психологам-дослідникам і психологам-практикам стратегію розв'язання проблем особистості та її буття, нові шляхи подолання практичних проблем консультування, діагностики, корекції та психотерапії.

Отже, у процесі надання психологічної допомоги особистості слід враховувати, що клієнти не обмежені в ресурсах, а обмежені у способах їх застосування через напружені стосунки з іншими людьми, а також через внутрішню тривогу і напругу. Розроблена нами модель створена для того, щоб послабити ці обмеження і вивільнити наявні у клієнта ресурси.

Від психолога в рамках запропонованої моделі очікується здатність співпрацювати, а не повчати, спонтанність по мірі того, як клієнти пізнають себе та інших. Психолог є учасником захоплюючої подорожі у внутрішній та оточуючий світ клієнта (та і свій власний), який розширює простір можливостей і вивільняє ресурси на кожному із рівнів.

Психологічні механізми функціонування образу Я соціально дезадаптованих неповнолітніх, які необхідно розуміти психологу для успішної роботи з цим контингентом: усвідомлення множинності Я клієнта, рівень розвиненості Я, ступінь злиття з іншими, відслідковування динамічності структури Я, співвідношення між собою травмованих та уцілілих (здорових) частин Я, які виступають основними психологічними механізмами ресоціалізації осіб із девіантною поведінкою. При цьому важливо навчити клієнта спрямовувати свій «внутрішній погляд» у вище Я, Я, яке усвідомлюється як процес.

Для роботи в рамках запропонованої моделі можна застосовувати різні методи та техніки. Вона є скоріше точкою зору, баченням, яке на практиці втілюється через багатство та різноманіття технік.

Перспективами подальших досліджень у цьому напрямку можуть бути можливості кожної мішені психотерапевтичного впливу як у теоретичній, так і у практичній площині, залежно від типових взаємозв'язків між окремими елементами та образом Я, виходячи із змістовного наповнення та розуміння їх як клієнтами, так і психологами.

РОЗДІЛ 3. ФОРМУВАННЯ ФУНКЦІ ПРОГНОЗУ ЯК ПСИХОЛОГІЧНОГО МЕХАНІЗМУ РЕСОЦІАЛІЗАЦІЇ ПІДЛІТКІВ ДЕВІАНТНОЮ ПОВЕДІНКОЮ

В процесі гуманізації суспільства масові стереотипи поволи змінюються, поступово виникає інший погляд на людину, як на суб'єкта взаємодії, визнання того, що будь-які соціальні інститути створюються саме заради неї. Ефективність їх діяльності залежить від можливості індивіда бути прийнятим, почуватися повноцінним, мати шанс для особистісного розвитку. Це стосується кожного, так сьогодні до людей з особливими потребами ставлення в цілому стає гуманнішим. Наступним кроком, з нашого погляду, є зростання гуманності у ставленні до дітей-правопорушників, адже саме неприйняття їх соціумом, байдужість до базових потреб у вкрай важливий для розвитку особистості період і призвели до вибору ними антисоціальної спрямованості та поведінки. Такий спосіб перевиховання дасть можливість багатьом з них переосмислити скоєне та виправитись.

Запобігання рецидивам злочинів та пристосування індивіда до нового життя шляхом засвоєння нових правил, норм та цінностей в контексті ресоціалізації тісно пов'язане з когнітивною сферою, зокрема, і з функцією прогнозу. В системі ресоціалізації засвоєння підлітками нових норм і правил відбувається в процесі життя та взаємодії з іншими людьми. Розуміння інших, їхніх цілей, намірів потреб та інтересів необхідне для того, щоб мати можливість спланувати власну поведінку та передбачити її наслідки. Усвідомлення власних емоцій, намірів, потреб, можливостей та інтересів – основа для визначення своїх перспектив, цілей, планування діяльності та поведінки а також прогнозу її наслідків. Реакції інших людей стають певним позитивним або негативним підкріпленням дій та намірів індивіда, усвідомлення власних реакцій – психічним ресурсом для руху в напрямку соціальної адаптації, формування необхідних для цього умінь та навичок та подальшого розвитку особистості.

Доволі часто функція прогнозу є недорозвиненою у підлітків-девіантів через ушкодження когнітивних функцій та їх недорозвиток в результаті гострої психологічної травми чи проживання у дизфункційній сім'ї. Таким чином, для успішної ресоціалізації функція прогнозу потребує додаткового формування.

Теоретико-методологічні підходи до вивчення функції прогнозу в сучасній психології

Проблеми пов'язані зі сприйманням, пристосуванням та перетворенням навколишнього постають перед кожною людиною. Для того, щоб планувати свої дії, людина має потребу стійкої та стабільної картини світу, тому що, на відміну від інших живих істот, у неї є перспектива і майбутнє. «Там, де є майбутнє, завжди є тривога, адже, те, що відбудеться в майбутньому, найсильніше визначається саме тими чинниками, які зараз передбачити неможливо. Тому так важливо бути готовим до деякої невизначеності, непередбачуваності та перебувати з майбутнім в діалозі», – пише Д. Леонт'єв, – «Ми повинні швидко реагувати на те, що відбувається і коригувати свої плани, не допускаючи того, щоб вони робили нас сліпими до змін.»

Здатність людини до передбачення майбутніх подій та дій (своїх чи чужих) з випередженням у часі завжди привертала увагу психологів, адже вона прямо стосується ефективності організації індивідом власного життя, пристосування до життя в соціумі, впливу на навколишній світ та інших людей. Цілісне, об'єктивне сприймання й осмислення власного життєвого шляху, зокрема, адекватне ставлення до майбутнього вважається одним з найважливіших критеріїв розвитку особистості, її соціальної та психологічної зрілості (Г. Балл, Є. Головаха, Л. Карамушка, З. Кісарчук, І. Кон, О. Кронік, С. Максименко, В. Моляко, В. Москаленко, В. Панок). Поведінка людей визначається тим, як вони прогнозують майбутні події, в тому числі, і поведінку інших людей та спирається на вибудовану індивідом систему репрезентативних схем.

Складність даного феномену зумовила виникнення цілого ряду підходів, до його вивчення. У вітчизняній психології переважає функційно-регуляційний підхід до дослідження процесів передбачення майбутнього [П. Анохін, Н. Бернштейн], в зарубіжній психології феномен прогнозу вивчають через призму очікувань індивіда [Дж. Брунер, Э. Берн, Д. Майерс, Р. Розенталь]. Функція прогнозу – це одна зі складових антиципації. Психологічний підхід до прогнозування полягає у вивченні передбачення як психічної діяльності, тих властивостей людини, які впливають на успіх чи провал прогнозу (Л. Регуш, Б. Теплов, В. Шадриков). Але, в цілому, здатність до прогнозування психологами визначається, як здатність діяти та вирішувати з певним просторово-часовим випередженням, що стосуються очікуваних, майбутніх подій.

Функція прогнозу, з нашої точки зору, це своєрідне висування гіпотез що до майбутніх реакцій, дій, процесів, їх мисленнєве моделювання. Формами передбачення є передчуття, що містить інформацію про майбутнє на рівні інтуїції, підсвідомості; передвгадування, яке містить інформацію про майбутнє на основі життєвого досвіду; прогнозування, предметом якого є перспективи розвитку явища. Передвказування має форми цілепокладання – встановлення ідеально припущеного результату діяльності, планування – проєкція в майбутнє діяльності для досягнення наперед визначеної мети певними засобами, перетворення інформації про майбутнє в директиви для цілеспрямованої діяльності, програмування – встановлення послідовності конкретних заходів що до реалізації планів, проєктування – створення конкретних образів майбутнього, конкретних деталей розроблених програм.

Психологічні чинники недорозвитку функції прогнозу

Прогнозуванню передують сприймання та аналіз середовища, об'єкта, предмета чи процесу. На його характер безперечно впливає нейрофізіологічний стан людини. Так L. Young, B. Lafer та їхні колеги відзначили, що у дорослих, які зазнали жорстокого насильства в дитинстві, нервові зв'язки в області мозку, пов'язані з регулюванням емоцій, уваги і різних інших когнітивних процесів,

серйозно погіршуються [13]. Попередні дослідження вказують на те, що в мозку людей, які відчували зневагу і жорстоке поводження, зменшується обсяг білої речовини в різних частинах мозку. Обсяг та структура білої речовини співвідносяться зі здатністю людини до навчання. В мозку травмованої людини інформація не поширюється, не переробляється та не засвоюється так ефективно, як у не травмованої людини.

Крім того, в результаті психотравми страждають нейронні зв'язки префронтальної кори та гіпокампу. Функцією гіпокампу є запам'ятовування і кодування навколишнього простору, він активується щоразу, коли необхідно утримати в фокусі уваги зовнішні орієнтири, що визначають вектор поведінки. Однією з функцій гіпокампу є також забування інформації. Це обумовлено тим, що гіпокамп фільтрує інформацію і вибирає, що потрібно зберегти, а що можна забути. При ураженні гіпокампу, зменшення та його об'єму втрачається пам'ять на поточні події за порівняльного збереження слідів довготривалої пам'яті, як під час хвороби Альцгеймера.

В гіпокампі є нейрони, що виконують функцію пам'яті про місця в просторі. На ці нейрони проектуються розташовані в енторинальній корі нейрони напрямку руху голови, нейрони решітки, нейрони кордону і нейрони швидкості. Спільно вони забезпечують орієнтацію в просторі. Гіпокамп може відігравати роль карти – нейронного відображення навколишнього та розташування в ній суб'єкта. Здоровий гіпокамп необхідний для вирішення навіть найпростіших завдань, що вимагають просторової пам'яті (наприклад, пошук шляху до прихованої мети). Без його повноцінного функціонування людина не може згадати, де вона була і як дістатися до місця призначення. Отже, індивід, гіпокамп якого пошкоджений в результаті психологічної травми, дезорієнтований і в просторі, і в часі. Приведені дані багато в чому пояснюють психологічні особливості життя індивіда із ураженням психіки в анамнезі.

Подальший аналіз існуючих розвідок показав, що особливості орієнтації людини з психотравмою в просторі стосунків переважно вивчаються у процесі роботи з клієнтами. В публікаціях сучасних психотерапевтів [Г. Малейчук, І.

Млодик, М. Падун] описується даний феномен, як контекст і джерело людських очікувань. «Завдяки розуму людина, з одного боку, змогла значимо змінити реальність цього світу, з іншого – дуже ускладнила взаємини зі світом. Людина стала здатною створювати ідеальні Світи, які відрізняються від реальності, породжувати безліч паралельних, найчастіше альтернативних світів» [17].

Кожна людина в процесі свого життя створює власну унікальну картину цього світу, яка сформувавшись, постає між людиною і світом та впливає на його сприйняття. Через неї, як через призму, ми починаємо сприймати цей світ. Картина світу є результатом індивідуально набутих знань і досвіду кожної людини.

Особиста призма кожного, одночасно дозволяє сприймати реальний світ, з іншого боку – так чи інакше переломлює та спотворює його. Таким чином, картина світу тією чи іншою мірою спотворює сприйняття реального світу травмованої людини, обмежуючи її адаптивні можливості. Вона робить її пристосування до Світу автоматичним, стереотипним, позбавленим творчої складової. Людина, одного разу потрапивши в свою «пастку картини світу», подібно до героя фільму «День Бабака», буде з дивовижною постійністю «репродукувати» одну й ту ж саму картину цього Світу [16].

У реальному житті протиріччя між картиною світу і Світом часто породжують проблеми психологічного плану. Існуючі Картини Світу підлаштовують Світ та Іншого під своє уявлення про них, ігноруючи, спотворюючи, змінюючи реальність. Є безліч механізмів, які деформують реальність. У психоаналізі вони описані як захисні механізми (проекція, витіснення, знецінення, ідеалізація, сублімація ...) В гештальт-терапії – це механізми розривання контакту (інтроєкція, проекція, ретрофлексія, еготизм, дефлексія). Як бачимо, існує багато механізмів, що спотворюють, обрізають та змінюють реальність.

Складність проблеми полягає в тому, що людина не усвідомлює цього, вважаючи, що її картина світу не є реальний світ. «Ступінь збігу – спотворення може бути різним. Тут надаються необмежені можливості для варіацій в її

творенні. Найбільше ці розбіжності стають помітними, коли людина вирішує кардинально змінити щось у своєму житті або в періоди життєвих криз. У ситуації життєвої кризи звична для людини картина світу «тріщить по швах». Криза надає людині шанс скорегувати свою картину Світу, яка занадто явно перестала потрапляти в «пазли реальності» [16]. Тут важливо пам'ятати, що криза не змінює світ, реальність, вона дає шанс змінити тільки картину Світу. Досвід завжди індивідуальний, на жаль, він не завжди буває позитивним і безболісним, іноді цей досвід ще й травматичний.

Травма з'являється там, де відбувається зіткнення реальності та внутрішніх настанов, цінностей, якихось знань про себе та світ. Травматична реакція на подію розвивається у випадку, коли індивід не може прийняти дану реальність. Або у випадку, коли події розвиваються занадто швидко, і на проживання та засвоєння інформації та емоцій не вистачає часу або ресурсів. Перший варіант більше стосується шокової травми, другий – ймовірніше притаманний так званій травмі розвитку. Шокова травма – це подія, яка різко змінює життя людини: згвалтування, автокатастрофа, раптова смерть близької людини. Іноді шоковою травмою може бути зрада, розлучення, втрата роботи – це часто залежить від супутніх чинників, від тієї життєвої ситуації, в якій знаходиться людина, і від її ресурсного потенціалу.

Будь-яка травма потужно впливає на існуючу картину світу, змінюючи її. Причому мова йде як про гостру, так і про хронічну травму – травму розвитку. Травма розвитку – ситуації хронічних фрустрацій сензитивних для даного періоду розвитку потреб (в безпеці, в безумовній любові, прийнятті), в яких дитина перебуває тривалий час. В цей період інтенсивність переживань за одиницю часу може бути невисокою, однак їх накопичення, призводить до руйнування на психологічному та нейропсихологічному рівнях [15].

Ядерний конфлікт виникає, як правило, в дитинстві, в результаті протистояння бажань та почуттів дитини і вимог дорослих. Найсильніші внутрішньоособистісні конфлікти розвиваються в умовах залежності, необхідної для виживання. Найбільш залежною від волі дорослого дитина

почувається в ранньому дитинстві. Первинний біль – це потреби і почуття, пригнічені або відкинуті свідомістю. Вони болять, бо їм відмовлено в вираженні і задоволенні. Якщо дитині продовжують відмовляти в підтримці і любові і у неї немає віддушину для виходу болю первинних ран, то додатковий натиск на і без того ослаблене «Я» призведе до формування сильного нереального «Я», що прикриває травми незахищеної дитини. Згодом це нереальне «Я» починає домінувати, захищаючи дитину, але одночасно спрямовуючи її до розвитку психозу.

Здійснюючи пошук джерела травм у клієнтів, Уайнхолд [4] пропонує уявляти людське життя у вигляді цибулини. В центрі її знаходиться базовий травматичний досвід, що включає в себе як пре- так і перинатальні травми. Цей травматичний досвід зберігається у формі переконань: «Зі мною щось не так», цінностей: «це нормально, коли інші мене ображають, адже я не маю достатньої важливості, значимості, презумпції – «Дорослі – це істоти, які роблять боляче і яким не можна довіряти», або очікувань «Всі зміни, які я буду розпочинати у своєму житті, будуть вкрай болючими і неприємними» Ці переконання, цінності, припущення і очікування формують матрицю внутрішньої робочої моделі світу, яка у наслідку формує сприйняття та інтерпретацію життєвого досвіду.

У результаті ці травми генерують внутрішню модель, або життєвий сценарій, який програється у багатьох варіаціях. Кожного разу гра завершується тим же результатом, травма повторюється: це підтверджує ранні деструктивні переконання, припущення, очікування і додає новий шар навколо центра цибулини. З кожним новим шаром все більше й більше акторів втягується в життєву драму, яка базується на первинному травматичному досвіді. Така «травматична драма» часто набуває вигляду «самопророцтва».

Багато що з того, що складе картину світу дитини, вона отримує від взаємодії з батьківськими фігурами. Причому увесь багаж їхньої взаємодії вона записує, не усвідомлюючи. Таким чином, разом з правилами життя записуються інтроекти, настанови, сценарії інших людей. Часто дитина

виростає з якимось іноді погано усвідомленими посланням: «я повинен догоджати», «все навколо цінніше, ніж я», «я нікому не потрібен», «я всім заважаю» і будь-якими іншими, які калічать її психіку і створюють ретравматизуючу дійсність.

Саме через це «часто реальна (спонтанна) дія, спрямована на вирішення будь-якої з проблем адаптації, або задоволення потреби тут і тепер, зумовлює виникнення інших, можливо більш гострих проблем, або фрустрацію не менш важливих потреб. Для зняття цієї суперечності механізми захисту розвиваються онтогенетично і дають індивіду можливість відстроченого, опосередкованого, ідеального вирішення універсальних проблем адаптації і задоволення базових потреб шляхом когнітивно-афективного спотворення образу реальності» [4]

Психологічні механізми – перешкоди соціалізації та ресоціалізації підлітків

Підлітки, що вже порушили закон, мають психологічні травми та викривлення в особистісному розвитку, а протиправна поведінка є їх наслідком. Адже саме неприйняття їх соціумом, байдужість до базових потреб у вкрай важливий для розвитку особистості період і призвели до вибору ними антисоціальної спрямованості та поведінки. Як правило, це діти, які в своєму житті стикалися з насильством, загрозою життю, нестерпним душевним болем, діти які потребують соціальної реабілітації.

На сьогодні нам відомо, що роботу з такими дітьми ускладнюють неврологічні порушення, що виникають в результаті ушкоджень та психотравм і призводять до недорозвитку певних функцій когнітивної, емоційної та поведінкової сфер. Плануючи психокорекційний вплив, не можна не зважати на недорозвиток окремих мозкових структур та їх ушкоджений розвиток (ММД, СДУГ, порушення взаємодії між півкулями головного мозку і т.п.), який спричиняє порушення певних функцій сприймання, уваги, пам'яті, мислення. Попередні дослідження [В. Д. Меделевич,] констатують, що у людей, яким важко адаптуватися до вимог соціуму, спостерігаються когнітивні спотворення [Б. М. Ткач], залишаються несформованими критичне та стратегічне мислення

[К. Л. Мілютина]; спостерігається розмита ідентичність [А. М. Грись, Т. А. Рябовол], слабкий рівень довільності та саморегуляції [О. В. Максим], рефлексії та емпатії [Т. А. Рябовол], переважає зовнішній локус контролю [Д. В. Скрипник], мотивація до отримання задоволень без зусиль та асоціальна спрямованість [Л. А. Філоненко] – усе це та інше вже призвело до викривлень в структурі особистості. Вказані нами ознаки, особливо в поєднанні, призводять до певного комплексу дезорієнтації підлітка у власному житті та в житті соціуму. Людина з недорозвиненою функцією прогнозу дезорієнтована в часі та просторі, адже вона не уявляє результату своєї діяльності, не бачить до яких наслідків призведе та чи інша дія її або іншої людини, яку вона викличе реакцію, якщо мова йде про взаємодію. Такою людиною легко маніпулювати, досить часто, вона вчиняє правопорушення під впливом емоцій, діючи імпульсивно та необдуманно. Така людина ніби живе тільки «тут і тепер», це надає їй достатньо енергії, однак, проблема полягає в тому, що вона не знає, куди спрямовувати всю цю енергію [І. Погодін]. Вона не здатна до планування, стратегічного мислення і практично не керує своїм життям. За умови психотичної структури особистості, тобто недорозвитку моральних норм та цінностей [Н. Ю. Максимова], вона керується лише власним тимчасовим задоволенням, вигодою, не зважає на потреби інших, правила соціуму. Якщо ж структура особистості невротична, шкоди від неї суспільству менше. Однак вона також може скоювати правопорушення, або ж підтримувати інших у їх злочинній діяльності, реалізуючи свою потребу у прийнятті [А. Гольдштейн, Т. А. Рябовол].

Окрім нейрологічних порушень та психічних ушкоджень до недорозвитку функції прогнозу призводять: тривала фрустрація базових психологічних потреб дитини, нехтування ними, життя в замкненому просторі (інтернатні заклади, дитячі будинки), де базові потреби дитини забезпечують дорослі, в той час, як дитина ізольована від діяльності, що вчить її піклуватися про себе та інших.

Недорозвиненою функція прогнозу виявляється і в дітей, які виховуються у на перший погляд, благополучних сім'ях, яких відбувається з викривленнями: в бік непослідовності вимог, а від так, покарань та нагород або гіперпротекції. В дизфункційних сім'ях, проблема розвитку прогнозу, цілепокладання та осмисленості життя – сімейна проблема. За умови ж педагогічної занедбаності, в сім'ях алкоголіків або психічнохворих батьків, розумовим розвитком дитини не займається ніхто. Несформованість цієї функції у батьків, призводить до того, що дітям немає чого наслідувати в поведінці дорослих, та й самі дорослі не знають, що цю здатність варто розвивати у дітей, не знають для чого і як це робити.

На розвиток функції прогнозу впливають також сімейні традиції та сценарії, що традиційно повторюються з покоління в покоління, вбудовуються в генетичну пам'ять, формують ментальність. Попередні покоління жили в умовах воєн, та тоталітаризму, де тривале планування не мало сенсу, наступні – в умовах, коли все за них вирішувала держава, коли для виживання корисною ставала завчена безпорадність. Сучасне покоління живе в нових реаліях, в часи таких стрімких суспільних змін, що набутий раніше життєвий досвід стає непотрібним баластом для молодших.

Шкільне навчання у більшості загальноосвітніх закладів також не забезпечує учнів уміннями та навичками прогнозувати, планувати та ставити життєві цілі. Втім, якщо окремі предмети такі як логіка, інформатика, можуть допомагати розвивати мислення та його функції, то підлітки, схильні до правопорушень не виявляють інтересу до навчання.

Варто також враховувати особливості підліткового віку, який сам по собі є кризовим, і перебіг цієї кризи доволі непростий у соціально-здорових підлітків. Підлітки взагалі схильні знецінювати досвід попередніх поколінь, що ж стосується соціальнодезадаптованих, вони через порушення у стосунках зі значимими дорослими ще більше нехтують їхніми досягненнями, порадами та повчаннями та відкидають позитивний досвід набутий старшими. У цьому віці вони демонструють своє прагнення до самостійності та страх і неготовність

жити дорослим життям, що часто проявляється у конфліктах з іншими людьми, неадекватних поведінкових реакціях, імпульсивності вчинків, агресивних проявах і т.п.

Підлітки з нестабільною поведінкою часто мають спотворені уявлення про власну життєву перспективу, вони демонструють байдужість до майбутнього, вони і не думають, і не уявляють його. Такі підлітки живуть теперішнім, бажаючи отримати з нього максимум розваг та насолоди. Вони не мріють про професію, не будують планів на майбутнє. І в той же час відсутність розвиненої часової перспективи в підлітковому віці є причиною безнадійності та самотності. Як зазначає Л. Регуш, результати досліджень спрямовані на вивчення причин самогубств підлітків, є тут доволі показовими. Виявилось, що однією з них є невміння зрозуміти відносність часу, відсутність часової перспективи. Багато підлітків переживають «зараз» як «завжди», і якщо їм тепер з якихось причин погано, то вони думають, що погано їм буде завжди, довіку. Єдиний виходом з такої ситуації вони вважають самогубство. А психологи-консультанти, які працюють із наркозалежними, стверджують, що спільною їхньою особливістю також є відсутність мети, як часового орієнтиру в житті [13]

Таким чином, орієнтації на майбутнє виступають регулятором самосвідомості підлітка, роблять його активнішим, мобільнішим і організованішим. Ще Л. Виготський вказував, що підлітка характеризує не слабкість волі, а слабкість цілей [11]. Якісна відмінність підліткового та юнацького віку полягає у ставленні до майбутнього. Аналізуючи кризу підліткового віку, Л. Божович наголошує на її неоднорідності з точки зору формування орієнтацій на майбутнє. Так, перша фаза характеризується виникненням здатності орієнтуватися на цілі, що виходять за межі сьогодення, а друга – усвідомленням свого місця у майбутньому, тобто зародженням життєвої перспективи. Дослідниця підкреслювала, що підліток ставиться до завтрашнього дня з позиції сьогодення, а юнак – до сьогодення з позиції завтрашнього [12].

Уявлення про час у юнацькому віці є досить неоднорідними. Почуття незворотності часу часто межує з небажанням помічати його плинність, суб'єктивне відчуття віку може змінюватися, індивідуально- психологічні проблеми переплітаються з морально-філософськими. Складність процесу формування часової перспективи в цьому віці полягає ще й у тому, що саме в юнацтві фіксуються найнижча задоволеність смыслом життя, найгостріша невпевненість у собі, переживається тяжкий стан загальної невизначеності. Людина опиняється на порозі нового, самостійного життя, відчуває незвичний тягар відповідальності за кожний свій крок, хоче зрозуміти своє призначення, відчутти куди саме слід рухатися, що робити [12]. Часто це стає причиною того, що молоді люди сприймають своє майбутнє в негативному світлі. Що ж до підлітків з порушеною соціалізацією їхні проблеми ускладнені травматичним досвідом, відторгненням соціуму, способом пристосування та життя в антисоціальному середовищі, засвоєнням ними правил та законів маргінальної субкультури. Засвоєння нових правил, норм та цінностей в контексті ресоціалізації тісно пов'язане з когнітивною сферою, зокрема і з формуванням функції прогнозу.

Аналіз викладок наукових праць показав, що існує необхідність вивчення прогнозування на рівні особистості. Результати такого дослідження дадуть можливість підвищити ефективність психокорекційного впливу на соціальнодезадаптованих підлітків, якщо буде більш досконало вивчено зв'язок здатності до прогнозу з іншими здатностями та властивостями особистості.

Теоретична модель формування прогнозу як механізму ресоціалізації

Експеримент з формування функції прогнозу було розроблено та впроваджено серед підлітків, що скоїли правопорушення. Основна ідея експерименту полягає у тому, що психологічні механізми ресоціалізації у неповнолітніх, які б відповідали вимогам суспільства не можуть сформуватись стихійно, без спеціального психолого-педагогічного супроводу. Покинутий напризволяще процес виправлення правопорушника,

як правило закінчується черговим порушенням закону. Для ефективної ресоціалізації необхідна розробка та впровадження цілісної системи цілеспрямованих заходів навчання, виховання, корекції та розвитку підлітків з обов'язковою соціально-психологічною корекцією та соціально-психологічним супроводом учасників цього процесу.

Експериментальне вивчення формування функції прогнозу у підлітків в процесі ресоціалізації ґрунтується: на визначених співробітниками лабораторії психології соціально дезадаптованих неповнолітніх Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України факторах та критеріях соціальної дезадаптації неповнолітніх; на виявлених співробітниками лабораторії психології соціально дезадаптованих неповнолітніх Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України психологічних механізмах розвитку особистості та стратегіях її взаємодії з соціумом; на основі ґрунтовних праць: присвячених проблемі ресоціалізації особистості Т. Андрєєвої, Ф. Березіна, Н. Єрмоленка, В. Казначєєва, М. Лукашевича, Н. Максимової, І. Милославоної, М. Мирошнікової, В. Немировського; про причинно-наслідкові зв'язки переживання часу та смисложиттєвих орієнтацій суб'єкта (Д. Леонтьєв, Ф. Зімбардо); про роль функції прогнозу (очікування) у міжособистістній взаємодії (Дж. Гілфорд, М. Салліван); про засоби та методи психологічної корекції особистісної та когнітивної сфер у соціально-дезадаптованих підлітків (А. Гольдштейн, К. Мілютіна); формування функції прогнозу (Л. Регуш) та цілепокладання у важковиховуваних підлітків.

Мета експерименту: на підставі визначених факторів корекції підлітків-девіантів, що скоїли правопорушення створити системну програму формування функції прогнозу, як психологічного механізму ресоціалізації.

Об'єктом дослідження стали психологічні механізми взаємодії з навколишнім девіантів старшого підліткового віку з недорозвитком прогностичної функції.

Предмет дослідження – особливості формування прогностичної функції підлітків-девіантів, які скоїли правопорушення.

Гіпотеза дослідження: недорозвиток прогностичної функції підлітків-девіантів, які скоїли правопорушення, корегується у процесі формування складових особистісної та когнітивної сфер.

Завдання експерименту:

1. Вивчити дані теоретичних та експериментальних досліджень особливостей функції прогнозу у підлітків з нормальним розвитком та відхиленнями;
2. Організувати та провести емпіричне дослідження особливостей функції прогнозу у підлітків-девіантів, що скоїли правопорушення.
3. Проаналізувати принципи та методи формування функції прогнозу у підлітків.
4. Розробити та апробувати програму формування функції прогнозу у підлітків.
5. Перевірити ефективність роботи психологічних механізмів особистісної та когнітивної сфер, які сприяють формуванню прогностичної функції.

Підбір та підготовка ефективного психодіагностичного інструментарію

Концепція дослідження полягає в тому, що функція прогнозу тісно пов'язана із соціальним інтелектом, усвідомленням часової перспективи та смисложиттєвих орієнтацій, здатністю до осмислення, до цілепокладання та до планування власного життя. Тому для експериментальної роботи відібрано психодіагностичні та дослідницькі методики, використані в експерименті: опитувальник часової перспективи особистості Ф. Зімбардо (ZTPI), методика Смесложиттєвих орієнтацій (СЖО) Д. Леонтєва, методика Дж. Гілфорда та авторська методика «Листок самоаналізу».

В соціальній взаємодії функція прогнозу розглядається як складова соціального інтелекту. Соціальний інтелект допомагає прогнозувати розвиток

міжособистісних стосунків, «загострює» інтуїцію, передбачливість, забезпечує психологічну витривалість, дає змогу долати раптові кризи та стреси, які загрожують самоповазі. Прогнозування у сфері людських стосунків традиційно представляється як очікування від них тих чи інших наслідків. СІ – це здатність орієнтуватись на суттєві характеристики комунікативної ситуації, які не піддаються безпосередньому спостереженню і, спираючись на ці орієнтири, обирати можливі способи опосередкованого досягнення власних чи спільних цілей за умови неможливості їх прямого досягнення.

Методика Дж. Гілфорда включає чотири субтести, з них три складені на невербальному стимульному матеріалі і один – на вербальному. Субтести діагностують чотири здатності в структурі соціального інтелекту: пізнання класів, систем, перетворень і результатів поведінки. Два субтести мають у своїй факторній структурі і другорядні показники, що стосуються здатності розуміти елементи поведінки та їх відношення. Методика розрахована для опитування дітей та дорослих, починаючи з 9 років. Кожен субтест містить від 12 до 15 завдань. Час проведення субтестів обмежений.

Приводимо короткий опис субтестів. Субтест № 1, «Історії із завершенням», вимірює фактор пізнання результатів поведінки, тобто здатність передбачати наслідки поведінки персонажів в певній ситуації, передбачити те, що станеться в майбутньому. Субтест № 2, «Групи експресії», вимірює фактор пізнання класів поведінки, а саме здатність до логічного узагальнення, виділенню загальних істотних ознак в різних невербальних реакціях людини. Субтест № 3, «Вербальна експресія», вимірює фактор пізнання перетворень поведінки, тобто здатність розуміти зміну значення подібних вербальних реакцій людини в залежності від контексту ситуації. Субтест № 4, «Історії з доповненням», вимірює фактор пізнання систем поведінки, а саме здатність розуміти логіку розвитку ситуацій взаємодії та значення поведінки людей в цих ситуаціях.

Методика СЖО, інтерпретована Д. Леонтьєвим, має такі шкали:

1. Цілі в житті. Бали цієї шкали характеризують наявність або відсутність в житті мети в майбутньому, яка надає життю осмисленості, спрямованості та часової перспективи. Низькі бали, навіть за умови загального високого рівня, притаманні людині, яка живе сьогоднішнім та вчорашнім днем. Разом з тим високі бали можуть характеризувати не тільки цілеспрямовану людину, але й прожектера, людину, плани якої не мають під собою реальної опори в теперішньому та не підтримуються особистою відповідальністю за їх реалізацію. Їх розрізняють враховуючи показники за іншими шкалами.

2. Процес життя, інтерес та емоційна насиченість життя. Зміст цієї шкали співпадає з відомою теорією про те, що єдиний смисл життя полягає в тому, щоб жити. Цей показник свідчить про те наскільки цікавим, емоційним, насиченим та наповненим смыслом сприймає життя сам опитуваний. Високі бали за цією шкалою та низькі за іншими характеризуватимуть гедоніста, який живе сьогоднішнім днем. Низькі бали – ознака невдоволеності своїм життям тепер. Однак повноцінного смыслу йому можуть надавати спогади про минуле або спрямованість у майбутнє.

3. Результативність життя або задоволення самореалізацією. Бали за цією шкалою відображають оцінку пройденого відрізка життя. Відчуття того наскільки продуктивною та осмисленою була та частина, що вже прожита. Високі бали характеризують людину, яка доживає своє життя, у якій все в минулому, але воно надає смыслу решті життя. Низькі бали – незадоволення прожитою частиною життя.

4. Локус контролю – Я (Я – господар життя). Високі бали відповідають уявленню про себе, як про сильну особистість, яка має доволі свободи вибору, щоб будувати своє життя відповідно до своїх цілей та уявленням про його смисл. Низькі бали – невіра в свою здатність контролювати події власного життя.

5. Локус контролю Життя. Керованість життям. За умови високих балів – переконаність у тому, що людина здатна керувати своїм життям, вільна вирішувати та втілювати в життя. Низькі бали – фаталізм, переконаність в тому,

що життя людини не піддається свідомому контролю, що свобода вибору – це ілюзія і немає сенсу хоч щось загадувати на майбутнє.

Методика Ф. Зімбардо (ZTPI). Згідно з автором методики, часова перспектива – це несвідомий процес, в результаті якого неперервний потік особистого і соціального досвіду розподіляється за часовими категоріями або рамками, які допомагають впорядковувати, узгоджувати і надавати сенсу подіям. А вимірювана часова перспектива впливає на багато важливих суджень, рішень і дій.

Так, домінуючий вплив на поведінку індивіда може мати минуле через згадування подібних попередніх ситуацій, співвідношення затрат і винагород минулого рішення. Ці спогади можуть бути ностальгічними і позитивними, або ж сумними, травматичними і негативними, і вони можуть відтворюватися точно або ж спотворюватися. Таке фокусування на минулому може значно впливати на інтерпретацію теперішньої ситуації життя. Для інших прийняття рішення може залежати від антиципацій і очікувань, сконструйованих через уявне продовження теперішнього у майбутнє, а також підрахунку витрат в актуальній ситуації та можливих винагород у майбутньому. Індивідуальна тенденція акцентувати ту чи іншу часову рамку виробляє стійке часове уподобання, внаслідок якого одні будуть переважно орієнтовані на майбутнє, інші – більше на теперішнє або минуле. Однак поєднання часових орієнтацій буде адаптивним та оптимальним для психологічного і фізіологічного здоров'я індивіда тільки у випадку гнучких переходів від однієї часової орієнтації до іншої залежно від вимог ситуації, потреб і цінностей.

До ZTPI входять та надійно відтворюють часові перспективи п'ять факторів методики. Перший – *Негативне минуле* – відображає загальне негативне, з відразу сприйняття власного минулого. Внаслідок реконструктивної природи минулого, таке негативне ставлення може бути обумовлене як справжнім досвідом неприємних чи травмуючих моментів, так і негативною реконструкцією не вкрай складних ситуацій, або ж їх поєднанням.

Другий фактор – *Гедоністичне теперішнє* – відображає гедоністичне, ризиковане ставлення до власного часу життя і передбачає насолоду моментом, незважаючи на подальші наслідки своєї поведінки.

Третій фактор – *Майбутнє* – вимірює загальну майбутню орієнтацію. Ця шкала передбачає, що у поведінці домінує докладання зусиль заради поставлених цілей та можливих винагород у майбутньому.

Четверта шкала – *Позитивне минуле*. На відміну від першого фактору, який передбачає травму, біль і жаль, цей фактор відображає тепле, сентиментальне відношення до минулого, коли минулий досвід та час бачаться приємними із ноткою ностальгії.

Останній, п'ятий фактор – *Фаталістичне теперішнє* – виявляє фаталістичне, безпорадне ставлення до життя, індивіди з такою часовою орієнтацією вірять в долю і впевнені, що не можуть впливати ні на теперішні, ні на майбутні події свого життя.

Дослідницька (напівпроективна) методика «Листок самоаналізу»
Мета застосування даної методики – навчити учнів систематизувати та структурувати час: аналізувати своє минуле, планувати майбутнє, ставити цілі, навчити усвідомлювати помилки та уроки пережитих подій, формувати відповідальність за своє життя та розвивати вміння керувати ним. Методика не претендує на статус психодіагностичної, в експерименті вона використовувалась як додатковий інструмент для дослідження.

Опитування за її допомогою може бути як груповим так і індивідуальним. Учням пропонується проаналізувати певний період свого життя попередніх півроку та вказати найбільш значимі, з точки зору учасників експерименту події, визначити, хто або що найбільше впливало на хід цих подій. На які справи було витрачено найбільше часу, на які найменше, чому? Які справи, дії були продуктивними, а які навпаки виявились даремною тратою часу і зусиль? В чому причина більшості зривів та невдач, а що допомогло досягти успіху? Які висновки варто зробити на майбутнє, що сприятиме досягненню успіху? Останнім завданням підліткам пропонувалось запланувати події, на які

найбільше хотілось би або потрібно витратити найбільше часу. Написати про важливість та користь вказаної події для себе. Таким чином дана методика дає можливість визначити якісні характеристики взаємодії з часом, в основному з минулим та майбутнім та опосередковано вказує на ставлення учня до теперішнього.

Вибрані нами методики задовольняють ряд вимог до роботи з неповнолітніми правопорушниками за формою та змістом, враховують особливості досліджуваного контингенту підлітків, є апробованими, надійними та валідними.

Організація та проведення емпіричного дослідження

Експеримент проводився на базі соціально-реабілітаційного «Центру гармонії сім'ї» м. Одеси та гімназії «Ерудит» м. Тараща. Дослідження складалося з констатуючого та формуючого етапів.

В опитуванні брали участь підлітки від 14 до 18 років. До експериментальної групи відібрано було 34 підлітки з них 28 хлопців та 6 дівчат, до контрольної – 37 підлітків: 8 дівчат та 31 хлопець.

Експериментом виявлено ті особливості прогностичної функції підлітків-девіантів, що виникають внаслідок спотворення особистісної сфери, недорозвитку когнітивних та емоційно-вольових механізмів та можуть призвести до протиправної поведінки підлітка. Встановлено викривлення антиципаційної сфери підлітка, зокрема, притаманні їм особливості взаємодії з часом, які суттєво знижують ефективність процесу ресоціалізації. Так у підлітків, що скоїли протиправні дії переважає гедоністичне та фаталістичне сприймання життя, яке в свою чергу, не сприяє розвитку цілепокладання та потребі планувати час, а низький локус контролю – відповідальності за власні вчинки. Недорозвиток смисло-життєвих орієнтацій у цієї категорії підлітків пов'язаний із вказаними вище викривленнями. Їх рівень доволі низький призводить до виникнення комплексу механізмів, які підживлюються за рахунок порушень у когнітивній сфері.

Експериментально підтверджено зв'язок недорозвитку функції прогнозу з такими порушеннями когнітивної сфери як: викривлення у сприйнятті, запам'ятовуванні та обробці інформації, осмисленні та використанні отриманих результатів. У підлітків, що скоюють правопорушення, також виявлено викривлення в розвитку соціальноперцептивних здібностей, сенситивності, здатності переживати за іншого без безпосереднього сприйняття його почуттів, здатності до децентрації (вміння прийняти точку зору іншої людини, відрізнити власну точку зору від інших), тобто, тих особливостей, що складають основу соціального інтелекту.

На основі результатів дослідження розроблено комплексну програму формування прогностичної функції, як механізму ресоціалізації. Зокрема й розвитку таких функцій СІ як :

- адаптивна – забезпечення адекватності в умовах, що змінюються.
- плануюча – формування програм і планів успішної взаємодії у тактичному й стратегічному напрямках, вирішення поточних задач.
- прогностична – планування міжособистісних подій і прогнозування їх розвитку завдяки загостренню інтуїції, психологічної витривалості.
- мотиваційна, розширення мотиваційної компетенції.
- регулятивна – надання оперативної інформації, націленої на підтримку оптимального психологічного клімату у спілкуванні, який характеризується загальним емоційним налаштуванням на виконання спільної діяльності.
- саморозвиток, самопізнання, самонавчання.
- інтегральна – формування довготривалих взаємин з перспективою.
- мобілізаційна – подолання неочікуваних криз, тривалих стресів, ситуацій, які загрожують самоповазі.

В процес формування закладено елементи корекції когнітивних викривлень, навчання аналізу ситуацій та самоаналізу, цілепокладанню та плануванню часу, модифікації та моделюванню ситуацій соціальної взаємодії, розвиток умінь та навичок саморегуляції, самоконтролю, осмисленості життя та мотивації до змін. Програмою передбачено розвиток здатності до рефлексії, децентрації,

сенситивності, емпатії, соціальноперцептивних здібностей, здатності переживати за іншого без безпосереднього сприйняття його почуттів.

Впровадження програми сприяє розвитку здібностей розпізнавати поведінку інших людей:

- виділяти контекстну вербальну та невербальну експресію поведінки;
- розпізнавати загальні властивості у деякому потоці експресивної або ситуативної інформації про поведінку;
- вловлювати відношення, які існують між одиницями інформації про поведінку;
- розуміти логіку розвитку цілісних ситуацій взаємодії людей, сутність їх поведінки в цих ситуаціях;
- усвідомлювати зміни значень подібної поведінки (вербальної або невербальної) в різних ситуаціях та контекстах;
- передбачати наслідки поведінки, опираючись на існуючу інформацію.

За даною програмою було розроблено 30 корекційно відновлювальних занять тривалістю по 2 академічні години кожне (загальний обсяг – 60 годин).

Які було проведено протягом вересня – листопада 2017-го року. Заняття ґрунтувались на єдиних принципах психокорекції та психологічного розвитку, розроблених для роботи з підлітками-девіантами. Психологічні вправи та техніки для розвитку антиципаційних здатностей, функції прогнозу, цілепокладання, планування, корекції порушень когнітивної сфери, що заважають орієнтації підлітків в реальному світі, ознак недорозвитку соціального інтелекту, які гальмують розвиток прогностичної функції в умовах соціуму, спотворень сприймання часу та ціннісних орієнтацій особистості та переконань, що шкодять процесу ресоціалізації добирались з урахуванням вікових особливостей та особистісних рис підлітків.

Визначення ефективності та результативності психолого-педагогічної програми формування прогностичної функції відбувалось з допомогою аналізу результатів повторного опитування підлітків за тими ж методиками.

Заміри показали, що внаслідок проведених психокорекційних та навчально-розвивальних занять, покращилось функціонування необхідних для обробки інформації пізнавальних процесів. Зокрема в процесах антиципації зменшилась кількість:

- порушень у зорових, слухових, проприоцептивних образах, незнання символів (літер, цифр, кодових позначень);
- семантичних порушень концептуальної інформації (розуміння суті інформації, яка передається з допомогою слів або зображення);
- викривлень у пізнанні: виявленні, впізнаванні, усвідомленні, розумінні інформації;
- порушень пам'яті (запам'ятовування і збереження інформації);
- недорозвитку дивергентного мислення – утворення великої кількості різноманітних альтернатив та варіантів вирішення проблеми, логічно пов'язаних з пред'явленою інформацією;
- випадків конвергентного мислення – отримання єдиного логічного висновку, пошук одного вірного рішення проблеми;

Покращились:

- оцінювання – порівняння і оцінка інформації за відповідним критерієм.
- процес обробки інформації в таких її циклах, як визначення окремої одиниці, поодиноких відомостях;
- визначення приналежності об'єктів до певного класу, групування їх за певними ознаками, встановлення зв'язків між об'єктами та суб'єктами;
- створення структурованих систем, комплексів взаємопов'язаних частин, інформаційних блоків, сіток укладених з елементів;
- трансформації – перетворення, модифікації, переформулювання інформації; помилки у висновках, які логічно пов'язані з цією інформацією, але виходять за її межі.

Повторним опитуванням позитивну динаміку відстежено в особистісній сфері підлітків: зростання загального рівня СЖО, зміни взаємодії з часом в бік

майбутнього за рахунок росту осмисленості життя, розвиток здатностей до самоаналізу, цілепокладання та мотивації до змін.

В ході занять сформовано вміння та окремі навички: саморегуляції, самоконтролю, рефлексії, соціальноперцептивних здатностей, а також децентрації, емпатії та інших особливостей, що складають основу соціального інтелекту. Зафіксовано зменшення порушень поведінки за рахунок покращення якості міжособистісного спілкування, кращого розуміння підлітками мотивів, потреб, настроїв, думок, настанов своїх та інших людей.

Висновки. Аналіз результатів підтвердив висунене припущення про те що психологічні механізми ресоціалізації у неповнолітніх, які б відповідали вимогам суспільства не можуть сформуватись стихійно, без спеціального психолого-педагогічного супроводу. Для ефективної ресоціалізації необхідна розробка та впровадження цілісної системи цілеспрямованих заходів навчання, виховання, корекції та розвитку підлітків з обов'язковою соціально-психологічною корекцією та соціально-психологічним супроводом учасників цього процесу. Розвиток функції прогнозу сприяє ефективності ре соціалізації підлітків-девіантів.

Вивчення проблеми психологічної травми є необхідним для психокорекційної та психотерапевтичної роботи спрямованої на реконструкцію, трансформацію та ресоціалізацію особистості. Відзначаючи вплив травми на розвиток когнітивної сфери, і зокрема, здатності до прогнозування, варто продовжувати розвідки в цьому напрямку. Зважаючи на серйозне значення функції прогнозу в стосунках людини з майбутнім, сучасна наука має важливу проблему та поле для численних досліджень

РОЗДІЛ 4. РОЗВИТОК ЦІННІСНИХ ОРІЄНТАЦІЙ ЯК МЕХАНІЗМ РЕСОЦІАЛІЗАЦІЇ ДЕВІАНТІВ В УМОВАХ СУСПІЛЬНИХ ЗМІН

Необхідність ресоціалізації виникає там, де соціалізація не була успішною і замість соціально й культурно прийнятних цінностей і форм поведінки індивідом були засвоєні асоціальні, що віддзеркалювалися на соціальному середовищі. Безумовно, це викликає негативну реакцію зі сторони соціуму і не дозволяє людині жити повноцінним життям. Отже, головне завдання соціалізації – забезпечення здатності особистості до життєдіяльності в суспільстві – виявляється невиконаним. Саме тоді й виникає необхідність у дублюючому її процесі – ресоціалізації.

М.І. Єнікеев вважає, що ресоціалізація особистості пов'язана перш за все з їхньою ціннісною переорієнтацією, формуванням у них механізму соціально-позитивного цілеутворення, відпрацюванням у особистості міцних стереотипів соціально-позитивної поведінки. Таким чином, ресоціалізація, як і соціалізація, стосується ціннісного, поведінкового та афективного компонентів особистості. Але необхідність ресоціалізації виникає там, де соціалізація не була успішною і замість соціально й культурно прийнятних цінностей і форм поведінки індивідом були засвоєні асоціальні, що віддзеркалювалися на соціальному середовищі. Безумовно, це викликає негативну реакцію зі сторони соціуму і не дозволяє людині жити повноцінним життям. Отже, головне завдання соціалізації – забезпечення здатності особистості до життєдіяльності в суспільстві – виявляється невиконаним.

С.В. Волкова зазначає, що ресоціалізація це є цілеспрямовано - організована переорієнтація в морально-ціннісній і поведінковій сферах особистості підлітка, сприяюча формуванню у нього соціально цінних орієнтацій і норм поведінки.

Загальновідомо, що підлітковий вік - це перехідний період онтогенезу людини, в рамках якого, з одного боку, продовжують свій розвиток вже сформовані сфери психіки, а з іншого боку, відбувається ставлення нових

психологічних сфер. Одна з найважливіших сфер психіки людини в даний період - формування світогляду і цілісної картини світу, в рамках якої ціннісні орієнтації виступають як психологічні новоутворення, в найбільшій мірі впливають на подальше існування людини. В цьому сенсі важливим підсумком формування ціннісних орієнтацій в підлітковому віці є зріла особистість. Вони регулюють спрямованість, ступінь зусиль суб'єкта, визначають в значній мірі мотиви і цілі організації діяльності. Л. Кольберг розглядає формування ціннісних орієнтацій особистості за допомогою проходження людиною стадій морального розвитку, в результаті якого цінності суспільства інтеріорізуються особистістю і їх дотримання стає внутрішньою потребою [21]. Перспективний напрямок в дослідженні ціннісної сфери особистості являє собою віково-психологічний підхід, заснований на обліку структури психологічного віку як триєдності соціальної ситуації розвитку, провідною діяльності та психологічних новоутворень. В першу чергу цікава точка зору Р. Хейвігхерста, на думку якого головним завданням розвитку особистості є самовизначення в сферах загальнолюдських цінностей і вироблення власної ціннісної системи [18, р. 52]. Суспільство пропонує безліч цінностей, але шлях до них індивідуальний: це пошук сенсу життя, свого місця в ній. Е. Еріксон пов'язує такий пошук з вирішенням проблеми ідентичності [19]. За В. Франкл, ціннісні орієнтації виражають особистісну значимість соціальних, культурних, моральних цінностей, відображаючи ціннісне ставлення до дійсності. Цінності регулюють спрямованість, ступінь зусиль суб'єкта, визначають в значній мірі мотиви і цілі організації діяльності [20]. Формування ціннісних орієнтацій на думку І.В. Абакумової та В.Т. Фоменко, розглянутих через призму формування антитерористичного мислення, включають наступні елементи: операціональні ціннісних орієнтацій, що проявляються у вигляді готовності до сприйняття (позитивного чи негативного) будь-якого явища; цільові настановлення, характеризуються узгодженням вибору цілей та присвоєння певного змісту явищам чи подіям; мотиваційні настановлення є проявом стійкої тенденції, що

характеризується прагненням поводити себе у відповідності з власними уявленнями про те «яким я хочу бути» [18, с. 129].

С.В. Єфименко серед психолого-педагогічних умов формування ціннісних орієнтацій виділила наступні: психологічні (мотивація, відношення до діяльності, вольовий потенціал, саморегуляція, тощо); комунікативні (спеціальні предметні дії, когнітивні дії на основі певної інформації (в залежності від спрямованості ціннісно-сміслових настановлень на те чи інше явище); методичні (оволодіння конкретними способами та прийомами діяльності, вміння орієнтуватись в цій діяльності та інші).

Перейдемо до розгляду нашого бачення механізмів формування ціннісних орієнтацій. Вважаємо, що перший психологічний механізм, що забезпечує формування настановлень це – інтеріоризація. Вперше явище інтеріоризації було розглянуто в роботах Е.Дюркгейма та пов'язане з поняттям соціалізації, позначаючи запозичення основних категорій індивідуальної свідомості зі сфери суспільного досвіду.

Ж.Піаже в межах розвитку операціональної теорії розвитку інтелекту розглядав його як результат інтеріоризації зовнішніх предметних дій, який полягає не в простому переході до дій у вигляді уявлень, а є механізмом формування внутрішнього плану свідомості. В рамках діяльнісного підходу та вивчення співвідношення зовнішньої та внутрішньої діяльності О.М. Леонтьєв зазначив, що інтеріоризація – це «перехід, в результаті якого зовнішні за своєю формою процеси з зовнішніми речовими предметами перевтілюються в процеси, що протікають в розумовому плані, в плані свідомості...».

Б.Г. Ананьєв вказав, що «формування особистості шляхом інтеріоризації – привласнення продуктів суспільного досвіду та культури в процесі виховання та навчання – є разом з тим засвоєнням певних позицій, ролей та функцій, сукупність яких характеризує її соціальну структуру. Всі сфери мотивації та цінностей детерміновані саме цим суспільним становленням особистості» [22, с. 55-56].

Серед наукових праць представлені доробки вчених щодо інтеріоризації цінностей. Так, О.Ю. Огородніков визначив її наступним чином: «є невід’ємною частиною формування гармонійно розвинутої особистості, тобто формування такої людини, яка була б здатна приймати участь в соціальній взаємодії, вступати в соціальні відношення, здійснювати рефлексію результатів індивідуальних та групових соціальних дій, класифікувати ресурси та можливості досягнення цілей...». На думку І.Ф. Клименко, інтеріоризація цінностей відбувається посередництвом засвоєння соціальних норм. Автор наголошує, що лише емоційне ставлення та діяльне відношення особистості створюють умови для інтеріоризації цінностей. Таким чином емоції відіграють значну роль у формуванні власної системи цінностей, ціннісних орієнтацій, а також ціннісно-смыслових настановлень.

Я. Гудечек виділив етапи засвоєння цінностей: надходження інформації про існування цінності; трансформація інформації, тобто її власне тлумачення; активна діяльність, що полягає або в прийнятті, або в відторгненні; четверта стадія включає два варіанти: 1 – включення цінності до власної системи; 2 – байдужість, не прийняття цінності; останній етап полягає в тому, що відбуваються зміни особистості та, як наслідок, привласнення тієї чи іншої цінності.

Інтеріоризація цінностей, за визначенням Б.С. Круглова, є свідомим процесом, оскільки передбачає вибір особистістю серед тих чи інших явищ лише ті, які мають для неї певне значення (цінність). На думку дослідника, здатність перетворювати засвоєні цінності в певну особистісну структуру може відбуватися лише при високому рівні особистісного розвитку.

Через призму виховання процес формування ціннісних орієнтацій розглянула Н.О. Асташова й виділила ряд стадій: пред’явлення цінності – усвідомлення її особистістю – прийняття – реалізація в діяльності та поведінці – закріплення ціннісної орієнтації та трансформація їх в якості особистості – актуалізація потенційних цінностей. Автором запропоновано умови, слідуючи яким, розвиток ціннісних орієнтацій буде продуктивним: *системний підхід* в

пред'явленні та засвоєнні ціннісних орієнтацій; *варіативний підхід* щодо вибору цінностей; *інформаційно-насичений підхід*, що передбачає глибоке проникнення в суть конкретної орієнтації; *емотивний підхід*, постійне стимулювання розвитку емоційно-чуттєвої сфери, позитивного ставлення до цінностей та ін.

Таким чином, інтеріоризація – це процес який забезпечує формування ціннісно-сміслових настановлень.

Засвоєння цінностей відбувається також за допомогою іншого процесу, саме – ідентифікації. Розглянемо сутнісні особливості цього явища більш детально.

Серед зарубіжних психологів ідентифікацію вивчав З. Фрейд спочатку для інтерпретації сновидінь, потім для аналізу процесів, за допомогою яких дитина засвоює зразки поведінки значущих інших, як найбільш ранній прояв емоційного зв'язку з іншими людьми.

Для тлумачення ідентифікації Ч.Х. Кулі використовував поняття «дзеркальне Я», що включає три основні елементи «уявлення про те, як ми виглядаємо в очах іншої людини; уявлення про те, що вона міркує про цей наш образ, та певне почуття Я, на зразок гордості або сорому» та «первинні групи», що «характеризуються тісними, безпосередніми зв'язками та співпрацею. Вони первинні в декількох смислах, але головним чином через те, що є фундаментом для формування соціальної природи та ідеалів індивіда». Саме у первинних групах, за автором, і відбувається процес ідентифікації.

Серед поглядів радянських та російських вчених на ідентифікацію виокремлюємо погляди Л.С. Виготського, який вважав наслідування (ототожнення) основою для виникнення всіх властивостей свідомості та видів діяльності.

На думку В.А. Петровського ідентифікація утворює одну із форм відображеної суб'єктності (властивість індивіда бути суб'єктом активності), коли в якості суб'єкта ми відтворюємо в собі саме іншу людину, її цілі (а не власні спонуки); це «форма ідеальної представленості цієї людини в моїй життєвій ситуації, що є джерелом перевтілення цієї ситуації в значимому для мене напрямі» .

Ю.В. Громико в дослідженні, присвяченому явищу персоналізації в освіті, вказав, що «в процесі ідентифікації людина вибудовує чи знаходить тотожність власного «Я», відносячи себе до певних абсолютних для неї цінностей, яким вона служить». Ідентифікацію як процес інтеграції людей в соціальну спільноту, що виражається в поглядах, інтересах, нормах визначила О.М. Калашникова. На думку вченої цей процес відбувається через інтеріоризацію, тобто «привласнення одних цінностей індивідом чи групою та «відбракування» інших». Як єдність антиномії долучення – відчуження, процес ідентифікації розглянула В.С. Мухіна. Дослідниця вважає, що розвиток особистості є можливим саме завдяки цим протилежним механізмам, а ідентифікація – це «механізм ототожнення індивідом себе з іншою людиною чи будь-яким об'єктом це безпосереднє переживання суб'єктом (в тій чи іншій мірі) своєї тотожності з об'єктом ідентифікації». Схожих поглядів дотримується В.В. Абраменкова, яка визначила, що в основні механізму ідентифікації-відчуження є процес уподібнення настановленням та особистісним змістом іншої людини, соціальних груп, але найголовніше, пов'язаний з формуванням Я-концепції та моральної сфери особистості [19, с. 11].

Наступний психологічний механізм, що розглядається нами як запорука формування ціннісних орієнтацій – це інтерналізація. В психологічному словнику знаходимо наступне тлумачення поняття – це процес утворення тих чи інших психічних структур індивіда за рахунок привласнення зовнішніх предметних чи соціальних відношень. Розглянемо погляди вчених різних психологічних шкіл та напрямів на сутність цього поняття. Психоаналітичний підхід визначає інтерналізацію як засіб, за допомогою якого певні аспекти, що задовольняють потреби стосунків та функцій, що здійснюються однією людиною для іншої, зберігаються та стають частиною самої людини. З. Фрейд виділив її форми: рання форма інтерналізації, або первинна ідентифікація (проявляється до диференціації індивідом себе та інших об'єктів) та вторинна інтерналізація (виникає на більш високих рівнях розвитку й проявляється в формах інкорпорації, інтродекції та ідентифікації).

В біхевіоризмі явище інтерналізації визначають як перехід від соціального наuczіння (значна роль відводиться впливу дорослих) до здатності контролювати власну поведінку. Соціально-психологічний підхід тлумачить інтерналізацію в широкому та вузькому аспектах. Перший визначає її як синонім соціалізації, другий – як частину процесу соціалізації індивіда, сукупність когнітивних та мотиваційних процесів, за допомогою яких початково зовнішні соціальні вимоги трансформуються у внутрішні вимоги особистості.

А.В. Серий та М.С. Яницький зазначили, що інтерналізація – це складний процес, який передбачає, перш за все, свідоме та активне сприйняття оточуючого світу, активний прояв прийнятих (засвоєних, інтеріоризованих) норм та цінностей у власній діяльності. На думку Я. Гудечека, прийняття та засвоєння цінностей в результаті має два напрями: перший – це включення цінності у власну систему цінностей, що призводить до зміни особистості у відповідності до засвоєної цінності; другий – це її заперечення.

Бархаєв Б.П. виділив психологічні фактори інтерналізації, слідуючи яким, відбувається засвоєння цінностей, а потім – їх реалізація в діяльності у вигляді ціннісно-сміслових настановлень:

інтерналізація найбільш ефективна при наявності певної потреби та ситуації діяльності, в якій ця потреба може бути задоволена;

необхідно враховувати вікові особливості особистості;

обов'язковою умовою успішності трансформації зовнішніх ідей, цінностей в особистісне настановлення та ціннісну орієнтацію є емоційна складова.

Таким чином, спільною позицією у визначенні дослідниками поняття інтерналізація є тлумачення цього явища через призму прийняття та засвоєння цінностей, вищих цінностей та соціальних норм, характерних для певної соціальної групи.

Теоретичним обґрунтуванням побудови психолого-педагогічної програми стали основні положення особистісно-орієнтованого підходу в навчально-виховному процесі (Г. О. Балл, І. Д. Бех, С. Д. Максименко, І. С. Якиманська та інші).; принципи формування духовного простору особистості в працях М. Й.

Боришевського, І. А. Зязюна, В. В. Рибалки, М. В. Савчина та інших; наукові доробки дослідників щодо механізмів формування ціннісних орієнтацій (І. В. Абакумова, І. М. Галян, І. О. Канєєва, В. Т. Фоменко та інші).

Зокрема, Г.О. Балл вказує, що важливою умовою загальної гуманізації освіти є її особистісна орієнтація, яка «... полягає у прилученні кожного учня (студента тощо) до культури в єдності її нормативно-репродуктивних і діалогічно-творчих складників, у сприянні розвитку учня як носія (і не просто носія, а активного носія — суб'єкта) культури і становленню при цьому гармонійної культури його особистості». Вказане автором залучення до культури (в широкому її розумінні) буде неповним без засвоєння характерних для неї цінностей та норм.

М.Й. Боришевський досліджуючи духовний простір особистості та його формування зазначив, що її мірилом слугують «ціннісні орієнтації, котрі безпосередньо чи опосередковано пов'язані з моральністю. Саме мораль, внутрішні моральні інстанції особистості виступають еталоном, за допомогою якого можна визначити наявність та міру розвиненості духовності у людини». Тож, впливаючи на формування компонентів ціннісно-сислової сфери особистості підлітка ми розвиваємо її духовність.

Л.І. Пиlipенко умовою розвитку духовності особистості, її цінностей та ціннісних орієнтацій визначає гуманізацію міжособистісних взаємин у навчально-виховному процесі. Дослідниця вказує, що починаючи з підліткового віку особистість «звертається» до власного духовного світу та вперше в розвитку особистості акти самопізнання, самостереження, самовизначення та саморегуляції стають важливими потребами особистості, що, загалом, стимулює формування духовності. Отже, вагомим соціальним інститутом, в якому розвивається ціннісно-сислова сфера особистості є школа та забезпечуваний нею навчально-виховний процес.

Вищенаведені методологічні положення, на які ми спиралися при розробці психолого-педагогічної програми співвідносяться з провідними ідеями науковців щодо психологічного супроводу. Тож, розглянемо його загальні особливості.

Так, О.Т. Шпак та Н.М. Угляренко, узагальнюючи погляди дослідників визначають супровід як особливу форму здійснення пролонгованої соціальної та психологічної допомоги. За твердженням дослідників її вагомою особливістю є власне пошук джерел та ресурсів для розвитку особистості.

На думку науковців, в ході супроводу відбувається залучення особистості вихованця до соціокультурних цінностей сприяння самовизначенню та обранні життєвого шляху особистістю, розвиток моральної спрямованості школярів, а важливою умовою його реалізації є те, що він може здійснюватись тільки у плідній співпраці з усіма суб'єктами взаємодії: дітьми, батьками, педагогами та психологом.

Таким чином, впровадження психолого-педагогічного супроводу є необхідною умовою формування гармонійно розвинутої особистості, оскільки сучасні умови неперервних змін у всіх сферах суспільного життя, накладають відбиток на формування ціннісно-сислової сфери особистості підлітка. Засобами профілактики, діагностики, психолого-педагогічної просвіти працівники соціально-психологічної служби школи та педагоги повинні реалізовувати завдання не тільки навчання та виховання, а й сприяти формуванню ціннісно-сислових настановлень.

Грунтуючись на поглядах науковців щодо змісту та особливостей психологічного супроводу, подамо наше бачення змісту психолого-педагогічного супроводу формування ціннісних орієнтацій девіантів.

Так, на етапі діагностики доцільно проводити комплексне дослідження компонентів ціннісних орієнтацій. Для цього пропонуються методики – тест «Ціннісні орієнтації» М. Рокіча (RVS), в модифікації Б.С. Круглова, методика дослідження індивідуальних цінностей Ш. Шварца (адаптована В.М. Карандашевим), «Діагностика реальної структури ціннісних орієнтацій особистості» С.С. Бубнової, методика «Ціннісний спектр» (ЦС) Д.О. Леонтьєва.

Другий етап передбачає аналіз психологічних особливостей компонентів ціннісних орієнтацій. Спираючись на результати діагностики ціннісних

орієнтацій девіантів можливо виокремити проблемні зони та підібрати шляхи їх подолання шляхом застосування адекватних психолого-педагогічних засобів.

Останній третій етап полягає саме в реалізації плану подолання «недоліків» у формуванні ціннісних орієнтацій. Так, корекція компонентів ціннісно-сислової сфери девіантів можлива шляхом поєднання наступних напрямків роботи: впровадження спеціально організованого навчально-виховного процесу; використання методів активного соціально-психологічного навчання, тощо.

Особливої уваги заслуговує дослідження засобів формування ціннісних орієнтацій. Для зручності ми об'єднали їх в дві групи: педагогічні для психологів, соціальних педагогів, учителів загальноосвітніх навчальних закладів (лекції, практичні семінари, виступи на круглих столах та методичній раді, тощо) та активне соціально-психологічного навчання з підлітками (соціально-психологічний тренінг).

Психологічним чинником, що безперечно є значним фактором впливу на особистість підлітка та його ціннісно-сислову сферу є соціально-психологічний тренінг. Соціально-психологічний тренінг, як активний спосіб навчання, може бути використаний як альтернатива традиційним методам та формам навчання. Ціннісні орієнтації мають тричленну структуру та складаються когнітивного, емотивного та поведінкового компонентів. Важливим є те, що в ході реалізації соціально-психологічного тренінгу задіяні всі вказані компоненти.

Соціально-психологічний тренінг має на меті розкриття особистісного потенціалу індивіда, сприяє саморозвитку посередництвом активного процесу самопізнання. Зазначене розширює кордони власного «Я» індивіда, сприяє формуванню адекватної самооцінки та побудові реального «Я» образу. Наголосимо, що перераховані вище особливості починають та активно формуються саме у підлітковому віці. Зазначений факт підтверджує актуальність та необхідність включення соціально-психологічного тренінгу до навчально-виховного процесу освітніх закладів, оскільки, за твердженням сучасних дослідників «в умовах духовно-ціннісного вакууму, що заповнюється маскультурою, у доросле життя вступило покоління молодих людей, які мають

еклектичну систему ціннісних орієнтацій, що характеризує обмеженість їх соціалізації, втрату довіри до предметного і природного світу, деформацію соціальних відношень, наростання розгубленості в соціальній орієнтації особистості».

Аналіз психологічних механізмів формування цінностей, ціннісних орієнтацій та особистісних смислів, дозволяє перенести їх зміст на формування ціннісних орієнтацій в ході психолого-педагогічного супроводу.

Прямий вплив на ціннісно-смыслову сферу особистості з метою засвоєння (інтеріоризації) цінностей. Задля цього слід використовувати анкети, міні-інтерв'ю, усні бесіди з підлітками щодо проблем життєвих цілей, основних суспільних та індивідуальних цінностей, про пріоритети в світогляді, про особливості вибору в ситуаціях невизначеності.

Використання механізму ідентифікації з метою формування заданого відношення до конкретного об'єкта. Підліток може ототожнювати себе не тільки з іншою людиною, але й з ідеалами, зразками, з суспільними цінностями, зі своїми прагненнями, цілями і в процесі такого ототожнення чи порівняння, учень починає бачити свої особливості по новому, оперує тим відношенням, яке виникає в результаті порівняння себе з оточуючими.

Використання стимульної мотивації задля активного прояву засвоєних норм та цінностей у власній поведінці та діяльності, що є характеристикою механізму інтерналізації. Так, застосування змагальної мотивації може розглядатися як суттєва складова пізнавальної мотивації старшокласників, що бере участь в актуалізації провідних цінностей та смислових орієнтацій. Чим глибше особистісний смисл, породжуваний цим змагальним мотивом, чим сильніше те ставлення, яке виникає у підлітка до цілей конкретної діяльності, тим імовірніше, що цей мотив стане мотивом-перспективою, найбільш стійким компонентом загальної мотивації підлітків та буде частиною поведінкових стратегій та орієнтирів.

Модель формування ціннісних орієнтацій девіантів виражається у взаємозв'язку всіх структурних елементів моделі, а саме: напрямів роботи,

розвивальних засобів, механізмів (інтеріоризація, ідентифікація та інтерналізація) та структурних компонентів ціннісних орієнтацій (когнітивний, емотивний, конативний).

Програму сприяння формуванню ціннісних орієнтацій реалізовано у формі соціально-психологічного тренінгу, який включав міні лекції, техніку «мозкового штурму», групові дискусії, рольові ігри, психодраматичні вправи; самостійну роботу у формі творчих домашніх завдань.

Формувальний вплив можливий завдяки використанню наступних прийомів та технік, як: психодрама (розігрування та подальша реконструкція змісту проблемної ситуації, моделювання ефективних шляхів її вирішення), дискусії, рефлексія (відчуттів, вправи на самопізнання, зворотний зв'язок).

Основна мета програми полягає в здійсненні систематичного та цілеспрямованого впливу на формування ціннісних орієнтацій за рахунок створення й реалізації спеціальних психологічних умов. Визначено основні завдання програми:

поглиблення знань про поняття «цінності» та «сенси»;

усвідомлення прийнятої системи цінностей в їх індивідуальному осмисленні;

розвиток прагнень до повноцінної особистісної самореалізації;

формування умінь свідомо будувати власні життєві стратегії тощо.

Завдання програми вирішуються на трьох рівнях:

1 рівень – інформативний: з'ясовуються уявлення та знання підлітків по темі заняття.

2 рівень – особистісний: створюється позитивне емоційне ставлення до теми заняття (посередництвом схвалення, підтримки).

3 рівень – усвідомлення: підліток вчиться усвідомлювати що з ним відбувається; спрямованість на розвиток самопізнання, саморозуміння та самоконтролю.

Програма з формування ціннісних орієнтацій розрахована на 30 тижнів. Включає 30 занять один раз на тиждень тривалістю по 2 академічні години кожне (загальний обсяг – 60 годин), домашні завдання.

Формувальна програма складається з двох модулів.

Модуль 1 спрямований на формування ціннісних орієнтацій через розвиток наступних компонентів: когнітивний – розширення уявлень підлітків про поняття «цінності», «смысл»; емотивний – сприяння формуванню ціннісних орієнтацій підлітків через оцінне ставлення до значущих об'єктів, розвиток усвідомлення власної системи цінностей; активізація процесів самопізнання.

Модуль 2 спрямований на розвиток конативного компонента ціннісних орієнтацій, що характеризується реалізацією та відображенням цінностей у поведінці підлітків.

Кожне заняття є логічним продовженням попереднього та є підґрунтям для наступного. При цьому кожне заняття спрямоване на вирішення окремих специфічних задач, зумовлених загальною метою та завданнями програми формування ціннісних орієнтацій, для досягнення яких застосовуються різноманітні методичні прийоми та техніки.

Структура кожного заняття розвивальної програми складається з початкового, основного та завершального етапів.

Так, для початкового етапу заняття характерним є підняття групової енергії, формування позитивної психологічної атмосфери у групі та налаштування учасників до заняття. Підлітки, за бажанням, можуть розкрити та розділити власні почуття та настрої на початку заняття з іншими членами групи, або поділитися спогадами й роздумами, що виникли після попереднього.

Початковий етап заняття є важливим та необхідним елементом тренінгу. Характерними для нього є вправи, що стимулюють емоційну та фізичну активізацію підлітків, сприяють формуванню невимушеної атмосфери та підвищення загального рівня довіри між учасниками групи. Більшою мірою зазначений етап реалізовується шляхом використання різноманітних вправ на «розігрів».

Важливою складовою в реалізації мети психолого-педагогічної програми є основний етап заняття під час якого використовуються різноманітні форми роботи: міні-лекції для засвоєння певного теоретичного матеріалу; метод мозкового штурму та групові дискусії задля стимулювання процесу творчої активності та пошуку шляхів вирішення проблемних питань; рольові ігри та психодраматичні вправи з метою активного самоусвідомлення та самопізнання та інші.

Завершальний етап кожного заняття характеризується низкою особливостей: підведення підсумків, зворотній зв'язок та рефлексія проведеного заняття учасниками групи. Це сприяє самоаналізу членами групи власних почуттів та думок, їх порівняння з іншими учасниками групи. Проведення шеренгу дозволить керівнику групи виявити можливі проблемні місця, внести відповідні зміни в подальшу роботу з підлітками.

Підсумковий етап заняття може відбуватись і в іншій формі, наприклад, шляхом написання листів з побажаннями керівнику групи щодо подальшої роботи.

Хід експерименту та аналіз результатів дослідження

Програма дослідження була проведена на базі гімназії «Ерудит» м. Тараща та Центру гармонії сім'ї м. Одеса. Для одержання надійних та валідних результатів формувального експерименту нами були сформовані експериментальна (ЕГ n=34) та контрольна (КГ n=36) групи віком 14-18 років

Визначення ефективності та результативності психолого-педагогічної програми формування ціннісних орієнтацій здійснювалося у першому та другому семестрі 2017 навчального року. Програма включала 30 занять, два рази на тиждень, тривалістю по 2 академічні години кожне (загальний обсяг – 60 годин).

В якості показників ефективності впровадженої розвивальної програми виступала наявність позитивної динаміки за основними компонентами ціннісних орієнтацій підлітків: когнітивний компонент, що включає ціннісні уявлення підлітків та декларовані цінності («цінності- знання»); емотивний компонент, зміст якого відображується в домінуючих цінностях підлітків та стані

суб'єктивної ціннісно-сислової реальності («цінності-сенси»); конативний компонент, характеризує особливості поведінки підлітка як носія цінностей («цінності-стимули»).

Оцінювання впливу розвивальної програми було здійснено шляхом проведення послідовних психодіагностичних зрізів:

– перший зріз було спрямовано на фіксацію показників сформованості основних компонентів ціннісних орієнтацій підлітків досліджуваних експериментальної та контрольної груп до початку формувального впливу:

– другий зріз відображав динаміку змін за показниками сформованості структурних компонентів ціннісних орієнтацій підлітків в експериментальній та контрольній групах після завершення експерименту.

Розглянемо розподіл показників за параметром «цінності-знання», що відображує зміст ціннісних уявлень підлітків та декларованих цінностей до проведення формувального експерименту. Для встановлення меж розподілу нами було визначено стандартний показник для експериментальної та контрольної груп – середнє значення (χ) – який відповідає дворівневій шкалі нормативів: творчий та репродуктивний.

При порівнянні результатів попередньої та контрольної діагностики були зафіксовані динамічні зрушення за показниками цінностей в експериментальній групі .

Порівняння результатів попередньої та контрольної діагностики показало відсоткове підвищення кількості респондентів в експериментальній групі, чії результати знаходяться в межах творчого рівня (43,42% – до експерименту; 51,26 % – після). Окрім цього встановлено значне зменшення показників у межах репродуктивного рівня (56,58% досліджуваних – до експерименту; 48,74 % – після).

Отримані результати свідчать про позитивні зрушення в експериментальній групі за параметром «цінності-знання». Значних змін у показниках контрольної групи не відбулося.

Порівняльний аналіз результатів підлітків експериментальної групи до та після формувального впливу засвідчив зростання компонентів параметру «цінності-знання»: «дисциплінованість» – на 22,5 %; «відповідальність» – на 14,2 %; «терпимість» – на 11,2 %; «чесність» – на 14,28 %; «ефективність у справах» – на 22,7 %; «доброта» – на 11,0 %; «універсалізм» – на 9,86 %; «самостійність» – на 13,06 %.

Щодо підтвердження значимості змін досліджуваного параметру в ЕГ та КГ до та після формувального впливу, нами було використано t-критерій Стьюдента, який дозволяє статистично перевірити значущість відмінностей у контрольній та експериментальній групах. Так, порівняння результатів виявило статистично значимі зміни у ЕГ ($p \leq t_{кр}$) та їх відсутність у КГ ($p \geq t_{кр}$).

Результати представлено у табл. 4.1

Таблиця 4.1

Кількісні показники рівнів сформованості за параметром «цінності-знання» до та після формувального експерименту

Досліджувані параметри	Експериментальна група (n=31)				Контрольна група (n=29)			
	До	Після	t	p	До	Після	t	p
Дисциплінованість	13,10	8,90	2,86	0,0068	10,82	9,82	0,59	0,5567
Відповідальність	9,48	6,90	2,36	0,0233	8,00	8,82	0,46	0,6517
Терпимість	11,86	8,86	2,17	0,0358	10,53	10,59	0,04	0,9706
Чесність	6,29	3,71	2,04	0,0476	6,76	8,65	1,28	0,2100
Ефективність у справах	11,62	7,52	3,18	0,0029	9,82	10,06	0,13	0,9013
Доброта	4,05	4,82	2,59	0,0132	4,38	4,49	0,27	0,7886
Універсалізм	3,63	4,32	2,67	0,0109	3,82	3,99	0,55	0,5833
Самостійність	4,45	5,37	3,50	0,0012	4,64	4,63	0,03	0,9777

Встановлені статистично достовірні відмінності між середніми рейтинговими значеннями цінностей в експериментальній (до та після здійснення формувального впливу) та контрольній групах. Суттєві зрушення у

показниках цінностей «дисциплінованість» ($t=2,86$, $p<0,01$), «відповідальність» ($t=2,36$, $p<0,02$), «терпимість» ($t=2,17$, $p<0,035$), «чесність» ($t=2,04$, $p<0,047$), «ефективність у справах» ($t=3,18$, $p<0,01$) вказують на те, що відбулося усвідомлення підлітками їх значущості, що в подальшому може трансформуватися у власні ціннісні орієнтації та проявлятися в діяльності та поведінці у вигляді ціннісно-сміслових настановлень. Також відбулися суттєві зрушення на рівні соціальної цінності «доброта» ($t=2,59$, $p<0,01$), що спрямована на досягнення благополуччя у повсякденній взаємодії з близькими людьми.

Статистично достовірні показники підвищення значущості цінності «універсалізм» ($t=2,67$, $p<0,01$) свідчать про те, що учасники формувального експерименту стали більш чутливими соціальної справедливості, відкритості, тощо. Під впливом формувальної програми змінилися показники цінності «самостійність» ($t=3,50$, $p<0,001$), яка характеризує особистість підлітка як такого, що обирає власні цілі, допитливий, самодостатній та прагне покладатися на себе.

Таким чином, проведені розвивальні заходи сприяли усвідомленню підлітками системи власних цінностей та підвищенню їх значущості. Отримані результати свідчать про ефективність впровадженої психолого-педагогічної програми.

Перейдемо до аналізу рівня сформованості за параметром «ціннісно-смісли», який визначає домінуючі цінності підлітків та стан їх суб'єктивної ціннісно-сміислової реальності.

Після формувального впливу були зафіксовані динамічні зрушення за показниками домінуючих цінностей та стану ціннісно-сміислової реальності підлітків в експериментальній групі. Цінності («здоров'я», «цікава робота», «кохання», «пізнання», «розвиток», «щастя інших», «впевненість в собі») вказують на рейтингові показники в порядку зниження значущості.

Отже, порівняння результатів досліджуваних експериментальної групи до та після здійснення формувального впливу показало відсоткове підвищення

кількості респондентів, чії результати знаходяться в межах творчого рівня (41,89 % – до експерименту; 49,26 % – після). Встановлено значне зменшення показників, що відносяться до репродуктивного рівня (58,11 % досліджуваних – до експерименту; 50,74 % – після).

Розглянемо зрушення за параметром «цінності-сенси» по кожному з типів цінностей: показники цінності «здоров'я» підвищилися на 12,9 %; «цікава робота» – на 10,52 %; «кохання» – на 15,3 %; «пізнання» – на 15,32 %; «продуктивне життя» – на 10,61 %; «розвиток» – на 15,83 %; «щастя інших» – на 21,94 %; «впевненість в собі» – на 18,49; «добро» – на 11,5 %; «істина» – на 11,5 %; «самодостатність» – на 11,17 %; «досконалість» – на 9,59 %.

За допомогою t-критерію Стюдента було підтверджено статистичну достовірність результатів та значущість зрушень за параметром «цінності-сенси» в експериментальній групі та їх відсутність у контрольній групі до та після формуального експерименту (табл. 4.2).

Таблиця 4.2

Кількісні показники рівнів сформованості за параметром «цінності-сенси» до та після формуального експерименту

Досліджувані параметри	Експериментальна група (n=34)				Контрольна група (n=36)			
	До	Після	t	p	До	Після	t	p
Здоров'я	4,67	2,33	2,16	0,03	4,65	3,35	0,93	0,3607
Цікава робота	7,71	5,81	2,05	0,0472	12,4	10,06	1,46	0,1532
Кохання	6,52	3,76	2,21	0,0325	5,76	6,59	0,66	0,5108
Пізнання	10,24	7,48	2,90	0,0060	11,6	11,41	0,14	0,8901
Розвиток	8,48	5,62	2,27	0,0290	9,65	9,47	0,10	0,9178
Щастя інших	13,00	9,05	3,92	0,0003	11,7	11,88	0,11	0,9113
Впевненість в собі	9,38	6,05	2,92	0,0057	8,41	10,41	1,25	0,2210
Добро	5,19	6,57	2,82	0,0073	5,12	5,29	0,27	0,7916
Істина	3,67	5,05	2,81	0,0077	3,53	3,59	0,42	0,6814
Самодостатність	2,95	4,29	2,52	0,0157	2,00	2,12	0,84	0,3874
Досконалість	3,95	5,10	1,96	0,0570	2,41	2,35	0,09	0,9262

Встановлено статистично достовірні відмінності між середніми рейтинговими значеннями цінностей в експериментальній групі до та після здійснення формульованого впливу та їх відсутність у контрольній групі: термінальних цінностей («здоров'я», «цікава робота», «кохання», «розвиток» ($p < 0,0233-0,057$); «пізнання», «щастя інших», «впевненість в собі» ($p < 0,01$) та цінностей, що відображують значимі цінності-сенси для підлітків («досконалість» ($p < 0,05$); «добро», «самодостатність», «істина» ($p < 0,01$).

В системі ціннісно-сислової реальності підлітків відбулися суттєві зрушення, оскільки значна кількість цінностей із наведеного переліку до формульованого експерименту знаходилась в межах репродуктивного рівня сформованості. Це цінності «пізнання», «щастя інших», «самодостатність», «досконалість», що свідчить по-перше, про ефективність впроваджених заходів; по-друге, про те, що зазначені цінності посередництвом механізмів інтеріоризації та ідентифікації перетворились у власну систему ціннісних орієнтацій, оскільки відтепер мають емоційне забарвлення для підлітків.

Таким чином, впровадження психолого-педагогічної програми формування ціннісних орієнтацій на рівні параметру «цінності-сенси» підтвердило її ефективність та актуальність.

Перейдемо до аналізу рівня сформованості за параметром «цінності-стимули», що є відображенням особливостей поведінки підлітка, як носія цінностей.

Після проведення формульованого експерименту були зафіксовані зміни за показниками домінуючих цінностей-пріоритетів та реальних ціннісних орієнтацій підлітків у експериментальній групі.

Таким чином, порівняння отриманих результатів експериментальної групи до та після здійснення формульованого впливу показало значне підвищення кількості досліджуваних, чії результати знаходяться в межах творчого рівня (39,61 % – до експерименту; 53,28 % – після). Також встановлено зменшення показників, що відносяться до репродуктивного рівня сформованості ціннісно-

сміслових настановлень (60,39 % досліджуваних до експерименту; 46,72 % – після).

За параметром «цінності-стимули» виявлено зростання рівнів цінностей після формувального експерименту: «універсалізм» – на 10,34 %; «самостійність» – на 15,75; «досягнення» – на 11,31 %; «пошук та насолода прекрасним» – на 16 %; «допомога та милосердя» – на 15 %; «пізнання нового» – на 15,84 %; «соціальна активність» – на 7,5 %; «здоров'я» – на 13,5 %.

Проаналізуємо статистичну достовірність результатів та значущість зрушень за параметром «цінності-стимули» в експериментальній групі та їх відсутність у контрольній групі до та після формувального експерименту

Таблиця 4.3

Кількісні показники рівнів сформованості за параметром «цінності-стимули» до та після експерименту

Досліджувані параметри	Експериментальна група (n=34)				Контрольна група (n=36)			
	До	Після	t	p	До	Після	t	p
Універсалізм	2,15	2,57	2,06	0,0462	2,41	2,57	1,07	0,2845
Самостійність	2,51	3,14	2,73	0,0093	2,31	2,28	0,12	0,9089
Досягнення	2,13	2,58	2,13	0,0390	2,00	8,18	2,04	0,8934
Пошук та насолода прекрасним	3,33	4,29	-2,63	0,0120	3,71	3,88	0,45	0,6537
Допомога та милосердя	4,00	4,90	-3,65	0,0008	4,35	4,65	1,22	0,2307
Пізнання нового	4,00	4,95	-3,51	0,0011	3,59	3,76	0,44	0,6608
Соціальна активність	2,19	3,24	-4,13	0,0002	3,06	3,00	0,17	0,8668
Здоров'я	3,24	4,05	-2,54	0,0152	3,24	3,12	0,26	0,7985

За параметром «цінності-стимули», що відображує конативний компонент ціннісно-сміслових настановлень та характеризує особливості поведінки підлітка як носія цінностей, встановлено статистично значущі відмінності між показниками цінностей в експериментальній (до та після здійснення формувального впливу) та контрольній групах. Суттєві зрушення встановлено у показниках цінностей «універсалізм» ($p < 0,046$), «досягнення» ($p < 0,039$),

«здоров'я» ($p < 0,0152$), «пошук та насолода прекрасним» ($p < 0,012$), «самостійність», «допомога та милосердя», «пізнання нового», «соціальна активність» ($p < 0,01$).

Очевидно, що значущість духовних, естетичних та соціальних цінностей у підлітків експериментальної групи значно підвищилася, що свідчить про ефективність комплексу методів та форм роботи, запропонованих автором, які є дієвим засобом, що стимулюють трансформацію ціннісно-сислової сфери особистості загалом та формування ціннісних орієнтацій зокрема. Виявлена відсутність статистично значимих змін у контрольній групі.

Отже, зростання показників структурних компонентів ціннісних орієнтацій засвідчило їх розвиток у підлітків та знайшло відображення у підвищенні значущості рівнів – духовних цінностей, прагнення до самостійності та незалежності, орієнтації на пізнання, особистісного розвитку та продуктивної міжособистісної взаємодії, – що загалом характеризує особистість з творчим рівнем розвитку ціннісних орієнтацій.

Окрім зрушень у рівнях розвитку ціннісних орієнтацій зафіксовано суттєве ціннісних орієнтацій зменшення показників дисгармонійності та неузгодженості між компонентами орієнтацій (когнітивний – «цінності-знання», емотивний – «цінності-сенси», конативний – «цінності-стимули»).

В результаті здійснення формувального впливу показники узгодженості збільшились вдвічі (загальнолюдські цінності – «добро», «універсалізм», «допомога та милосердя»; цінності, обумовлені віковими особливостями підлітків – «самостійність» та «самодостатність»). Зменшились показники неузгодженості між емотивним та конативним компонентами ціннісних орієнтацій для цінностей «пізнання», «розвиток», «досягнення», «досконалість» та «здоров'я».

Таким чином, вищенаведені результати підтвердили правомірність визначених психологічних особливостей розвитку ціннісних орієнтацій, ефективність та доцільність використання розробленої та апробованої

психолого-педагогічної програми формування ціннісних орієнтацій у підлітків з девіантною поведінкою.

Висновки. У результаті емпіричного дослідження визначено: змістовні компоненти та структурні складові ціннісних орієнтацій підлітків з девіантною поведінкою. Виявлено механізми розвитку ціннісних орієнтацій у девіантів підліткового віку. Визначено параметри формування ціннісних орієнтацій: «цінності-знання», «цінності-сенси» та «цінності-стимули»), критерії формування ціннісних орієнтацій та індивідуальної системи смислів через привласнення суспільних цінностей, осмисленість індивідуального простору діяльності завдяки механізмам інтеріоризації, ідентифікації та інтерналізації соціально прийнятних ціннісних орієнтацій.

Теоретичним підґрунтям програми розвитку ціннісних орієнтацій девіантів є положення особистісно-орієнтованого підходу в навчально-виховному процесі, загальні принципи розвитку духовного простору особистості, положення про механізми формування ціннісних орієнтацій. Авторська психолого-педагогічна програма передбачає роботу з підлітками, педагогами та психологами, містить комплекс психолого-педагогічних засобів, спрямованих на розвиток структурних компонентів ціннісних орієнтацій, розвиток усвідомлення власної системи цінностей, формування оцінного ставлення підлітків до значущих об'єктів, активізацію процесів самопізнання, реалізацію та відображення цінностей у поведінці підлітків, розширення уявлень про поняття «цінності» та «сенси».

Позитивна динаміка показників структурних компонентів ціннісних орієнтацій у підлітків- девіантів експериментальної групи засвідчила ефективність програми. Таким чином, результативність впровадженої моделі роботи з девіантами доведена динамікою як кількісних, так і якісних показників досліджуваних. За підсумками формувальних впливів, можемо стверджувати, що реалізація розробленої моделі розвитку ціннісних орієнтацій девіантів призводять до необхідних цільових змін.

РОЗДІЛ 5. ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНО СПРЯМОВАНОЇ МОТИВАЦІЇ ЯК ПСИХОЛОГІЧНОГО МЕХАНІЗМУ РЕСОЦІАЛІЗАЦІЇ ПІДЛІТКІВ З ДЕВІАНТНОЮ ПОВЕДІНКОЮ

Ми виходимо з припущення, що соціальна дезадаптація підлітків обумовлена системою внутрішніх детермінант, серед яких – мотиви, особистісні настанови та ціннісні і життєві орієнтації підлітків із девіантною поведінкою. Одним із механізмів ресоціалізації підлітків із девіантною поведінкою в умовах системних суспільних змін є соціально спрямована мотивація досягнення успіху.

Не зважаючи на високий інтерес до мотивації соціальної поведінки представників різних наук, тема залишається недостатньо вивченою, актуальною, оскільки динамічними є соціальне життя і розвиток суспільства та науки.

Методологічне та теоретичне підґрунтя дослідження становлять: принцип системного підходу до розуміння особистості (Б.Г. Ананьєв, Б. Ломов, В.В. Мерлін, К.К. Платонов та ін.); концепції розвитку психіки й особистості в діяльності (Л. С. Виготський, В.В. Давидов, О.М. Леонт'єв, Г.С. Костюк, С.Д. Максименко, В.О. Роменець, С.Л. Рубінштейн та ін.); концепції адаптивності дітей, підлітків та молоді з девіантною поведінкою, факторах та критеріях соціальної дезадаптації неповнолітніх, що визначені співробітниками лабораторії психології соціально дезадаптованих неповнолітніх Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України (Н.Ю. Максимова, І.Ф. Манілов, А.М. Грись, Б.М. Ткач, Т.А. Рябовол, Л.А. Філоненко, Л.М. Литвинчук, О.М. Максим, В.М. Щербина-Прилука); положення про принцип суб'єктності, за якого ресоціалізація здійснюється лише як мотивована та вольова дія самого індивіда (Н.Ю. Максимова); 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.).

Концептуальні засади та актуальні проблеми дослідження соціально спрямованої мотивації неповнолітніх в умовах суспільних змін

До проблеми вивчення поведінки, її потреб і мотивів вчені зверталися у різних контекстах, зокрема: генези і функціональної обумовленості (Л. Божович, М. Лісіна, С. Москвичов); ієрархії мотивів і мотивації (А. Леонтьєв); диспозиції потреб особистості та регуляції поведінки (В. Ядов); розвитку мотиву і мотивації досягнення успіху, їх позитивного підкріплення (Х. Хекхаузен, Д. Маккелланд, Дж. Аткинсон, К. Левін), генези потреби «бути особистістю» (А. Петровський, В. Петровський); структури мотивації (С. Занюк), структури мотивів соціальної поведінки (І. Алтуніна); походження мотивації влади з комплексу неповноцінності (А. Адлер); ситуаційних детермінант поведінки, раціонально обумовлених вчинків, поведінкових реакцій (Г. Олпорт); механізмів виникнення нових мотивів і мотивацій через оперантне навчання (Б. Скіннер) та ін.

Виокремлюють наступні механізми соціальної взаємодії особистості та суспільства: соціалізація (десоціалізація, ресоціалізація); адаптація соціальна; соціальний контроль. Соціалізація являє собою процес інформаційного соціального обміну між особистістю та соціальною групою в результаті якого особистість засвоює існуючі правові, адміністративні, моральні та інші норми властиві даному суспільству, як факти своєї свідомості. Десоціалізація – втрата соціальних норм. Ресоціалізація – відновлення соціальних норм в суспільстві. Соціальна адаптація означає процес активного пристосування людини до умов життєдіяльності та норм спілкування у малих соціальних групах. Соціальний контроль здійснюється шляхом нормативного (правового, морального тощо) регламентування соціальної поведінки особистості з боку суспільства або його окремих соціальних інститутів.

До осіб із девіантною поведінкою, які стали десоціалізованими чи асоціалізованими, суспільство в особі інституцій соціалізації, органів

соціального контролю здійснює ресоціалізацію (у школі, у родині, трудовому колективі, виправно-трудої колонії), тобто відновлення раніше порушених якостей особистості, необхідних їй для повноцінної життєдіяльності в суспільстві. Слід також ураховувати наявність первинної (відхилення в поведінці, що порушує соціальні норми, проте, як правило, залишається непоміченим агентами соціального контролю) та вторинної (відхилення в поведінці, що виробляються в індивіда як відповідь на реакцію інших індивідів на його вчинки) девіацій.

Отже, ресоціалізація – це процес соціального оновлення особистості, засвоєння нею повторно (у випадку десоціалізації) або вперше (через відставання, асоціалізацію) позитивних форм поведінки, з погляду суспільства.

Девіація як соціальне явище присутня в суспільстві будь-якого типу і притаманна кожній соціальній спільноті. Особливо вона виявляється на етапі трансформації соціальної системи, під час зміни ціннісних орієнтацій. Соціальні відхилення мають для суспільства різне значення. Позитивні є засобом прогресивного розвитку системи, підвищення рівня її організованості, подолання застарілих, консервативних, реакційних стандартів поведінки. Це соціальна творчість – наукова, технічна, художня, суспільно-політична. Негативні відхилення дезорганізують систему, підриваючи іноді її основи. До них належать злочинність, наркоманія, проституція, алкоголізм. Межі між позитивною і негативною девіантною поведінкою рухомі в часі й просторі.

Вперше соціальна девіантна поведінка досліджується Дюркгеймом («Самогубство», 1913р.). Автор говорить про стан аномії, як певну фазу еволюції суспільства. Аномія, на думку Дюркгейма, являє собою такий стан суспільства за якого домінуюча більшість його членів недотримується й ігнорує традиційні норми цього суспільства.

Р.Мертон (Роберт Мертон, 1948) одним з перших пропонує системний підхід у вивченні змісту та суті девіації. У його теорії первісно обґрунтовується поняття нормативного типу, що дістає назву конформізм. Концепція Р.Мертонна є суттєвим розвитком положень про соціальну аномію Дюркгейма, ця

концепція диференціює різноманітні типи девіації, фіксує критерії та ознаки змістовного визначення девіантних типів.

Стан сучасного суспільного розвитку характеризується часто радикально полярними змінами в соціально-економічній, духовно-естетичній, ідеологічній сферах. Реальна поведінка, яка являє собою загально прийнятну норму має об'єктивні та суб'єктивні аспекти. В об'єктивному розумінні норма проявляється в конкретних діях, вчинках, виражених ззовні, зміст і форма яких відповідає суспільним інтересам та потребам. Суб'єктивний психологічний аспект поведінки полягає в тому, що норма наявна в суспільній та індивідуальній свідомості. Норма усвідомлюється як модель поведінки, яка включає більшою чи меншою мірою розуміння соціальної цінності та суспільного значення вчинків. Ця модель відіграє суттєву роль в мотивації поведінки.

Соціальну поведінку особистості мотивують наступні фактори. По-перше, це традиції і звичаї, які засвоєні особистістю. По-друге, сприйнята і засвоєна особистістю система життєвих цінностей. Орієнтація на певні цінності виробляється на основі попередньої позитивної оцінки, якщо особа запроектувала у своїй свідомості (або підсвідомості) оволодіння ними, зважаючи не тільки на свої потреби, а й на можливості. Шлях формування ціннісних орієнтацій може починатися не від реальних потреб, а опосередковано. Переймаючи від оточуючих систему цінностей та життєвих орієнтирів, особа тим самим закладає в собі основи нової потреби, якої в неї раніше не було.

Без урахування мотивів, тобто внутрішнього сенсу, що вкладає особистість у свої зусилля для реалізації тієї чи іншої мети, неможливе розуміння соціальних дій, соціальних зв'язків і взаємодій, що вершаться при реалізації поставленої мети. Індивідуальна мета, що відтворює потреби людини (в їжі, житлі одязі, освіті, в утвердженні власної гідності, честі) – це початок дії, початок орієнтації на інших, це сподівання, що враховують можливу відповідну реакцію оточуючих і утворюють мотиви соціальної дії.

На вибір людиною-індивідом, людиною-особистістю, соціальною спільністю конкретної мотивації впливає ряд обставин: ситуація, моральна культура конкретної особи і існуюча в суспільстві система цінностей. Роль системи цінностей в тому, що цінності виступають для особистості фактором, що соціалізує певний пошук особистістю шляхів реалізації індивідуальної мети і визначають типовий для суспільства індивідуальний вибір.

Окремо слід зупинитися на розгляді явища, на яке звернули увагу американські психологи, вивчаючи соціальні впливи, що виникають у межах малих соціальних груп і позначаються на психології окремої людини. Згідно з теорією когнітивного дисонансу Л. Фестінгера (Леон Фестінгер, 1956), особливістю психічного життя людини є прагнення до того, щоб в усій системі поведінки - поглядах, думках, спонуках - існувала певна відповідність між усіма компонентами. Дисонанс створює стан дискомфорту людини й спрямовує її поведінку на те, щоб його зменшити. Дисонанс може бути викликаний новою інформацією, яку людина або приймає і змінює свою поведінку згідно з новими даними, або не приймає (запобігає їй), або змінює самі об'єктивні умови. Дисонанс і сила його тиску на особистість виявляють, які саме елементи не співвідносяться між собою. Якщо суперечливі елементи нашого знання є дуже значущими для нас, то вплив дисонансу на нашу поведінку буде інтенсивним, в інших випадках - слабким.

Питання про розвиток мотивації порушувалося багатьма дослідниками, для деяких з них було характерно виділяти базову мотивацію і похідні мотиви, що розвиваються на її основі. Так, в якості базових потреб пропонувалися: Е.Толменом – вітальні потреби (цит. за Ж. Нюттеном, 1975), З. Фрейдом – сексуальні потреби і агресія (інстинкт життя і інстинкт смерті) (Фрейд, 1923), М.І. Лісіної та Д.Б. Ельконіна – потреба в спілкуванні (Лісіна, 1986; Ельконін, 1960), Л.І. Божович – потреба в нових враженнях (Божович, 1968) тощо. Розвиток інших видів мотивів (у багатьох концепціях званих психогенними або вторинними, третинними) пояснювався за допомогою мотиваційних механізмів, що мають умовно-рефлекторну природу. Наприклад, потреба в спілкуванні з

іншими людьми може розвиватися у дитини внаслідок того, що між появою матері або іншого близького дорослого і задоволенням її базової потреби в нових враженнях у дитини формується умовний зв'язок.

В якості соціального чинника розвитку мотивації вчені відзначають культуру того суспільства, в якому живе людина. Різні культури характеризуються різними видами цінностей, і, значить, специфіка потреб людини залежить від її культурної приналежності. Кожна особистість унікальна, як неповторна і кожна культура. Антропологи заперечують навіть гіпотетичну можливість ідентифікації ряду людських мотивів, важливих для представників усіх культур. Як вказував американський представник психології особистості Р. Олпорт, не існує простих ієрархізованих потреб особистості, що можна віднести до всіх людей [38, с. 56].

Виходячи з уявлень про соціальну природу мотивації людини можуть бути пояснені труднощі, пов'язані з виділенням базових потреб. Всі потреби людини, вихованої в людському суспільстві, спочатку опосередковані відносинами з матір'ю, близьким дорослим, а в подальшому – з соціальними інститутами.

В.К. Вілюнас виділяє в якості чинників розвитку мотивації людини виховні впливи, які виходять з найближчого оточення: батьки, працівники освітніх установ, всі дорослі. Він вважає, що «найбільш прямо за формування певної мотиваційної спрямованості відповідають школа, засоби масової інформації, мистецтво, громадські організації, правоохоронні органи; фактично від цієї функції не звільнений жоден соціальний інститут чи конкретна людина» [27, с.34].

Найважливішим соціальним інститутом, звичайно ж, є сім'я. Це найважливіше середовище формування особистості та інститут виховання. «Все добре і все погане – людина одержує в сім'ї!» – відома педагогічна мудрість. Роль сім'ї в суспільстві велика. Саме в сім'ї формується і розвивається особистість, відбувається оволодіння нею соціальними ролями, необхідними для безболісної адаптації дитини в суспільстві. Сім'я виступає як перший

виховний інститут, зв'язок з яким людина відчуває протягом усього свого життя. Саме в родині батьки закладають основи моральності своєї дитини, формують норми поведінки, розкривають внутрішній світ та індивідуальні якості свого чада як особистості. Існують і інші середовища, що впливають на розвиток дитини – школа, вулиця тощо, але сім'я має чільну функцію.

Сім'я і школа – це ті два суспільних інститути, без спільних дій яких процес виховання юної людини, підготовки її до життя, до праці, до виконання функцій громадянина нерідко виявляється ущербним. Сім'я дає дитині первинну підготовку до життя, яку школа все-таки не може дати, тому що необхідно безпосереднє зіткнення зі світом близьких, які оточують дитину, світом дуже рідним, дуже звичним, дуже потрібним, світом, до якого дитина з перших років звикає і з яким рахується.

Якою саме виросте дитина, багато в чому визначається її положенням в системі сімейних відносин, а це становище буває різним: нормальним, коли батьки проявляють розумну турботу про дитину, ненормальним, коли дитина ізгой і росте як бур'ян [25, с.67]. Якщо положення дитини в сім'ї ненормальне, тоді школа може і повинна якось компенсувати цю духовну ущербність, щоб дитина всупереч сімейним відносинам виростила хорошою людиною, здоровою, культурною особистістю [25, с.68].

Важливий вплив на формування соціально-пізнавальної мотивації підлітка має інтимно-особистісне спілкування з однолітками, що є провідною діяльністю цього вікового періоду. В.К. Вілюнас вказує, що підліток в групі своїх ровесників і разом із ними відстоює своє право на самостійний, не зовсім заданий ззовні мотиваційний розвиток. Цінності дорослих, літературні зразки, життєві норми піддаються в підліткових групах обговоренню, перегляду та обіграванню, й ті з них, які витримують таке випробування, стають «своїми власними», активно відстоюваними і поширюються. Таким чином, вважає В.К. Вілюнас, спілкування підлітків носить характер «активного взаємовиховання і забезпечує узгоджений розвиток їх мотиваційних відношень» [27, с.36].

Фактором дисгармонійного розвитку мотиваційної сфери підлітка є неблагополуччя сім'ї. У науковій літературі немає чіткого визначення поняття сімейне неблагополуччя: кожен автор вкладає в нього свій зміст. Тому в різних джерелах поряд з поняттям «неблагополучна сім'я» можна зустріти такі: «деструктивна сім'я», «дисфункційна сім'я», «сім'ї групи ризику» та ін. Як правило, проблеми, з якими стикаються подібні сім'ї, стосуються соціальної, правової, матеріальної, медичної, психологічної, педагогічної та інших сторін її життя. При цьому один вид проблем зустрічається досить рідко, оскільки всі вони взаємопов'язані і взаємообумовлені.

Незважаючи на варіативність смислового навантаження поняття «неблагополучна сім'я», однією з її особливостей є негативний, руйнівний, дисоціалізуючий вплив на формування спрямованості особистості, її мотивів, який проявляється у вигляді різного роду поведінкових відхилень.

Проблему неблагополучних сімей та дітей, які живуть в таких сім'ях, розглядає у своїх роботах В.М. Целуйко. Під неблагополучною сім'єю автор розуміє таку сім'ю, в якій порушена структура, знецінюються або ігноруються основні сімейні функції, є явні або приховані дефекти виховання, в результаті чого з'являються «важкі» діти» [39, С. 9].

Сім'ї з явною формою неблагополуччя: це так звані конфліктні, проблемні сім'ї, асоціальні, аморально-кримінальні, сім'ї з недоліком виховних ресурсів (зокрема неповні), сім'ї, в яких один або кілька членів залежні від вживання психоактивних речовин, насамперед, алкоголю і наркотиків.

Л.С. Виготський зазначає, що «дитина засвоює лише той досвід, який був сприйнятий нею» [26]. У неблагополучній родині підліток відчуває фізичне й емоційне відторгнення з боку батьків: недостатня турбота, неправильний догляд і харчування, жорстоке поводження (психологічне, фізичне та сексуальне насильство), ігнорування душевного світу і переживань.

Оскільки у підлітка ще не зміцніла психіка і відсутній достатній життєвий досвід, дисгармонія, що панує вдома, призводять до порушень в психічному

розвитку, зокрема, в розвитку мотиваційної сфери [39, С. 20]. Поведінка набуває ознак девіантності.

Дані, отримані О.М. Єлізаровим, свідчать, що самі потреби в самоактуалізації і саморозвитку у членів неблагополучних сімей не розвинені або перебувають в зародковому стані. Зокрема, О.М. Єлізаров зазначає, що у підлітків із неблагополучних сімей, спостерігається дисгармонійний розвиток соціально-пізнавальної мотивації, що виявляється у постійній потребі бути залученими в міжособистісні контакти, спрямованістю на секс, любовні стосунки, гонитвою за соціальним престижем; у байдужому чи зневажливому ставленні до навчання і праці, у діяльності керується орієнтаціями на те, щоб уникнути негативних наслідків власних дій або власної бездіяльності [28].

На думку Д. Карнегі [30], єдина можливість змусити будь-яку людину зробити щось – це зробити так, щоб вона сама захотіла це зробити. Таким чином, зміст того, що в принципі здатне мотивувати підлітка, буквально безмежний, тому що все, що вироблено і виробляється суспільством як в матеріальній, так і духовній сферах, в кінцевому рахунку здійснюється конкретними людьми, які до незліченних видів діяльності спонукаються настільки ж різноманітною мотивацією.

Мотивування – це процес впливу на особу з метою спонукання її до певних дій шляхом формування відповідних мотивів. Залежно від цілей та завдань, що досягаються і розв'язуються, виокремлюють два основні типи мотивування:

I тип мотивування передбачає формування зовнішніх мотивів, що спонукають до бажаних для мотивуючого суб'єкта результатів. Важливою умовою його ефективності є глибока взаємодія та порозуміння між двома сторонами.

II тип мотивування спрямований на формування мотиваційної структури особистості. Важливою умовою його ефективності є особлива увага формуванню та підсиленню позитивних, тих, що сприятимуть досягненню високих результатів, мотивів (бажання, наполегливість, сумлінність,

спрямованість на навчання тощо) і, навпаки, послаблення тих мотивів, які заважають ефективній поведінці (невпевненість, інфантильність, неуважність, неорганізованість тощо).

Цей тип мотивування характеризується тим, що: 1) часто не пов'язаний з певним конкретним результатом; 2) його результати значно перевищують результати першого типу мотивування; 3) вимагає значно більших зусиль, знань і кмітливості з боку мотивуючого суб'єкта для його реалізації.

Мотивування може здійснюватися за допомогою різних засобів і прийомів впливу. До них, зокрема, належать:

- стимулювання (процес використання різних стимулів для формування внутрішніх і зовнішніх мотивів),
- тренінг (процеси, пов'язані з формуванням мотивації).

На практиці особистість не може не залежати в своїх рішеннях і вчинках від впливу оточення. Тобто на внутрішню мотивацію впливають зовнішні фактори. Коли ми говоримо про зовнішню мотивацію, то необхідно взяти до уваги, що обставини, умови, ситуації набувають значення для мотивації тільки тоді, коли стають значущими для особистості, для задоволення потреби, бажання. Тобто, зовнішні чинники мають в процесі мотивації трансформуватися у внутрішні.

Мотиваційним механізмом, в якому значну роль відіграють процеси пізнання і спілкування, є мотиваційне опосередкування: передача (або формування) спонукальної сили одного мотиву іншому за допомогою словесної аргументації (в основному – від дорослого до дитини), в якій нове мотиваційне ставлення пов'язується причинно-наслідковими відносинами з уже сформованим, наявним у дитини мотивом (Вілюнас, 1990). Таким чином, в даному механізмі мотивації визначальну роль відіграє процес виховання, а з боку самої особистості – спілкування і пізнання.

Отже, формування у підлітка внутрішньої мотивації до змін, передбачає дотримання ряду положень:

- мотивація до змін має виходити від самої особистості, а не ззовні;

- агресивне переконання є неефективним у процесі розв'язання сумнівів і протиріч, що виникають у особи з проблемною поведінкою;
- особа має усвідомлювати наявність протиріч у своєму ставленні до проблеми – «мені б хотілося... проте, з іншого боку...»
- людина з проблемною поведінкою може потребувати конкретних порад щодо вирішення протиріч;
- стиль спілкування має бути спокійним і дипломатичним;
- готовність до змін не виникає сама собою, а є результатом особистісних переживань;
- партнерські стосунки можуть допомогти людині досягти бажаних змін [37].

Мотив-стимул – це мотив, який відіграє роль додаткового спонукального чинника.

До мотиваційних стимулів укріплення ефективності соціально-позитивної поведінки ми відносимо – прямі неімперативні форми впливу (прохання, пропозиція, порада і переконання), навіювання (сильне умовляння, тиск і емоційно-вольовий вплив), маніпуляція, мотивація, що викликана привабливістю об'єкта (зараження і наслідування), інколи прямі імперативні форми впливу (накази, вимоги, примус).

З'ясувавши найважливіші сторони особистості, які впливають на мотивацію її поведінки, ми вважаємо, що як чітко усвідомлені, так і менш усвідомлені мотиви можуть стати елементом мотивації поведінки. Вони виступають то як усвідомлений інтерес, бажання, переконання, то як неусвідомлені установки й тенденції, які відображуються як в поведінці, так і в особливостях міркувань і думок особистості.

Моделювання процесу формування мотивації досягнення успіху в умовах системних суспільних змін: теоретичний та практичний аспекти

Людина стає особистістю не через перебування в стані самотності, а в процесі діяльності, взаємодії й спілкування з іншими людьми, завдяки чому засвоюється соціальний досвід і твориться власний на індивідуальному рівні.

Навчаючись порівнювати себе з іншими людьми, вона виокремлює і творить своє Я. [29, С.9].

Проведені дослідження з вивчення мотивації діяльності людини і у сфері дослідження особистості підтвердили, що успішний лише той, хто прагне до успіху, у кого в ціннісній системі є цінність досягнення, і хто вже набув потрібні навички і вміння. Так, Г. Мюррей першим виділив мотив досягнення як постійну характеристику людини і зосередив увагу на стійкому прагненні особистості зробити ту чи іншу справу добре і швидко для досягнення в ній необхідного рівня.

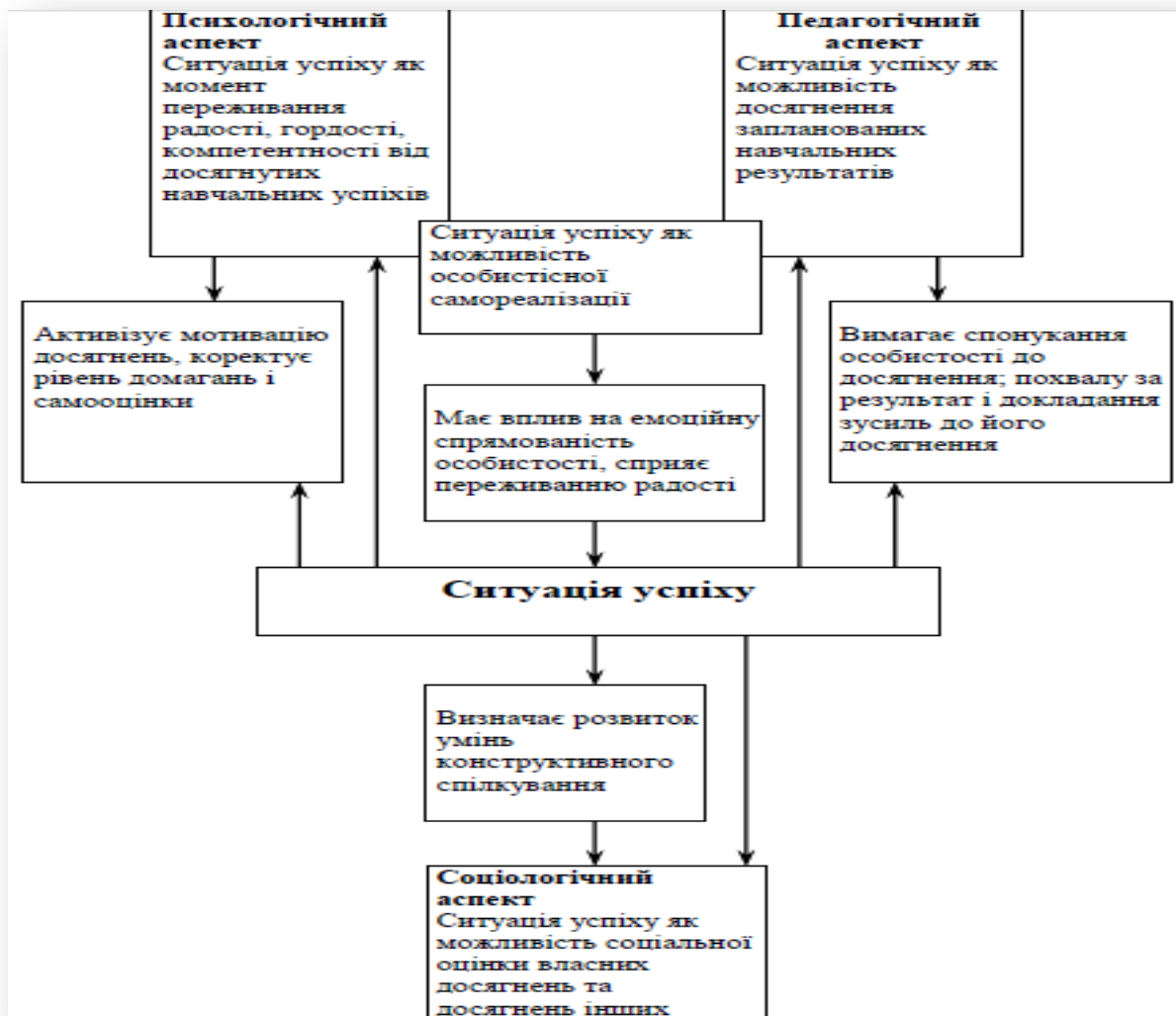
Д. Мак-Клелланд і Х. Хекхаузен, продовживши дослідження даного мотиву, встановили такі мотиваційні напрямки: прагнення до успіху і прагнення уникнення невдачі. На тлі цього мотив досягнення свідчить про прагнення людини до збільшення меж своїх можливостей.

Вчені відмічають, що доля людини та її положення в соціумі залежить від переважання у особистості мотивації досягнення успіху над мотивацією уникнення невдач і навпаки. Люди, у яких високе прагнення до досягнення успіхів, досягають більшого, ніж ті, у кого воно відсутнє. За допомогою мотиву досягнення особистість всіма способами прагне уникнути невдачі, а в підсумку - досягти позитивного результату. Для людини, у якої домінує мотивація уникнення невдач, пріоритетом є уникнути цієї невдачі, виключити допущення помилки на шляху до наміченої мети, досягнення успіху (Климишин О.І., 2012).

Успіх є переживанням радості, задоволення від того, що результат, якого особистість прагнула в процесі діяльності, або співпав з її очікуваннями, або перевищив їх. Цей стан може викликати нові, більш сильні мотиви діяльності, змінити рівень самооцінки. В разі, якщо успіх стає стійким, можуть вивільнятися величезні приховані раніше можливості особи. Радість в навчальній діяльності, її очікування спонукає особу до руху вперед, є потужним стимулом розвитку особистості. Так, молодший школяр не стільки усвідомлює успіх, скільки переживає його, на відміну від підлітка, який і усвідомлює, і переживає успіх, але не завжди може адекватно його оцінити.

Моделюючи ситуацію успіху, ми розглядаємо її як оптимальне поєднання умов, що забезпечує:

- результат, досягнення, до якого докладають зусиль;
- переживання радості від досягнутих результатів;
- переживання власної компетентності та самоствердження;
- високу соціальну оцінку досягнень особистості.



Наведемо психологічний, соціологічний та педагогічний аспекти ситуації успіху та їх зв'язок схематично за О.О. Малінкою рис.5.1.

Як зазначає О.О.Малінка, ситуація успіху – це ситуація, що цілеспрямовано створюється викладачем для досягнення студентом

запланованого навчального результату, який оцінюється ним як успішний і переживається ним як особистісне та соціально значуще досягнення.

Як бачимо з рисунку 1, ситуація успіху показує багато позитивних моментів, які може реалізувати особа, що прагне бути успішною та реалізованою як особистість.

Як показав аналіз психолого-педагогічних досліджень, головною рушійною силою успіху є мотив досягнення. Мотив досягнення без сумніву є спонукою, що викликає в людини такі переживання як: почуття задоволення або гордості, почуття власної компетентності тощо.

Даючи характеристику мотивації досягнення успіху, Дж.У.Аткінсон (1964) виділяє: прагнення успіху (мотив уникнення невдачі); очікування успіху (очікування неуспіху); цінність успіху (цінність невдачі).

Дж.Аткінсон вказує, що чим вища вірогідність успіху і легше завдання, тим менш цінним є успіх. Відповідно, чим недосяжнішим здається успіх, тим привабливішим він стає, і тим вища внутрішня мотивація. Цінність успіху втрачається, якщо визначається через призму порівняння досягнень особистості з успіхами колективу.

Ми поділяємо думку вченого, але враховуємо відмінності в розумінні кожним підлітком-девіантом причин власних невдач, вважаємо, що конкуренція і змагання мають тенденцію негативного впливу на емоційний стан особистості. В разі тривалих невдач у підлітка може з'явитись відчуття незадоволеності результатами власної діяльності, побоювання помилок, стан завченої безпорадності тощо.

Метод моделювання набув широкого поширення в сучасній науці. Основними характеристиками моделі є: схожість із системою-оригіналом; поєднання її параметрів з передбачуваним результатом; незалежне ставлення до суб'єктивних оцінок і думок учасників моделювання (Афанасьєв В.Г., 2013).

Для уявлення логіки дослідження, проведення її відповідно до уявлень, нами застосований системний підхід до процесу визначення мети проектування, що проводиться за методом «від загального до конкретного».

Припинення декомпозиції мети на більш дрібні цілі припиняється в той момент, коли подальший процес є недоцільним в рамках розгляду головної мети.

У нашій дослідницькій моделі формування мотивації досягнення успіху у підлітків з порушеною соціалізацією головною метою було теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити корекцію мотивації досягнення успіху у підлітків із девіантною поведінкою. Дослідницька модель формування мотивації досягнення успіху у підлітків з порушеною соціалізацією, складається з кількох блоків: теоретичного, діагностичного, корекційного, аналітичного.

Метою теоретичного блоку було теоретично обґрунтувати проблему психолого-педагогічної корекції мотивації досягнення успіху у підлітків, що потребують ресоціалізації. До теоретичного блоку належать: теоретичне вивчення психолого-педагогічної літератури. Підбір методик для проведення констатувального експерименту. На цьому етапі виконано вивчення літератури з проблеми мотивації досягнення успіху підлітків. Були підібрані методики з урахуванням вікових характеристик і теми дослідження.

Діагностичний блок присвячений проведенню констатувального етапу дослідження проблеми мотивації досягнення успіху у підлітків. Для вивчення даної проблеми проведені такі методики: методика діагностики особистості на мотивацію до успіху Т. Елерса; методика діагностики особистості на мотивацію до уникнення невдач Т. Елерса; методика діагностики ступеню готовності до ризику Шуберта. Проведені методики дозволили виявити рівні мотивації до успіху, до уникнення невдач і ступеню готовності до ризику. Потім отримані результати були оброблені, виражені у вигляді діаграм і зведені в загальні таблиці.

Метою корекційного блоку було проведення програми психолого-педагогічної корекції мотивації досягнення успіху у підлітків. Для досягнення цієї мети в програмі є такі завдання: розвинути стійкі бажання і вміння в самостійному ставленні цілей діяльності, розвинути стійке прагнення до

досягнення самостійно поставленої мети, навчити вмінню і бажанню вибирати середні або трохи вище середнього за складністю виконання завдання. Методи, що застосовувались для досягнення мети: міні-лекція, психогімнастика, вправа-релаксація, рольова гра, аутотренінг.

Метою аналітичного блоку було порівняти і проаналізувати отримані результати після проведення програми психолого-педагогічної корекції; довести ефективність проведеного експерименту за допомогою T-критерію Вілкоксона. Методи, що застосовувались для досягнення мети: методика діагностики особистості на мотивацію до успіху Т. Елерса; методика діагностики особистості на мотивацію до уникнення невдач Т. Елерса; методика діагностики ступеню готовності до ризику Шуберта.

Результатом є сформованість мотивації досягнення успіху у підлітків.

Розроблена програма розрахована на учасників віком від 14 років, що складається з 11 занять, кожне з яких триває 45 хвилин, за винятком першого і останнього, тривалість яких становить 60 хвилин. Заняття проводяться 1-2 рази на тиждень. Кожне заняття необхідно починати з вітання і закінчувати підведенням підсумків.

Дана програма спирається на ряд принципів: принцип добровільної участі в роботі; принцип «я - висловлювань»; принцип «не перебивати, коли говорить інший»; принцип толерантності по відношенню до інших членів групи; принцип конфіденційності.

Мета програми: формування мотивації досягнення успіху на підлітковому етапі розвитку особистості.

Завдання програми:

- сформувати в учасників уявлення про потреби і мотиви людей;
- домогтися засвоєння учасниками знань про мотивацію досягнення успіху, формуванні і підвищенні мотивації досягнення успіху;
- навчити здатності ставити перед собою адекватні цілі, формуванню визначення мети й оволодіння технологіями досягнення мети;

- розвинути стійке прагнення до досягнення поставленої мети і вміння аналізувати причини своїх невдач;

- практично використовувати психолого-педагогічні рекомендації щодо формування мотивації досягнення успіху в повсякденній діяльності.

Структура занять:

1. Ритуал вітання дозволяє об'єднувати учасників, створювати атмосферу групової довіри і прийняття.

2. Розминка - вплив на емоційний стан учасників, рівень їх активності. Розминка виконує важливу функцію налаштування на продуктивну групову діяльність.

3. Основний зміст заняття - сукупність лекцій, функціональних вправ і технік.

4. Рефлексія заняття передбачає учасниками дві оцінки заняття: емоційну (сподобалося / не сподобалося) і смислове (чому це важливо для кожного конкретно, навіщо і чому ми навчилися, що стало в нагоді найбільше).

5. Підведення підсумків.

6. Ритуал прощання - смислове завершення занять.

Зміст програми: Заняття 1. «Знайомство». Заняття 2. «Потреби і мотиви». Заняття 3. «Технології цілепокладання». Заняття 4. «Технології досягнення цілей». Заняття 5. «Формування мотивації на успіх». Заняття 6. «Цінності й ідеали». Заняття 7. «Самоаналіз невдач». Заняття 8. «Я в своїх очах і Я в очах інших». Заняття 9. «Пізнання власних ресурсів для підвищення мотивації діяльності». Заняття 10. «Формування мотивації досягнення успіху». Заняття 11. «Запоруки нашого успіху».

Дана програма складається з модифікованих вправ, основою для яких стали роботи таких психологів, як С.П. Занюк, Б. Клегг, В.А. Климчук, Д.А. Леонт'єв, Д. Льюїс, А. Маслоу, Г. Павленко, К.В. Сидоренко, С.А. Шапкін, К. Фопель.

Організаційні засади реалізації програми:

1. Під час ознайомчої бесіди (до початку проходження програми), важливо підлітка та його батьків (опікунів, піклувальників), ознайомити зі змістом, метою програми та очікуваними результатами, графіком відвідування програми. У разі потреби взяти письмовий дозвіл від законних представників. Це потрібно для того, щоб уникнути конфліктних ситуацій.

2. Впродовж проходження програми бажано підтримувати зв'язок з батьками (опікунами, піклувальниками), спеціалістами залученими до співпраці, для відстеження змін у поведінці неповнолітніх.

3. З метою відстеження закріплення результатів та ефективності програми провести аналіз початкової та кінцевої таблиць «поточного рівня мотивації».

Таким чином, реалізація програми формування мотивації досягнення успіху підлітками з порушеннями соціалізації, дозволить нам здійснити навчання навичкам самопізнання про мотивацію досягнення успіху, розвинути уявлення про потреби і мотиви людей, формуванню цілепокладання і оволодіння технологіями досягнення цілей, а також здатності аналізувати причини своїх невдач.

Дослідження проводилось на базі Центру гармонії сім'ї міста Одеси та Одеської приватної загальноосвітньої школи I-III ступенів «Сходження» в травні-жовтні 2017-го року. Дослідження складалося з констатувального та формувального етапів. В опитуванні брали участь підлітки від 14 до 18 років. До експериментальної групи було відібрано 34 підлітки, з них 28 хлопців та 6 дівчат, до контрольної – 37 підлітків: 8 дівчат та 31 хлопець. Методи дослідження: теоретичні та емпіричні (методи збору первинної інформації, метод анкетування та інтерв'ювання, статистичної обробки даних). Зокрема, до основного психодіагностичного інструментарію входили: методика діагностики ціннісних орієнтацій Рокича, методика діагностики особистості на мотивацію до успіху Т. Елерса, методика діагностики особистості на мотивацію уникнення невдач Т. Елерса та методика діагностики ступеню готовності до ризику Шуберта.

У діагностичному блоці на констатувальному етапі дослідження особливостей мотиваційної сфери підлітків було виявлено низький рівень

сформованості ієрархії ціннісних орієнтацій, середній та низький рівень навчальної мотивації, мотивації до успіху, високий рівень мотивації до уникнення невдач, високий рівень захисних реакцій, велику амплітуду схильності до ризику – від високого рівня до надто низького.

З метою перевірки ефективності проведеного дослідження і підтвердження заявленої гіпотези було проведено формувальний етап дослідження. Для дослідження було обрано експериментальну групу в кількості 34 осіб.

На формувальному етапі було проведено програму психолого-педагогічної корекції мотивації досягнення успіху у підлітків та були повторно використані методика діагностики особистості на мотивацію до успіху Т. Елерса, методика діагностики особистості на мотивацію до уникнення невдач Т. Елерса, методика *діагностики ступеню готовності до ризику Шуберта*, математико-статистичний Т-критерій Вілкоксона.

Аналізуючи показники мотиву досягнення успіху можна зробити висновок про те, що динаміка показників мотивації досягнення успіху в експериментальній групі відбулася. Даний факт обумовлений впливом досвіду навчальної діяльності та наявністю змагальної мотивації.

Проведене порівняння значень всіх показників рівнів мотивації до успіху в експериментальній групі, дозволило зробити висновок, що відмінності в рівнях мотивації до успіху до початку експерименту незначущі.

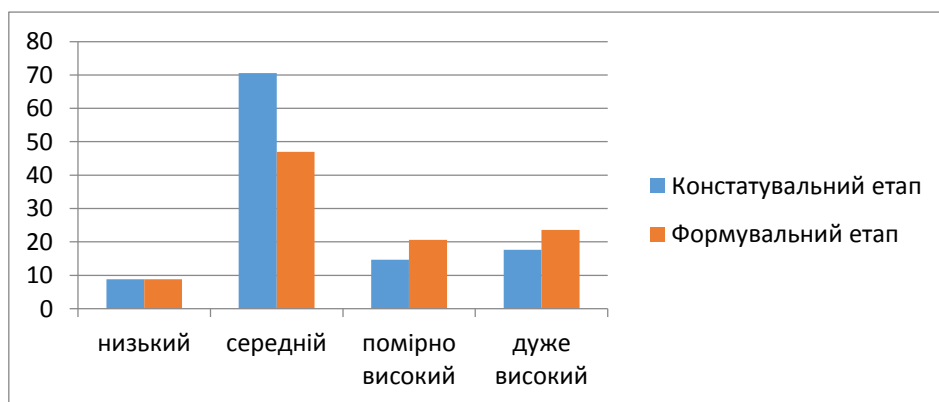


Рисунок 5.2. Результати дослідження за методикою Т. Елерса на мотивацію досягнення успіху до і після проведення програми

На етапі пост-тесту показники рівнів мотивації до успіху досліджуваних експериментальної групи змінилися, але більш високих рівнів не досягли. У досліджуваних експериментальної групи після проведення формувального експерименту відбулися зміни за трьома показниками на рівні значимості. Низький рівень мотивації досягнення успіху знизився з 7 (20,5%) до 5 осіб (14,7%). Середній рівень мотивації успіху підвищився з 14 (41,2%) досліджуваних до 15 (44,1%) осіб. Помірно високий рівень мотивації до успіху також незначно зріс і став у 11 (32,4%) досліджуваних, в той час як до експерименту даний рівень становив у 10 (29,5%) респондентів, що також говорить про що відбулася динаміці цього показника після проведення програми.

В ході аналізу показників мотивації до уникнення невдач за методикою Т. Елерса виявлені результати представлено на рис. 5.3, зведені результати.

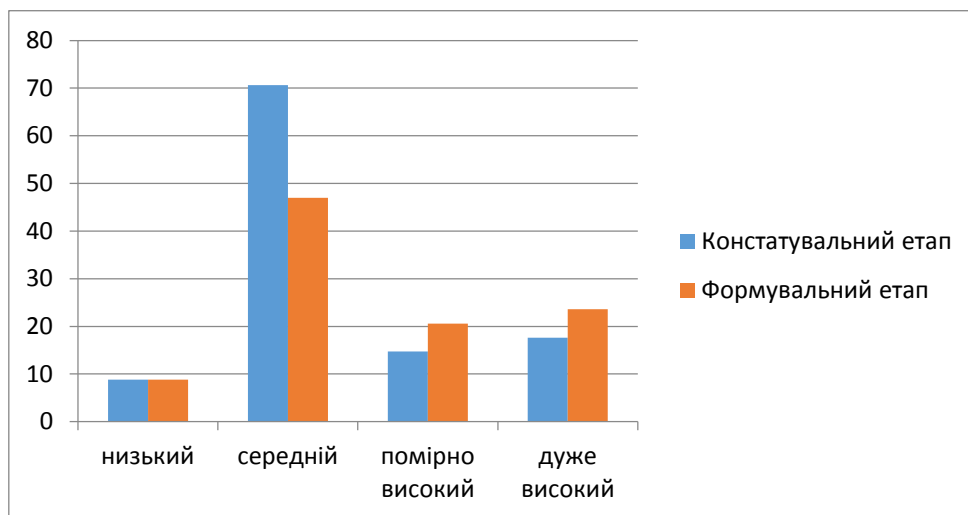


Рисунок 5.3. Результати дослідження за методикою Т. Елерса на мотивацію до уникнення невдач до і після проведення програми

Аналізуючи показники рівнів мотивації уникнення невдач піддослідних експериментальної групи, необхідно відзначити наступне: досліджувані експериментальної групи у більшості демонструють дуже високий і високий рівні мотивації уникнення невдач з тенденцією до зменшення після проведення програми.

Для підтвердження, що значення, отримані в результаті проведення методики Т. Елерса на мотивацію до уникнення невдач на етапі

констатувального етапу експерименту і результати проведення методики Т. Елерса на мотивацію до уникнення на етапі формувального експерименту виводимо значення за критерієм Вілкоксона. Значення, отримані в результаті проведення методики Т. Елерса на мотивацію до уникнення невдач на етапі констатуючого експерименту і результати методики Т. Елерса на мотивацію до уникнення невдач на етапі формуючого експерименту, не змінюються зрушенням в типовому напрямку в область значимих значень, хоча динаміка зміни показників в бік зниження показників мотивації до уникнення невдач, після проведення програми, простежується.

Результати дослідження рівнів потреби досягнення за методикою ступеню готовності до ризику Шуберта до і після проведення програми відображені на рис. 5.4.

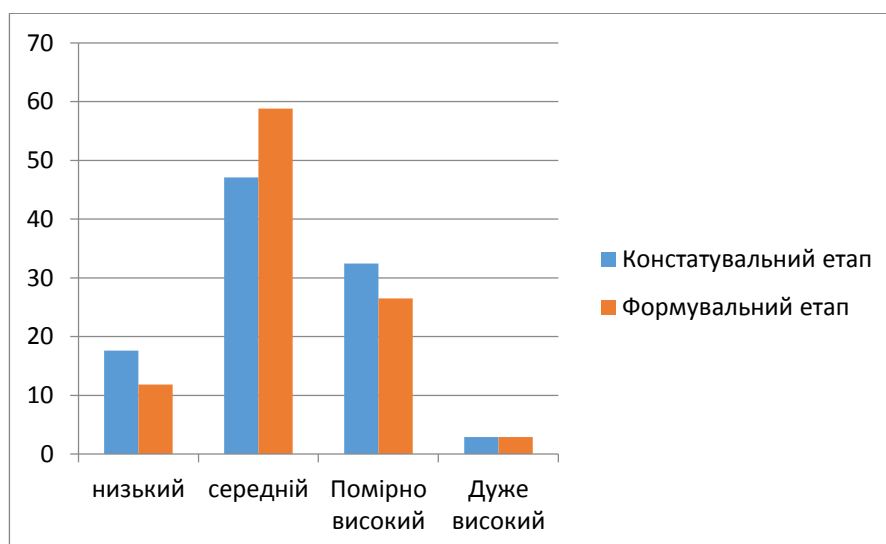


Рисунок 5.4. Результати дослідження за методикою ступеню готовності до ризику до і після проведення програми

Опитування дозволило виявити рівні ступеню готовності до ризику в експериментальній групі. До проведення повторної діагностики ми спостерігаємо переважання середнього ступеня готовності до ризику, що становить 16 (47,1%) осіб в експериментальній групі. Високий і підвищений рівень готовності до ризику простежується у 11 (47,1%) і 1 (2,9%) піддослідних, низький рівень готовності до ризику проявився у 6 (17,6%) респондентів відповідно.

З рис. 5.4 видно, що після проведення програми, рівень готовності до ризику у респондентів в експериментальній групі змінився (крім дуже високого рівня) і склав: середній рівень - 20 (58,8%) досліджуваних, помірно високий рівень - 9 (26,5%) досліджуваних, низький рівень знизився до 4 (11,8%) осіб. Так само слід зауважити, що такі рівні готовності до ризику, як надто високий залишився на колишніх результатах. Динаміка показників мотивації досягнення успіху у підлітків із девіантною поведінкою відбулася.

Висновки. Проблема поведінки особистості в суспільстві була і є актуальною, особливо гострою вона виявляється на етапі трансформації соціальної системи, під час зміни ціннісних орієнтацій. Є очевидним, що життєвий досвід підлітків, їх домінуючі потреби, цінності й норми поведінки набули змін. Тому на сьогодні актуальним постає дослідження проблеми соціально спрямованої мотивації підлітків із девіантною поведінкою, оскільки це громадяни нашого суспільства, які будуть продовжувати розбудову демократії в країні для її подальшого європейського розвитку.

Формування у підлітка мотивації до змін, передбачає дотримання ряду положень, а саме : мотивація до змін має виходити від самої особистості, а не ззовні; агресивне переконання є неефективним у процесі розв'язання сумнівів і протиріч, що виникають у особи з проблемною поведінкою; особа має усвідомлювати наявність протиріч у своєму ставленні до проблеми; готовність до змін не виникає сама собою, а є результатом особистісних переживань; партнерські стосунки можуть допомогти особистості досягти бажаних змін.

Норми соціальної поведінки мають бути інтеріоризованими й стати власними нормами, зокрема, існує ряд чинників, що знижують їх імперативність; мотивування-висловлювання особи можуть не збігатися з дійсними мотивами вчинку і навіть свідомо маскуватися; із мотивуваннями-твердженнями особистість іноді виправдовує свої дії і вчинки, і таким чином нібито приводить їх у відповідність із нормами поведінки в суспільстві і зі своїми особистісними нормативами

Формування соціально спрямованої мотивації до успіху у підлітків із девіантною поведінкою, що потребують ресоціалізації, можливо за такими параметрами: за ціннісною переорієнтацією, формуванням механізму *соціально-позитивного* цілепокладання, випрацюванням у особистості стійких стереотипів *соціально-позитивної* поведінки;

При проходженні програми *психолого-педагогічної корекції мотивації досягнення успіху* підлітки навчаються: створювати на заняттях атмосферу довіри, відвертості, конфіденційності; критично мислити, висловлювати власну позицію, максимально мобілізуючи свої інтелектуальні й риторичні здібності; приймати відповідальні рішення; проявляти повагу, чесність і толерантність до інших; уміти визнавати власну хибу, невиправданий ризик, помилковість суджень без образ; отримувати позитивну мотивацію до успіху; вирішувати конфлікти; протидіяти тиску зовні, шкідливим звичкам; намагаються відповідно (правильно) поводитися у різних життєвих ситуаціях; випрацювати навички соціально-позитивної поведінки.

Мотивація є ключем до поведінки особистості. Не тільки зовнішнє середовище і ситуація визначають поведінку особистості, але і її внутрішні чинники. Неможливо ззовні в процесі виховання формувати мотиви, на що сподіваються багато педагогів. Можна лише сприяти цьому процесу. Йдеться про вплив одного суб'єкта на мотиваційний процес іншого суб'єкта, а не про формування мотиву сторонньою людиною. Мотив – складне психологічне утворення, яке має побудувати сам суб'єкт. Отже, ззовні формуються не мотиви, а мотиватори.

До мотиваційних стимулів укріплення ефективності соціально-позитивної поведінки ми відносимо прямі неімперативні форми впливу (прохання, пропозиція, порада і переконання), навіювання (сильне умовляння, тиск і емоційно-вольовий вплив), маніпуляція, мотивація, що викликана привабливістю об'єкта (зараження і наслідування), інколи прямі імперативні форми впливу (накази, вимоги, примус).

РОЗДІЛ 6. РОЗВИТОК РЕФЛЕКСІЇ ОСІБ З ДЕВІАНТНОЮ ПОВЕДІНКОЮ ЯК МЕХАНІЗМ ЇХ РЕСОЦІАЛІЗАЦІЇ В УМОВАХ СУСПІЛЬНИХ ЗМІН

У сучасному українському суспільстві все ще залишається важливою проблема ресоціалізації неповнолітніх засуджених, вирішення якої має першочергове значення у профілактиці рецидивів правопорушень серед неповнолітніх. Актуалізується дана проблема ще й тим, що зростає кримінальна активність серед неповнолітніх, причому цей процес є характерним для всіх розвинутих промислових країн [40-42]. Тож пошук шляхів ресоціалізації є однією з нагальних проблем сьогодення, оскільки це відновлення втрачених соціальних зв'язків і повернення до активної соціально спрямованої життєдіяльності. Тут особливого значення набуває здатність вибудувати стратегію власного життя, самостійно визначати внутрішній потенціал особистісного зростання. Відсутність рефлексивності знімає з підлітка суб'єктну відповідальність за все, що з ним відбувається. У якості одного з психологічних механізмів ресоціалізації ми розглядаємо рефлексію, оскільки саме через останню відбуваються позитивні особистісні зміни необхідні для активного перетворення своєї життєвої ситуації.

Проблема полягає в тому, що, опиняючись в певних ситуаціях, підлітки можуть демонструвати поведінку, що відхиляється від норми, у тому числі, і протиправну. Дослідники виділяють різні аспекти розуміння причин делінквентної поведінки в залежності від: взаємодії особистості в групі, особливостей сімейного виховання, особистісних особливостей. Досліджуючи особливості рефлексії девіантних підлітків, автори акцентують увагу на низькому рівні здатності до рефлексії у правопорушників. Разом з тим, останнім часом намітилася тенденція до

більш усвідомлених і довільних правопорушень неповнолітніх. Це підкреслює різноманіття делінквентної підліткової спільноти і актуалізує дослідження проблем рефлексії.

Водночас, характерними особистісними властивостями неповнолітніх засуджених є стереотипність реагування на соціальні стимули, низька стресостійкість, тривожність і напруженість в соціальних контактах, низька критичність і здатність до рефлексії [41].

Над проблемою ресоціалізації неповнолітніх у різний час працювали такі вчені: В. М. Синьов, В. І. Кривуша, Г. О. Радов, О. В. Беца, С. В. Горенко, П. В. Вівчар, В. Оржеховська, М. Ю. Максимова та інші. Наголошується, що саме вихованню в колективі належить провідна роль в системі засобів виправлення неповнолітніх засуджених (О.В. Неровня, І.П. Башкатов, Г.М. Потанін). Н.А. Деєва реалізацію завдань ресоціалізації вбачала у формування особистісної і суспільно значущих перспектив. Акцентується увага на формуванні трудової спрямованості неповнолітніх правопорушників, отриманні загальної освіти, що прискорює процес соціальної адаптації таких підлітків (О.А. Гульбс, П.В. Вівчар, В.М. Савардунова). Зазначається про доцільність включення підлітка в спортивну діяльність, формування у нього позитивного відношення до здорового способу життя, залучення до самодіяльності (М.В. Бухарова). Значимими аспектами ресоціалізації правопорушниць жіночої статі визначаються: приведення самооцінки до адекватної, налагодження правильних міжособистісних відносин дівчат, «виховання» пізнавальних інтересів (Е.І. Дранищева); підвищення рівня соціальної адаптації неповнолітніх засуджених жіночої статі через підвищення рівня емпатії (Л.В. Петрушина). розвиток вольової саморегуляції (Н.А. Харина). Т.І. Белавіна і С.В. Горенко довели необхідність поступового впровадження в практику особистісно-орієнтованого підходу, створення у виховній колонії

середовища, що забезпечує кожній дитині максимально можливий розвиток її здібностей, формування в неповнолітніх правової культури.

Активна адаптація як результат свідомої мотивації здійснюється за умов подолання, тобто вона рефлексивна і мотивована за походженням. У цьому аспекті рефлексія виступає провідним механізмом адаптації, смисловим наповненням самоусвідомлення, самовизначення і самоконтролю особистості. Головна адаптивна функція рефлексії полягає у створенні уявлень про чіткість меж власного «Я» в навколишньому світі, про свою унікальність і самооцінку, про неможливість ототожнення власного «Я» з іншим «Я», або подією, що відбувається. Рефлексія, необхідна, зокрема, для усвідомлення особою себе в новій ролі, усвідомлення в собі властивостей і якостей, які з'явилися або перетворилися, усвідомлення змін «Я», є пусковим механізмом всіх її складових процесів.

Проблемі рефлексії та рефлексивності як властивості особистості належить одне з провідних місць у сучасній психологічній науці та має декілька основних підходів:

- класичний, системно-діяльнісний, який представлений у роботах Л. С. Виготського, А. Н. Леонтьєва, А. В. Петровського, С. Л. Рубінштейна, Б. Ф. Ломова. Даний підхід розглядає рефлексію у якості одного з пояснювальних принципів організації розвитку психіки індивіда, перш за все, її вищої форми – самосвідомості;

- когнітивний, дозволяє розглядати рефлексію як базовий регулятивний компонент метакогніції (В. Н. Азаров, У. Брюер, Дж. Ройс, М. А. Холодна);

- аксіологічний, робить акцент на ціннісні орієнтації, смисли життя, саморозвиток (Л. І. Анциферова, Д. А. Леонтьєв, В. П. Зінченко, З. С. Карпенко тощо).

Рефлексія ідентифікується з процесами осмислення і переосмислення. Переосмислення людиною інтелектуальних змістів (образів предметної ситуації) та особистісних змістів (образів особистості, з якими людина ототожнює себе) є механізмом їх зміни і продовження психічних новоутворень людини. Серед різноманітних напрямів у дослідженні рефлексії перспективним є вивчення її особистісного аспекту, який став предметом зацікавленого пошуку з боку дослідників гуманістичного, когнітивного, суб'єктного підходів. Особистісна рефлексія є механізмом самосвідомості, на основі якого відбувається осмислення і переосмислення особистісних змістів (образів особистості, з якими вона ототожнює своє Я), що ведуть до їх поступальних змін та породжують психічні новоутворення особистості. Водночас вона тісно пов'язана з самопізнанням і саморозумінням особистості. Поняття особистісної рефлексії визначається як процес усвідомлення власних дій у предметній області реалізації суб'єкт-суб'єктних відносин, процес відображення людиною власних вчинків, стосунків, впливів тощо. Висвітлено сутність особистісної рефлексії, яка за допомогою своїх основних видів (ситуативного, ретроспективного, перспективного) призводить до утворення людиною нового образу Я, створення нових можливостей для саморозвитку особистості як певної цілісності. Останні, в свою чергу, виникають в процесі подолання підлітками проблемно-конфліктної ситуації і виступають як критерії організації власної діяльності.

Проблеми рефлексії розглядалися у дослідженнях різних напрямів: мислення, діяльності (зокрема, навчальної), спілкування, творчості, саморегуляції, самосвідомості тощо (А.А. Бодальов, І.С. Кон, А.М. Матюшкін, В.В. Рубцов, М.Л. Смульсон, І.Н. Семенов, С.Ю. Степанов, В.В. Столін, О.К. Тихомиров, Ю.М. Швалб та ін.)

Особливого значення саме тут набуває рефлексія як загальний принцип організації та розвитку психіки людини, її самосвідомості, спосіб пізнання людиною свого внутрішнього світу і, врешті-решт, побудови стратегії власного життя. У той час саме відсутність або уникнення рефлексивності знімає з підлітка суб'єктну відповідальність за все, що з ним відбувається.

До розуміння рефлексії існують різні підходи, що мають різне підґрунтя. Це говорить про багатоаспектність проблеми. З одного боку, рефлексія аналізується як системоутворюючий фактор організації мислення, діяльності, комунікації та інтеракції. З іншого, розглядається як саморегуляційний механізм становлення особистості суб'єктом власної життєдіяльності.

Рефлексія ідентифікується з процесами осмислення і переосмислення. Переосмислення людиною інтелектуальних змістів (образів предметної ситуації) та особистісних змістів (образів особистості, з якими людина ототожнює себе) є механізмом їх зміни і продовження психічних новоутворень людини. Серед різноманітних напрямів у дослідженні рефлексії перспективним є вивчення її особистісного аспекту, який став предметом зацікавленого пошуку з боку дослідників гуманістичного, когнітивного, суб'єктного підходів. Особистісна рефлексія є механізмом самосвідомості, на основі якого відбувається осмислення і переосмислення особистісних змістів (образів особистості, з якими вона ототожнює своє Я), що ведуть до їх поступальних змін та породжують психічні новоутворення особистості. Водночас вона тісно пов'язана з самопізнанням і саморозумінням особистості. Поняття особистісної рефлексії визначається як процес усвідомлення власних дій у предметній області реалізації суб'єкт-суб'єктних відносин, процес відображення людиною власних вчинків, стосунків, впливів тощо.

Висвітлено сутність особистісної рефлексії, яка за допомогою своїх основних видів (ситуативного, ретроспективного, перспективного) призводить до утворення людиною нового образу Я, створення нових можливостей для саморозвитку особистості як певної цілісності. Останні, в свою чергу, виникають в процесі подолання підлітками проблемно-конфліктної ситуації і виступають як критерії організації власної діяльності.

У найбільш загальному вигляді виокремлюють чотири типи рефлексії: кооперативний, комунікативний, особистісний та інтелектуальний. Пропонується розглядати такі змістовні компоненти особової рефлексії як: рефлексія тілесного (фізичного) «Я», рефлексія почуттів і емоцій, рефлексія інтелектуальних операцій «Я» і рефлексія ціннісного (світоглядного, духовного) початку «Я».

А. В. Карпов та І. М. Скітяєва [46] розглядають рефлексію як синтетичну психічну реальність, яка виступає одночасно процесом, властивістю і станом суб'єкта. У цьому підході рефлексивність розглядається як метаздатність, що належить до когнітивної складової психіки і виконує регулятивну функцію для всієї системи.

А. В. Карповим рефлексія розуміється як синтетична психічна реальність, яка є одночасно процесом, властивістю та станом, притаманним лише людині, і стан усвідомлення будь чого, і процес репрезентації психіки свого власного змісту. Включення рефлексивних функцій в діяльність ставить індивіда в позицію дослідника по відношенню до власної діяльності і не зводиться ні до однією з них [46]. Визначаючи так само зміст теоретичного конструкту рефлексивності, А. В. Карпов передбачає необхідність врахування трьох головних видів рефлексії, що виділяються за тимчасовим принципом: ситуативної (актуальною), ретроспективної та перспективної рефлексії.

Ретроспективна рефлексія проявляється в схильності до аналізу подій, що відбулися в минулому та вже виконаної діяльності. У цьому випадку предметами рефлексії стають передумови, мотиви і причини події, зміст поведінки, а також її результативні параметри і, в особливості, помилки. Ця рефлексія виражається, зокрема, в тому, як часто і наскільки довго суб'єкт аналізує і оцінює події, що відбулися, чи схильний він взагалі аналізувати минуле і себе в ньому.

Ситуативна рефлексія забезпечує безпосередній самоконтроль поведінки людини в актуальній ситуації, осмислення її елементів, аналіз того, що відбувається тут і зараз, здатність суб'єкта співвідносити свої дії з ситуацією і їх координації у відповідності з мінливими умовами і власним станом. Поведінковими проявами і характеристиками цього виду рефлексії є, зокрема, час обмірковування суб'єктом своєї поточної діяльності, те, наскільки часто він вдається до аналізу того, що відбувається, ступінь розгорнутості процесів прийняття рішення, схильність до самоаналізу в конкретних життєвих ситуаціях.

Перспективна рефлексія співвідноситься з функцією аналізу майбутньої діяльності, поведінки, плануванням як таким, прогнозуванням вірогідних результатів тощо. Її основні поведінкові характеристики: ретельність планування деталей своєї поведінки, частота звернення до майбутніх подій, орієнтація на майбутнє.

Крім розглянутих трьох основних видів рефлексії А. В. Карпов говорить також про рефлексії спілкування і взаємодії, що виявляється в схильності до аналізу ситуацій спілкування з оточуючими, оцінці своїх і їх вчинків, мотивів і причин поведінки, в спробі зрозуміти сенс вчинків іншої людини і побачити себе його очима [46].

Окремим предметом наукових досліджень виступає особистісна рефлексія і визначається як процес засіб і процес самоаналізу та

самопізнання; здатність концентрувати свідомість на власному внутрішньому світі; уміння розуміти й описувати власні емоційні стани та емоційні стани інших; усвідомлення причин і наслідків як своєї поведінки, так і поведінки інших; здатність до самозвіту. Принциповим для розвитку рефлексії є формування у індивіда здатності зосереджуватися на самому собі.

Особливе місце посідає рефлексія у психологічному світі підлітків. Очевидна схильність до рефлексії є характерною особливістю підліткового віку. Ця тенденція має онтогенетичну зумовленість і перебуває у безпосередньому зв'язку із загальним особистісним становленням підлітка. Спостерігається своєрідне повернення дитини до самої себе, адже увесь попередній процес розвитку відбувався у соціалізуючому руслі. Натомість у підлітковому віці відбувається пошук власного «Я» у вже освоєному середовищі.

Висока значимість підліткового віку у розвитку рефлексії зумовила наявність досить великої кількості досліджень на цю тему. Значно менше досліджень присвячено вивченню ролі та значенню розвитку рефлексії девіантних підлітків в процесі їх ресоціалізації. Дослідження рефлексії девіантних підлітків, на наш погляд, набуває особливої гостроти в сучасному суспільстві, для якого проблема девіантної поведінки залишається однією з найактуальніших.

До соціально-психологічним характеристикам підлітків з девіантною поведінкою як специфічної соціальної групи можна віднести: підвищену тривожність, жорстокість, агресивність, конфліктність та ін, які приймають стійкий характер звичайно в процесі стихійно-групового спілкування, що складається в різного роду компаніях. Соціально-психологічний мікроклімат групи робить вирішальний вплив на формування поведінкової стратегії підлітка, способи асиміляції їм

девіантного субкультури, на виникнення смислових бар'єрів у взаєминах з дорослими. Для того щоб подолати ці бар'єри, по можливості повернувши девіантної підлітка в соціум, дуже важливо знати особливості протікання рефлексивних процесів у даної категорії підлітків.

Підлітковий шлях до індивідуальності лежить, насамперед, через спілкування з іншими. Думки інших є найважливішим підґрунтям образу «Я», тому це робить підлітків надчутливими до всієї сфери відносин, і, насамперед, у сфері відносин з однолітками. У своєму середовищі, взаємодіючи один з одним, підлітки вчаться рефлексії, спрямованої на себе і на однолітка, виявляють особисту здатність (або нездатність) до рефлексії. Підліткова рефлексія відрізняється вільної асоціативністю, і цілісність їй надає лише виключна спрямованість підлітка на самого себе – куди б він не попрямував у своїх асоціаціях, він незмінно ідентифікує себе з самим собою, повертається до самого себе.

Серед досліджень, що розкрило сутність особистісної рефлексії дитини, зокрема підлітка, вирізняється робота Н. І. Гуткіною, яка розглядала цей феномен як механізм самосвідомості, як особливий акт самодослідження, коли індивід вивчає власний внутрішній світ і самого себе як дослідника. Проявом особистісної рефлексії в її дослідженні виступили рефлексивні очікування, а критерієм наявності – самоаналіз, який призводить до нових знань про себе. Підкреслюється, що підлітковий вік є сензитивним періодом у розвитку особистісної рефлексії. Особистісна рефлексія виступає вихідною розумовою операцією, на основі якої розгортається процес розвитку особистості дитини.

У дослідженнях особливостей рефлексивності підлітків з делінквентною, В. П. Ульянова, визначила, що твердження щодо притаманності таким підліткам саме низького рівня рефлексивності є хибним, оскільки більшості неповнолітніх правопорушників притаманний

саме умисний характер правопорушень [40]. В. П. Ульянової вдалося встановити, що девіантним підліткам притаманний не лише низький рівень розвитку рефлексивності, але також – високий і середній. Підлітки з високим і середнім рівнем розвитку рефлексивності більш схильні до умисних правопорушень, які частіше здійснюють у складі групи, за попередньою домовленістю, приймаючи при цьому на себе роль організатора. Ставлення до факту порушення норми у підлітків з девіантною поведінкою, здатних розглядати підґрунтя власних дій, у більшості випадків індиферентне. Навпаки, девіантними підлітками, що мають низький рівень рефлексивності, злочини вчиняються як поодинці, так і в складі групи, але при цьому в групі вони виступають лише в ролі виконавців (іноді з примусу).

У нашій роботі ми дотримуємося розуміння рефлексії з позиції регулятивного підходу, що розглядає її як рух людини до підстав власної активності, як глобальний інтегративний психологічний механізм організації і вибудовування психіки людини з метою більш ефективної регуляції взаємодії людини зі світом. Актуалізація механізму рефлексії можлива тільки при відповідному рівні розвитку здатності до рефлексії у індивіда – рефлексивності. Рефлексивність – це базова властивість особистості, завдяки якій відбувається усвідомлення і регуляція суб'єктом своєї діяльності (Г. П. Щедровицький, С. В. Михайлова). Вже у молодшому шкільному віці виникає необхідність, і одночасно складаються можливості для рефлексивного звернення на себе (Д. Б. Ельконін). Відповідно, у підлітків є всі передумови для усвідомленої і довільної регуляції своєї активності.

Наративний підхід у розвитку рефлексії

Для розвитку рефлексії важливо постійно відстежувати, усвідомлювати озвучувати або фіксувати письмово власні внутрішні зміни. Це сприяє формуванню звички жити рефлексивно, діяти свідомо, з позиції творця власного життя. Як показала практика найбільш дієвим в цьому напрямку для нашого контингенту виявився саме наративний підхід.

Дедалі частіше у роботі з проблемними дітьми та підлітками використовується наративний підхід, який спочатку застосовувався лише в психотерапії. Однак досвід показує, що наративна практика ефективна в роботі з людьми, що пережили насильство або травму, застосовується з біженцями і при роботі з ув'язненими, в школах і лікарнях, з сім'ями, групами та спільнотами.

У пошуку можливостей розвитку рефлексії у неповнолітніх осіб з девіантною поведінкою, використовуючи саме наративні практики, нами було відзначено бажані зміни. Адже наративи є форми отримання знання, структурування, сприйняття світу і впорядкування особистого досвіду. Кожна людина постійно знаходиться в процесі самоопису – розповідаючи про себе родичам, друзям, знайомим і самому собі. У певний момент сформована розповідь починає визначати сприйняття реальності, моделювати і формувати напрямки в житті. Події, які увійдуть в історію життя залежать від двох факторів: від домінуючих наративів культури, прийнятої в даному суспільстві, і соціального оточення. Суть наративної терапії полягала в тому, щоб змінити життєві наративи, які несуть хворобливі смисли або пропонують несприятливий вибір, шляхом виявлення інших, які раніше особистістю не були поміщені в історію подій. Цей підхід передбачає, що проблеми відділені від людини, а сама

людина має необхідні здібності та вміння які можуть допомогти їй змінити незадовільні відносини з проблемою. Завдання фахівця, який використовує нарративний підхід, зробити видимим вплив на людей «нормативних суджень», часто змушують людей відчувати себе неадекватними, що не відбулися і допомогти людям створювати і реалізовувати свої власні унікальні траєкторії розвитку, збираючи навколо себе однодумців.

Технікою нарративного підходу є особливим чином сконструйовані питання. За своєю суттю вони зводяться до деконструкції, екстерналізації і розвитку альтернативних історій. Нарративний підхід складається з декількох етапів: 1) знайомство з клієнтом (створення атмосфери співпраці); 2) екстерналізація проблеми (екстерналізація – лінгвістична практика, яка допомагає людям відокремити себе від проблем (тобто відокремити себе від проблемних історій, яку вони сприймають як власну ідентичність); 3) обговорення впливів проблеми на кожну людину; 4) виявлення унікальних епізодів або яскравих подій позитивного рішення проблеми; 5) перетворення всієї розповіді; 6) підкріплення нового оповідання

Основна ідея нарративної терапії полягає у тому, що життя й стосунки людей формуються знаннями та історіями, які були створені сукупністю людей і використовуються цими людьми для осмислення і опису їхнього досвіду. Кожна особа складається із різноманіття історій: про особистісні «Я», про невдачі та поразки, про здібності та недоліки, про бажання та наміри, про вчинки та досягнення тощо. Якими саме будуть ці історії, залежить від того, на які події людина звернула увагу, як пов'язала між собою і який зміст їм надала. Нарративна терапія дає можливість розповісти та перерозповісти, втілити та перевтілити історії свого життя, яким людина надає перевагу, перетворити унікальні, випадкові, суперечливі події її життя на важливі значимі епізоди; відкрити

альтернативні знання та вміння. Таким чином, автори дійшли висновку, що нарративна терапія дозволяє людям вирішити наступні проблеми: і дозволяє відокремити життя і стосунки від тих знань та історій, які, на думку клієнта, вже вичерпали себе; і дозволяє звільнитися від домінуючих історій; заохочує людину переписати історію свого життя у відповідності до альтернативної історії, якій вона відає перевагу [49-52]. Якщо розглядати мету психотерапевтичного процесу в тому, що певні фіксовані сенси та форми поведінки в ході бесіди отримують простір, розширюються, зміщуються та змінюються. Створюється та «історія життя», яку людина змогла б прийняти. Це прийняття свого досвіду передбачає й прийняття власної особистості. В такому ставленні до себе людина стає більш цілісною, дієвою, в неї виявляється менше невротичних розладів і відхилень у поведінці, змінюється самосприйняття, вона стає більш відкритою для свого досвіду, не відкидаючи травмуючих ситуацій минулого. В контексті нарративної психології ця зміна проходить шляхом осмислення, інтерпретації, конструювання, реконструювання та, нарешті, прийняття різних аспектів власного досвіду як невід'ємної частини свого життя. Змінюючи в процесі психокорекційної та психотерапевтичної роботи свій образ, вона перебудовує своє минуле, тобто, проходить реконструювання минулого досвіду. Нове минуле, в свою чергу, впливає на самоствавлення людини, на прийняття тих сторін власного досвіду та власної особистості, які з різних причин до цього не сприймалися або заперечувалися. Але майбутнє не менше, ніж минуле, визначає поведінку особистості [52].

Вміння породжувати наративи – важливий момент в саморозвитку дитини, адже в процесі їх породження особистість отримує можливість глибше зрозуміти себе, усвідомити власні проблеми, риси, якості, потреби, переконання, по-іншому оцінити свій досвід і зрозуміти, що кожен епізод,

подія життя – це його невід’ємна частина. Саме тому нам видається доцільним використання у розвитку рефлексії нарративних методів роботи. Загальною метою нашої роботи стояла активізація розвитку рефлексії як механізму ресоціалізації. Виходячи з цього були визначені наступні завдання: актуалізувати потребу неповнолітніх у самопізнанні та самоусвідомленні; здатність до самоаналізу; сприяти розвитку особистісно значущих рис, усвідомленню себе суб’єктом діяльності та міжособистісної взаємодії, усвідомлення власних внутрішніх змін; оволодівати навичками аналізу проблемних ситуацій у власній діяльності, міжособистісній взаємодії, особистісній та емоційній сферах; розвивати здатність учнів до ведення позитивного внутрішнього діалогу.

Дослідження рефлексії як психологічного механізму ресоціалізації девіантів проводилось у два етапи: розробка загального плану експериментального дослідження та здійснено його методичне забезпечення. Другий етап охоплював проведення психолого-педагогічного експерименту, у якому з’ясовувалися особливості рефлексивності як механізму ресоціалізації дітей та підлітків з девіантною поведінкою. У дослідженні брали участь учні четвертих-шостих класів загальноосвітньої середньої школи № 318 м. Києва та Центру соціально-психологічної реабілітації дітей №1 Служби у справах дітей КМДА. Зустрічі відбувались 2 рази на тиждень. Тривалість одної зустрічі – 2 академічні години. Було проведено 36 занять, загальною тривалістю – 72 години. Було відібрано дві групи дітей. Контрольну групу склали учні четвертих-шостих класів загальноосвітньої середньої школи № 318 м. Києва, у яких розвиток рефлексії відбувається під час спеціально організованої навчально-виховної роботи. Експериментальну групу склали учні Центру соціально-психологічної реабілітації дітей №1 Служби у справах дітей КМДА.

У своїй роботі ми застосовували такі прийоми:

- продовжити розпочату розповідь або казку або дати власне закінчення розповіді або казки;
- скласти розповідь на задану тему від імені інших учасників або від імені якогось предмета;
- розповісти історію від імені своїх батьків;
- скласти розповідь у вигляді інтерв'ю для журналіста;
- описати і зробити висновок за малюнком будь-кого з учасників групи;
- викласти власне розуміння (тлумачення) народного фольклору тощо.

Як показала практика ефективним прийомом роботи є написання невеликих розповідей на задану тему, групове створення оповідей, власних казок і програвання казкових ситуацій. Через розповідання історій школярі виражають і транслюють досвід оточуючим, відчуючи себе включеними до суспільства, у той же, допомагає їм стати дорослішими, отримувати більш усвідомлене уявлення про навколишній світ, себе та свої стосунки з іншими. Аналіз дитячих розповідей дозволяє зробити висновок, що навіть у невеличких розповідях можна спостерігати рефлексію в наступних контекстах як «міжособистісні стосунки», «соціальні групи та суспільство», «навчання у школі», «сфера «Я».

Наративні історії відкривають шлях до вільного виразу емоцій, потреб, переживань і переконань, а це створює умови для саморозвитку дитини, що згодом зможе успішно письмово викласти свої думки та почуття, якщо спочатку зможе написати про ті речі, які знає найкраще, які для неї більш важливі. Тому роботу, спрямовану на розвиток вміння письмово викласти думки, як необхідну умову самопізнання та самовиразу доцільно починати із складання невеличких довільних розповідей. Тут

необхідно дати можливість дитині спробувати висловити певну цікаву думку, яка би відрізняла її розповідь від інших.

Порівнюючи описи учнів, можна помітити, що описи шестикласників більше розгорнуті, насичені певними подіями, спрямовані на виділення та аналіз якостей особистості, появу різних персонажів. Певною мірою дітям вдається відобразити свої погляди, мрії, уподобання, переживання, переконання. Таким чином, цей напрямок розвивальної роботи дає можливість школярам пізнати власне «Я», розкрити свої певні риси та якості.

Психологом і вихователем було виявлено наступні зміни, які відбулися з учасниками наративної групи: діти стали більш відкритими, щирими, вдумливими, відповідальними, активніше спілкуються із дорослими. Цікавим було зауваження вихователя Центру стосовно одної з дівчат, що приймала участь в роботі групи. За її словами, образ бойової, безшабашної дівчини, лідера тепер доповнився ще одною гранню – тендітної дівчинки, яка дуже переймається думкою оточуючих про себе. Допмагаючи дітям усвідомлювати і виражати власні почуття, ми, таким чином, зменшуємо рівень напруженості і «звільняємо місце» для позитивних переживань. У результаті такої групової взаємодії, за відгуками самих учасників, вони набули можливості наблизитись одна до одної, між ними виникли більш щирі, більш теплі стосунки. звернуто увагу на вагомість моральної підтримки від інших учасниць групи. Учасниці також відзначили, що група об'єднала їх і посприяла налагодженню спілкування не всередині, а і за межами групи.

Отриманні дані дають можливість охарактеризувати процес становлення рефлексивності учнів четвертих-шостих класів. За результатами обробки отриманих даних, було виокремлено три рівні розвитку рефлексивності: низький, середній і з тенденцією до високого.

Результати дослідження свідчать, що в більшості учнів 4-6-х класів виявлено низький та середній рівні розвитку рефлексивності. Такий показник, як тенденція до високого рівня розвитку рефлексивності, продемонстрували учні 5-х та 6-х класів (9,7% та 11,2%). Водночас зафіксовано зростання цього показника від п'ятого до шостого класу в учнів, які відвідали усі зустрічі «нарративної групи». Загальною тенденцією (окрім 6-х класів) є зменшення кількості показників низького рівня і збільшення кількості показників середнього рівня рефлексивності як від четвертого до п'ятого класу, так і від експериментальної до контрольної групи.

У результаті емпіричного дослідження доведено, що оптимізацію функціонування механізмів рефлексії зумовлює досвід творення (породження) нарративу. Це є актуалізуючим чинником розвитку навичок та умінь рефлексії, соціального виявлення особистісної рефлексії, позитивно впливає на становлення рефлексивної здатності в цілому. З'ясовано, що усвідомлення особистісних і соціальних ідеалів шляхом породження нарративу уможливорює цілеспрямованість соціального становлення особистості, його перетворення із стихійного на визначений; сприяє запуску

За результатами дослідження, було виокремлено три групи девіантів за рівнями розвитку рефлексивності. Результати дослідження показали, що оптимізацію рефлексії зумовлює досвід творення (породження) нарративу. Це є актуалізуючим чинником розвитку навичок і умінь рефлексії, соціального виявлення особистісної рефлексії, позитивно впливає на становлення рефлексивної здатності в цілому. Усвідомлення особистісних і соціальних ідеалів шляхом нарративу уможливорює цілеспрямованість соціального становлення особистості, його перетворення із стихійного на

визначений; вироблення рефлексивної позиції, «запуску» внутрішнього рефлексивного механізму.

Висновки. У руслі досліджуваної теми розглянуто підходи до вивчення рефлексії як механізму ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою. На матеріалах вивчення психологічних досліджень вказаної проблематики аналізуються визначення рефлексії, її психологічний зміст, структура, види та тенденції розвитку. З'ясовано зв'язок між здатністю дитини робити висновки та аналізувати події свого життя і ступенем її адаптованості. Визначено, що інструментом визначення успішності процесу ресоціалізації може бути використане представлення особистого досвіду у вигляді наративу.

Дослідження рефлексії як психологічного механізму ресоціалізації девіантів проводилось у два етапи: розробка загального плану експериментального дослідження та здійснено його методичне забезпечення. Другий етап охоплював проведення психолого-педагогічного експерименту, у якому з'ясовувалися особливості рефлексивності як механізму ресоціалізації дітей та підлітків з девіантною поведінкою. У дослідженні брали участь учні четвертих-шостих класів загальноосвітніх шкіл. За результатами дослідження, було виокремлено три групи девіантів за рівнями розвитку рефлексивності. Аналізу піддавалися: безпосередньо рефлексивність як психічна властивість, поведінкові й інтроспективні індикатори, в яких конкретизуються теоретичні конструкти рефлексії як процесу, і рефлексування як психічного стану. Аналізвалися рівні розвитку рефлексивності, у тому числі за спрямованістю а також вивчення у цьому контексті процесу становлення образу Я. Результати дослідження показали, що оптимізацію рефлексії зумовлює досвід творення (породження) наративу. Це є актуалізуючим чинником розвитку навичок і умінь рефлексії, соціального

виявлення особистісної рефлексії, позитивно впливає на становлення рефлексивної здатності в цілому. Усвідомлення особистісних і соціальних ідеалів шляхом наративу уможлиблює цілеспрямованість соціального становлення особистості, його перетворення із стихійного на визначений; вироблення рефлексивної позиції, «запуску» внутрішнього рефлексивного механізму.

Надалі планується вивчення особливостей становлення рефлексії як чинника девіантної поведінки неповнолітніх. Вибір методик дослідження буде визначатися теоретичними положеннями про те, що рефлексія як інтегративна психічна реальність проявляється у взаємопов'язаних і взаємодетермінованих модусах: рефлексивність як психічна властивість, рефлексія у її процесуальному статусі і рефлексування як особливий психічний стан. Планується дослідження не тільки безпосередньо рефлексивності як психічної властивості, а й враховує поведінкові й інтроспективні індикатори, в яких конкретизуються теоретичні конструкти й рефлексії як процесу, і рефлексування як психічного стану. Необхідним вважаємо дослідити рівні розвитку рефлексивності за часовим принципом (ситуативна, ретроспективна, перспективна) та критерієм спрямованості, а також вивчення у цьому контексті процесу становлення образу Я (Я-ідеальне та Я-реальне) у молодших школярів та підлітків, що дасть змогу виокремити ті параметри, що можуть детермінують їх соціальну дезадаптацію.

РОЗДІЛ 7. ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ КОРЕКЦІЙНОГО СУГЕСТИВНОГО ВПЛИВУ НА ОСІБ З ДЕВІАНТНОЮ ПОВЕДІНКОЮ

Психокорекційний сугестивний вплив є важливою складовою процесу ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою. Ефективна реалізація будь яких психокорекційних впливів можлива лише за умови чіткого розуміння їх психологічних механізмів. Знання того, що саме відбувається з клієнтом впродовж психокорекційних сесій дозволяє психологу більш послідовно і цілеспрямовано обирати методи впливу.

Одним із перспективних та науково обґрунтованих напрямків допомоги особам з девіантною поведінкою є мультимодальна сугестивна психокорекція. Даний підхід було розроблено в рамках системи мультимодальної сугестивної психотерапії. Саме на теоретичних положеннях останньої ґрунтуються принципи та стратегія мультимодальної сугестивної психокорекції. По суті, мультимодальна сугестивна психокорекція, це варіант системи мультимодальної сугестивної психотерапії, розроблений (адаптований) для психологів, які не мають спеціальної психотерапевтичної підготовки.

Раніше, в тематичних публікаціях вже було представлено деякі концептуальні положення, методичний арсенал і, частково, процесуальна модель мультимодальної сугестивної психокорекції (психотерапії). На даний момент виникла необхідність провести більш детальний аналіз саме психологічних механізмів, що дозволяють отримувати бажаний психокорекційний або психотерапевтичний ефект. Ця інформація необхідна для поєднання в чітку логічну систему численних емпіричних знахідок. Крім того, актуальність досліджень психологічних механізмів мультимодального сугестивного впливу обумовлено і необхідністю розробки чіткої теоретичної бази, а також, уніфікації та систематизації існуючих психокорекційних та психотерапевтичних стратегій.

Обговоренню психологічних механізмів психокорекційних та психотерапевтичних впливів присвячено багато публікацій. Пріоритетність тих чи інших підходів визначається як їх загальною ідеологією, так і особистими уподобаннями психологів. Так, наприклад, І. Ялом виділяє первинні чинники психотерапії (психокорекції), які можна розглядати і як її механізми. До них відносяться: постачання інформації, вселення надії, імітаційна поведінка, катарсис, альтруїзм, міжособистісне навчання, екзистенціальні чинники і таке інше [54]. За допомогою цих чинників (механізмів) можна описати більшість феноменів як групової, так і індивідуальної психотерапії.

Багато дослідників відмічають тісний зв'язок понять «механізми психотерапії», «психічна адаптація», «психологічний захист». Звідси витікає, що такі феномени як самоактуалізація, сублімація, подолання, каналізування, зниження когнітивного дисонансу також можна розглядати як механізми психокорекційного або психотерапевтичного впливу [54]. Р.Д. Тукаев вважає, що усі види і форми активної короткострокової психотерапії мають єдиний енергетичний корінь – саногений емоційний стрес [55].

У книзі Л.Ф. Бурлачука, О.С. Кочаряна, М.Е. Жидко [54] виділено такі механізми (техніка, стратегії) психотерапевтичних змін, як: інсайт, створення емоційного рекапітулюючого досвіду, відреагування, дезактуалізація проблем, страхів, переживань, десенсибілізація травматичних стимулів, когнітивне «прочищення», що звільняє розум від помилок, актуалізація трансперсональних (духовних) ресурсів самозмінення. Усі ці механізми відображають стиль психотерапевтичного підходу, а також індивідуальні уподобання і вірування психолога.

Далі у тексті представлено результати теоретичних та емпіричних досліджень, метою яких було визначити та описати специфічні механізми мультимодального сугестивного психокорекційного та психотерапевтичного впливу на осіб з девіантною поведінкою.

Дослідження психологічних механізмів мультимодального сугестивного впливу здійснювалося у кілька етапів. На початку було розроблено основні

концептуальні положення мультимодальної сугестивної психокорекції (психотерапії), тобто створено теоретичну базу подальшого дослідження. Було також виділено основні мішені саногенного сугестивного впливу, зокрема, неадаптивне (дисфункційне) мислення. Потім досліджено можливості психологічної корекції неадаптивної «картини світу» і розглянуто основні методи мультимодальної сугестивної психокорекції (психотерапії). Після цього, вже в процесі психокорекційної роботи з конкретними групами девіантів, було визначено і проаналізовано психологічні механізми мультимодального сугестивного впливу. В психокорекційній роботі брало участь 78 осіб підліткового та юнацького віку (48 чоловічої та 30 жіночої статі). З кожним девіантом проводилося від 10 до 15 індивідуальних психокорекційних сеансів. Тривалість індивідуального сеансу – 1 година.

В процесі психокорекційної роботи здійснювалося спостереження за динамікою девіантних проявів (поведінки, емоціональних реакцій, дисфункційних когнітивних процесів). Позитивну динаміку було констатовано лише у випадках коли висновки психолога, що проводив психокорекційні сеанси, співпадали з висновками людей з оточення девіанта (батьків, опікунів, родичів, педагогів, лікарів).

Далі викладено результати теоретичних та емпіричних досліджень у такій послідовності: 1. Основні концептуальні положення мультимодального психокорекційного сугестивного впливу; 2. Стратегічні напрями сугестивної психологічної корекції картини світу; 3. Методи мультимодального сугестивного впливу; 4. Психологічні механізми психокорекційного сугестивного впливу.

Основні концептуальні положення мультимодального психокорекційного сугестивного впливу

При реалізації будь яких психокорекційних заходів дуже важливо мати перед собою якусь зрозумілу мету, яка стає для клієнта бажаним орієнтиром. Одним з таких орієнтирів є поняття психічного здоров'я. Особливо це актуально для тих девіантів, що мають різноманітні психічні та поведінкові

розлади, які призводять згодом до різноманітних проявів соціальної дезадаптації.

Згідно з визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, психічне здоров'я, цей стан благополуччя, при якому людина може реалізувати свій власний потенціал, справлятися із звичайними життєвими стресами, продуктивно і плідно працювати, а також робити необхідний внесок в життя своєї спільноти. Зазвичай виділяють такі критерії психічного здоров'я: усвідомлення постійності і ідентичності свого фізичного і психічного «Я»; критичність до себе, своїх станів і діяльності; адекватність психічних реакцій силі і частоті впливів середовища, соціальним обставинам і ситуаціям; здатність управляти власною поведінкою відповідно до соціальних норм, правил, законів; здатність планувати свою життєдіяльність і реалізовувати ці плани; здатність змінювати спосіб поведінки залежно від зміни життєвих ситуацій і обставин.

В усіх зазначених положеннях з необхідністю є присутнім усвідомлення людиною того, що з нею відбувається, і здатність більш-менш послідовно контролювати свою поведінку. Іншими словами, важливою складовою психічного здоров'я людини є наявність у неї адекватного критичного і креативного мислення. Спосіб мислення, багато в чому, визначає рівень психічного здоров'я індивіда. Неадаптивне або дисфункційне мислення – перша ознака психічного неблагополуччя [56; 57]. Не дивно, що корекція неадаптивного мислення є одним з основних завдань психологічної та психотерапевтичної допомоги.

У попередніх наших публікаціях [58; 59; 60] вже було показано можливість ефективної корекції неадаптивних переконань за допомогою гетерогенної сугестії. Експериментальні дослідження в цьому напрямі дозволили запропонувати принципово новий підхід, а саме систему мультимодальної сугестивної психокорекції (психотерапії) [62]. В процесі опрацювання накопиченого емпіричного матеріалу виникла необхідність в чіткішому формулюванні основних теоретичних положень цього напрямку.

Положення ці найзручніше представити у вигляді єдиної узгодженої системи поглядів, а, саме концепції. Така концепція дозволяє не лише упорядкувати і систематизувати експериментальні дані, але і максимально коректно їх інтерпретувати. Крім того, концептуальні положення мультимодальної сугестивної психокорекції є необхідною умовою експериментального дослідження і її психологічних механізмів.

При розробці концептуальних положень мультимодальної сугестивної психокорекції (психотерапії) необхідно звести воедино декілька ключових понять – психотерапевтичну (психокорекційну) сугестію, адаптивне і неадаптивне мислення, мультимодальний психокорекційний вплив.

Психотерапевтичній сугестії присвячена багато публікацій. В першу чергу треба відмітити роботи таких дослідників, як М.М. Асатиани, И.В. Стрельчук, С.И. Консторум, К.И. Платонов, К.М. Варшавський, В.Е. Рожнов, Б.Д. Карвасарский, П.И. Буль, А.П. Слободяник, Н.В. Иванов, Р.Д. Тукаев, L. Chertok та ін. [57; 63-71]. Проте у більшості вітчизняних та зарубіжних публікацій психотерапевтичні феномени пояснюються лінійними причинно-наслідковими співвідношеннями. Стратегія психокорекційної (психотерапевтичної) роботи представляє собою послідовне виявлення конкретних «причин» проблеми, а після інтелектуальне і афективне їх опрацювання.

З позицій сучасної постнекласичної наукової парадигми такий підхід неможна вважати цілком достатнім, оскільки він не враховує нелінійний характер протікання більшості психічних процесів. Вочевидь виникає необхідність в перегляді деяких традиційних положень. Одним з можливих варіантів є використання ідей еволюційного холізму. [72; 73]

Поняття неадаптивне (дисфункційне) мислення досить детально розроблялося у рамках когнітивно-поведінкової психотерапії. Цій проблемі присвячена багато публікацій. В першу чергу йдеться про роботи А. Бека, А. Эллиса, Д. Прохазки, Д. Норкрасса, В. Гвидано, Г. Лиотти, М. Махони, К.С. Добсона [56; 74; 76; 75]. Головна ідея когнітивної психотерапії – навчити

клієнта правильно мислити, оскільки усі проблеми виникають з порушень мислення. Психотерапія ж є різновидом навчання. Важливим принципом когнітивної психотерапії є емпіризм. Теорія повинна відповідати принципам об'єктивної науки, і ніякі міфи про природу людини неприпустимі. Навколо цих ідей і вибудовується методологія когнітивної психотерапії, на що вказують А.Б. Холмогорова і Н.Г. Гаранян [77].

Прикладні аспекти ідеї мультимодальності психотерапевтичного впливу представлено в Короткостроковій мультимодальній психотерапії А. Лазаруса, яка, незважаючи на виражений еkleктизм, по методологічній суті своєї є різновидом когнітивно-поведінкової психотерапії [78]. Ґрунтується вона на положенні, що будь-яке психічне порушення охоплює усі найважливіші сфери життєдіяльності людини – поведінку, мислення, емоції, соматичку і т.п. Відповідно до цього успішною є лише комплексна система психотерапевтичної допомоги. Ідея доцільності мультимодального підходу неминуче виникає при практичній реалізації будь-яких психотерапевтичних процедур, а тому деякі теоретичні положення короткострокової мультимодальної психотерапії цілком можуть бути використані для розробки концептуальних основ мультимодальної сугестивної психотерапії (психокорекції).

Безпосередньо сама мультимодальна сугестивна психотерапія (психокорекція), а саме її теоретичні основи – відносно новий напрям досліджень. Кількість публікацій, присвячених цій темі, досить малий. У представлених раніше роботах [58-62] вже було викладено деякі базові ідеї мультимодальної сугестивної психотерапії та методичні рекомендації по її практичній реалізації. Далі представлено більш детальний аналіз проблеми та наведено основні концептуальні положення, на яких може вибудовуватися загальна теорія мультимодального сугестивного впливу.

Численні дослідження показали, що у людей, що добре адаптуються, когнітивні стратегії сприйняття реальності відрізняються гнучкістю і універсальністю. У разі потреби, такі люди здатні досить швидко переорієнтовуватись та пристосовуватися до нових умов життя. Якщо

використати англomовну термінологію, можна говорити про високі показники їх психологічної резильєнтності.

Резильєнтність можна розглядати як деяку реакцію психіки людини на різні труднощі, починаючи з повсякденних неприємностей до складних життєвих випробувань. Люди з високими показниками резильєнтності не схильні занурюватися в негативні переживання і відрізняються оптимізмом і життєстійкістю. У них добре розвинені копінгові стратегії, що дозволяє успішно долати велику частину життєвих стресів, і при цьому цілком продуктивно і плідно працювати.

Слід зазначити, що за характером протікання когнітивних процесів впродовж стресової ситуації можна судити про міру адаптивності індивіда. Мислення є своєрідним індикатором психічного стану. Стиль і спосіб мислення, значною мірою визначають рівень психічного здоров'я людини та якість його життя. Існує прямий зв'язок між адаптаційними можливостями людини і рівнем адаптивності її мислення. У зв'язку з цим важливим завданням психокорекційної допомоги є розвиток адаптаційних можливостей мислення.

Для детальнішого розгляду проблеми необхідно зробити деякі термінологічні уточнення. У найбільш загальному вигляді, мислення є процесом пізнавальної діяльності людини. До одних з найбільш значущих продуктів розумової діяльності відносять думки та переконання. Вони і є основними мішенями психокорекційного впливу, оскільки багато в чому формують уявлення людини про себе та навколишній світ. Сугестивна модифікація мислення представляє собою його видозмінення, удосконалення за допомогою різних прийомів прямого і непрямого навіювання.

Аналіз традиційних психотерапевтичних підходів показує дуже специфічний характер тлумачень продуктів розумової діяльності. Більшість думок і переконань розглядаються як якась остаточна подія. Їх зміна представляється як якісний перехід від одних думок або переконань до інших. Переважання лінійних причинно-наслідкових трактувань веде до часткової втрати первинної «процесуальності» розумової продукції. Результатом цього є

підвищення «статичності» базової картини світу. Динамічний мінливий світ силоміць втискається в набір шаблонів-переконань. Усе це впливає на процес прийняття рішень.

Зменшення різноманіття можливих виборів веде до зниження рівня адаптивності мислення. Цю проблему можна частково подолати, якщо аналізувати когнітивні процеси з позицій еволюційного холізму. В цьому випадку мислення представляється як відкрита нелінійна система-процес, що постійно еволюціонує. Ця система-процес динамічна і здатна до самоорганізації. Думки і переконання можна представити як своєрідні когнітивні структури-атрактори, які знаходяться в стані так званої динамічної рівноваги. Нові думки, що потрапляють в поле тяжіння такої структури-атрактора, неминуче до неї еволюціонують незалежно від варіацій початкових умов.

З позиції еволюційного холізму, якщо когнітивна структура-процес досягає критичного нерівноважного стану (наприклад, стану деструктивної неадаптивності), досить відносно невеликого впливу для її переходу в якісно новий більш рівноважний стан (стан відносної адаптивності). При цьому важлива не стільки сила даного конкретного впливу, скільки вдало вибраний момент і місце його застосування. Можна говорити про топологічно і темпорально вдалий правильний, резонансний вплив [73]. Роль такого «резонансного» впливу, може виконувати психокорекційне (психотерапевтичне) навіювання. Навіювання можна використати і як інструмент провокації нерівноважного стану системи і як джерело «матеріалу» для побудови нової саногенної когнітивної структури-процесу.

Як показали наші дослідження, провокацію нерівноважного стану найзручніше викликати за допомогою методу психотерапевтичної конфронтаційної сугестії [60]. Основну ідею цього методу можна представити в наступних положеннях:

1. Існують загальнонаукові ідеї-принципи, які є смисловими антагоністами неадаптивних думок і переконань;

2. Ці ідеї-принципи можна нав'ювати людині і на їх основі формувати нові саногенні адаптивні думки і переконання;

3. Провокаційне зіткнення ідей-принципів з неадаптивними думками призводить до корекції останніх.

У найбільш загальному вигляді, основні етапи такої сугестивної модифікації мислення виглядають таким чином: 1. Інформаційне наповнення або нав'ювання базових ідей-принципів, що мають значний саногенний потенціал; 2. Провокація когнітивного дисонансу, який створює мотиваційну основу для подолання неадаптивного мислення; 3. Запуск процесу спонтанної адаптаційної модифікації когнітивних структур-процесів, який виводить людину із стану когнітивного дисонансу.

До найбільш значущих ідей-принципів слід віднести ідеї-принципи безперервної мінливості, взаємозв'язку, відносності, необоротності, самоорганізації, динамічної рівноваги. Саме вони дозволяють якнайкраще долати смислову обмеженість, нелогічність неадаптивних думок і переконань. Зрозуміло, що будь-яка нова адаптивна ідея має бути емоційно заряджена, енергетично підтримана стеничною емоцією. Метод конфронтаційної сугестії є одним із основних в мультимодальній сугестивній психотерапії (психокорекції).

Дослідження показують, також, що тільки комплексний мультимодальний сугестивний вплив дозволяє досягти стійкого психокорекційного ефекту і реального підвищення загальної адаптивності мислення [61]. Відбувається це завдяки тому, що комплексний мультимодальний сугестивний вплив дозволяє активізувати процес формування нових саногенних когнітивних структур-атракторів. Ті, у свою чергу, задають спрямованість процесам обробки вже наявної, а, також, нової інформації. Виникає ефект «зadanості» кінцевого результату. Саногенна структура-атрактор нав'язує цей результат. Відбувається насильницьке узгодження, впорядкування, асиміляція колишніх і нових ідей. Психокорекційна сугестія лише розгойдує когнітивну систему і готує її до змін. Далі вже запускається

мимовільний процес модифікації когнітивної структури-процесу з подальшим її переходом в стан динамічної рівноваги.

При аналізі різноманітних когнітивних процесів цілком виправданими є певні запозичення із загальної теорії систем. Такі її принципи і закони як «гіпотеза семіотичної безперервності», «принцип зворотному зв'язку», «принцип прогресуючої сегрегації», «принцип організаційної безперервності», «закон необхідної різноманітності», «принцип зовнішнього доповнення», можуть бути використані при розробці процесуальних моделей психотерапевтичного сугестивного впливу.

Узагальнюючи викладене, можна сформулювати основні положення концепції адаптаційної сугестивної модифікації мислення:

1. Успішність психологічної і соціальної адаптації людини залежить від адаптаційних можливостей (адаптивності) її мислення.

2. Мислення можна розглядати як відкриту нелінійну систему-процес, до якої можна застосовувати методологічні принципи загальної теорії систем.

3. Рівень адаптивності мислення можна підвищувати за допомогою комплексної мультимодальної гетерогенної сугестії.

4. Головними психотерапевтичними «мішенями» адаптаційної сугестивної модифікації мислення є неадаптивні думки та переконання.

5. Основними етапами адаптаційної сугестивної модифікації мислення є: інформаційне наповнення (навіювання базових саногенних ідей); провокація когнітивного дисонансу методом психотерапевтичної конфронтаційної сугестії; запуск процесу спонтанної адаптаційної модифікації когнітивних структур-процесів.

6. Результатом адаптаційної сугестивної модифікації мислення є поліпшення показників його реалістичності, гнучкості, креативності, а з ними і адаптивності в цілому.

Висновки. Психологічна і соціальна адаптація людини залежить від адаптаційних можливостей (адаптивності) її мислення. При побудові психокорекційних моделей, мислення зручно розглядати як відкриту нелінійну

когнітивну систему-процес, до якої слід застосовувати методологічні принципи загальної теорії систем. Адаптаційний потенціал мислення можна підвищувати за допомогою мультимодального корекційного сугестивного впливу. Основними психокорекційними «мішенями» адаптаційної сугестивної модифікації мислення є неадаптивні думки та переконання. В процесі сугестивної модифікації мислення необхідно проводити: навіювання базових саногенних ідей-принципів; провокацію когнітивного дисонансу методом психотерапевтичної конфронтаційної сугестії; запуск процесу спонтанної адаптаційної модифікації когнітивних структур.

Стратегічні напрями сугестивної психологічної корекції картини світу

Запорукою успішного результату роботи з клієнтом є корекція його уявлень про себе, свою проблему і навколишній світ, або, іншими словами, корекція картини світу. У наукових публікаціях присвячених цій проблемі розглядаються переважно її прикладні аспекти, в першу чергу аналіз технологій опрацювання неадаптивних (дисфункційних) думок і переконань. Значно менше уваги приділяється загальній стратегії роботи з неадаптивною «картиною світу» та її корекції методами мультимодальної сугестії. Проте, саме розуміння загальної спрямованості психокорекційних процедур дозволяє краще зрозуміти і роботу психологічних механізмів мультимодального сугестивного впливу.

Слід зазначити, що сугестивна психокорекція неадаптивної картини світу – відносно мало вивчений напрям наукових досліджень. На необхідність активнішого використання методів сугестивного впливу вказувало багато дослідників, наприклад, К.И. Платонов, М.М. Асатиани, С.И. Консторум, И.В. Стрельчук, К.М. Варшавський, В.Е. Рожнів, Б.Д. Карвасарский, П.И. Буль, А.П. Слободяник, Н.В. Иванов, Р.Д. Тукаев. Проте увага фахівців, традиційно, зосереджена переважно на методичних проблемах психотерапевтичного навіювання, а також сугестивній корекції окремих проявів неадаптивного

мислення. Особливо багато уваги роботі з неадаптивними думками та переконаннями приділяється представниками когнітивного напрямку. В першу чергу йдеться про роботи А. Бека, А. Елліса, Д. Прохазки, Д. Норкросса, В. Гвидано, Г. Лиотти, М. Махони, К.С. Добсона, А. Лазаруса.

Когнітивні психотерапевти, як правило, виділяють два основні рівні неадаптивних когнітивних процесів : 1. «автоматичні» думки, які пов'язані з переробкою поточної інформації; 2. переконання, установки, вірування, що є системою глибинних представлень індивіда про себе і навколишній світ [56; 74]. «Автоматичні» думки, а також неадаптивні переконання і є основними мішенями психотерапевтичного впливу.

Ефективність когнітивного підходу не викликає сумнівів. В той же час слід зазначити і деякі його обмеження. Наприклад, локальний характер впливу. У фокус уваги «когнітивістів» потрапляють переважно окремі конкретні неадаптивні думки і переконання. Саме вони оголошуються джерелом усіх проблем, а їх якісна переробка стає головним завданням психотерапії. При такому підході мимоволі випускається з уваги ситуативність і умовність будь-якої когнітивної дисфункційності. Крім того, надмірна увага до негативних частковостей відволікає від загального стратегічного завдання психотерапії (психокорекції) – формуванню гнучкого адаптивного мислення і гармонійної картини світу. Як показали наші дослідження, реалізувати ці стратегічні завдання можна за допомогою методів мультимодальної сугестивної психокорекції (психотерапії).

У найбільш загальному вигляді «картина світу» – це узагальнені і систематизовані уявлення людини про себе і навколишній світ. Це знання і припущення про взаємозв'язки різних предметів, явищ, ідей. Картина світу дозволяє людині орієнтуватися в реальному просторі-часі. Вона також дає змогу класифікувати і структурувати актуальні ментальні феномени, наповнювати емоційним змістом події життя. Крім того, дає можливість будувати прогнози і на їх основі планувати життя.

Картина світу – динамічне утворення. Вона не може залишатися незмінною. Причини цього феномену цілком очевидні. Світ, що оточує нас, знаходиться у безперервному русі, що означає постійні зміни. З'являються нові об'єкти, співвідношення, ситуації. Нова інформація, незалежно від міри її інтенсивності, створює постійний тиск на когнітивну сферу людини. Цей тиск «силового інформаційного поля» з необхідністю провокує відповідний відгук з боку психіки людини.

Постійно відбувається рух і усередині самої картини світу. Змінюється співвідношення окремих її частин, міняються афективні акценти, а з ними пріоритети і сама структура картини світу. Частково усе це можна пов'язати зі всілякими потребо-мотиваційними процесами. Актуалізація різних потреб і необхідність їх задовольняти впливає на змістовні характеристики картини світу, тобто «підганяє» її під існуючий запит і задає ситуативні нормативні стандарти.

Картина світу залежить також і від фізіологічних констант організму людини. Артеріальний тиск, рівень гемоглобіну, об'єм кровотоку, рівень глюкози в крові і тому подібне, впливає на когнітивні процеси, а з ними і на картину світу. Голод, спрага, будь-яке погіршення здоров'я створюють умови для ситуативної зміни картини світу. Те, як людина себе почуває, безпосередньо відбивається на її пріоритетах, оцінках, емоційних реакціях, поведінкових стратегіях і, зрештою, на уявленнях про себе і навколишній світ.

Ще один примітний факт – картина світу актуалізована завжди лише частково, а саме, під існуючий запит. Ми не маємо змоги в кожен конкретний момент одночасно користатися усіма нашими знаннями. Коли людина фокусується на якійсь проблемі, картина світу виступає в ролі своєрідного сховища, з якого можна вибирати необхідний і доступний в даний момент «матеріал» для вирішення проблеми. «Матеріалом» виступають конкретні знання, оцінювальні шаблони, напрацьовані стратегії реагування, звичні стилі обробки інформації і таке інше.

Картину світу, з певною долею умовності, можна розглядати як складну відкриту систему, яка постійно обмінюється із зовнішнім середовищем інформацією і поступово з неминучістю еволюціонує. З часом змінюються її властивості, межі, структура. Процес цієї безперервної еволюції розпочинається з народження людини і завершується разом із закінченням її життя. Про відносну сталість картини світу можна говорити лише на невеликих інтервалах часу. Очевидно, що картина світу завжди процес, а не остаточна завершена подія.

Корекція картини світу – це корекція безперервного процесу. І тут виникає цікава ситуація. Щоб «коригувати» картину світу, її треба визначити, оцінити. Проте сам процес визначення картини світу певним чином її міняє. Звідси витікає, що точно оцінити картину світу неможливо, оскільки сама процедура оцінки впливає на неї, а тому на виході ми завжди отримуємо вже щось нове. Проблемні ситуації, з якими стикається впродовж свого життя людина, теж стають частиною її уявлень про себе і світ. Як тільки проблема усвідомлюється, вона відразу ж вписується в картину світу, доповнює її і, відповідно, змінює.

Будь-яка проблема порушує існуючий внутрішній баланс системи. З'являється напруга, дискомфорт, а з ними і потреба відновити динамічну рівновагу системи. Навколо проблеми актуалізуються «споріднені» їй за модальністю елементи картини світу. Тут і конкретні знання, навички, шаблони емоційних реакцій і поведінкових стратегій, які дозволяють виходити з проблемної ситуації.

Якщо наявного особистого досвіду і знань недостатньо, для вирішення проблеми залучаються зовнішні ресурси. Зовнішнім ресурсом можуть виступати конкретні досвід і знання інших людей, а також зовнішні стимули-подразники, які активізують нереалізований творчий потенціал індивіда. Носіями зовнішнього ресурсу можуть бути книги, статті, аудіо-відеоматеріали і будь-які інші форми обміну інформацією між людьми. Вже з «оновленою» картиною світу поновлюється пошук виходу з проблемної ситуації.

В разі коли рішення знайдено вдало, проблема зникає. У разі неуспіху – поновлюється пошук більш ефективних зовнішніх ресурсів і увесь цикл повторюється. При цьому, «корисний» зовнішній ресурс це не лише конкретний закінчений алгоритм вирішення проблеми, але також інформаційний пусковий стимул подразник, який дозволяє ефективніше використовувати наявні внутрішні ресурси, і отримувати необхідне рішення.

Важливо відмітити, що при пошуку виходу з проблемної ситуації людина завжди спирається на власну картину світу. Все з чим тільки вона зіткнулася і дізналася, з необхідністю стає вже частиною її картини світу. Незалежно від того згодна людина з тим або іншим положенням або ні, нав'язано воно або прийнято добровільно – все одно, це вже одна з частин її уявлень про світ. Навіть, коли проблемна ситуація долається під безпосереднім жорстким тиском певного зовнішнього авторитету і усупереч бажанню самої людини, спирається вона зрештою на власну скориговану картину світу.

Щось схоже трапляється, і коли відбувається внутрішня боротьба протилежних бажань, принципів, ідей. Тут замість зовнішнього «диктатора» з'являється свій власний внутрішній. Ситуація, коли клієнт звертається за допомогою до психолога, свідчить про те, що йому недостатньо наявних ресурсів для вирішення проблеми.

Під час консультивання або психотерапії відбувається активна взаємодія картин світу клієнта і психолога (психотерапевта). Спостерігається зіткнення і часткове взаємопроникнення обох процесів. Це означає, що зміни в одній та іншій картинах світу неминучі. Відбувається процес взаємної детермінації.

Будь-яка взаємодія, будь-який комунікативний акт містять у собі значний елемент сугестії. Навіювання завжди взаємне, проте, з боку людини з більш структурованою картиною світу воно сильніше. У ситуації психокорекції (психотерапії) роль носія більш структурованої картини світу, зазвичай, виконує психолог. Він задає певний еталон, на який можна орієнтуватися і який, вільно або мимоволі стає зразком для наслідування. А там де з'являються «еталон» і «авторитет», там відразу ж запускається механізм навіювання. Якщо

сугестія з неминучістю є присутньою на сеансах психокорекції (психотерапії), логічно цільовим чином використати її для удосконалення картини світу клієнта. Реалізація цього завдання означає виявлення «слабких місць» картини світу, вад, які обумовлюють її неадаптивність або дисфункційність.

Аналіз матеріалів психокорекційних сесій дозволяє виділити деякі особливості неадаптивних когнітивних процесів. Так неадаптивна картина світу часто позбавлена життєво необхідних елементів, наприклад конкретних знань про предмети і явища, їх різноманітність, причини виникнення, взаємозв'язки. Картина світу в цьому випадку є дещо неповноцінною, недостатньою для орієнтування у різноманітному та мінливому світі. Для прийняття оперативних і адекватних рішень просто бракує якісної інформації. В цьому випадку за допомогою гетерогенної сугестії можна поповнити недолік знань шляхом спеціально структурованого, стислого у часі інформування.

Традиційні форми навчання, побудовані на чіткій доказовій базі, тут не спрацюють. Час психотерапевтичних сесій зазвичай обмежений. Крім того, інтелектуальний потенціал деяких клієнтів не дозволяє повною мірою реалізувати стандартні прийоми переконання. Пряме або непряме навчання дає можливість швидше і значно легше усувати потенційно небезпечні інформаційні прогалини.

Іншою важливою рисою неадаптивної картини світу є погана узгодженість базових систем оцінок, навколо яких вибудовується відношення індивіда до конкретних явищ, предметів, подій. Результатом є неможливість оперування наявними знаннями з метою знаходження оптимального рішення проблемної ситуації. В цьому випадку психокорекційна сугестія спрямована на ієрархічне узгодження різних базових систем оцінок та їх специфікацію. Крім того, сугестія дозволяє розвивати і закріплювати навички ефективного використання окремих елементів картини світу (різних блоків знань, логічного інструментарію і таке інше).

Ще однією вельми характерною рисою неадаптивної картини світу є наявність патогенних когнітивних процесів, зокрема, неадаптивних переконань.

Виникають вони в результаті невиправданих узагальнень або спотворення інформації. Такі переконання починають жити самостійним життям і підміняють собою реальність. Вони діють на кшталт комп'ютерної програми-вірусу. Виникає ситуація, коли те, в чому людина переконана і оголошується реальністю. Ця нова псевдореальність сприяє закріпленню дисфункційних вірувань. Те, що не узгоджується з неадаптивними переконаннями, просто ігнорується.

Неадаптивні переконання міняють, також, емоційні акценти в картині світу і призводять до її деформації. Те, що було значущим і первинним учора, сьогодні вже не є актуальним і стає другорядним. У особливо складних випадках вони сприяють формуванню патогенних особистих міфів. Ці міфи можуть доходити до рівня маячних утворень і визначати життєвий шлях людини.

Будь-які форми патогенних когнітивних процесів негативно впливають на картину світу, а тому є мішенню психокорекції (психотерапії). За допомогою психокорекційної сугестії можна прищеплювати клієнтові саногенні адаптуючі переконання і провокувати їх конфронтацію з неадаптивними. Найпростіший варіант такого переконання, це переконання «антитеза». Наприклад, «я слабкий» – «я сильний», «я не зможу» – «я зможу», «я помру» – «я житиму» і таке інше. Їх навіювання авторитетним психологом призводить до ефекту витіснення неадаптивного переконання і заміну його на адаптивне.

Коли пряме директивне навіювання не дає бажаного результату, можна використати метод психотерапевтичної конфронтаційної сугестії. В процесі його реалізації клієнтові навіюють ідеї, які, на перший погляд, не суперечать неадаптивним переконанням, проте насправді змістовно несумісні з останніми. В результаті зіткнення несумісних ідей починає зростати напруга, яка завершується афективною розрядкою, блокуванням неадаптивного переконання і заміною його адаптивним. Як вже було сказано раніше, добрий психокорекційний ефект дає навіювання ідей-принципів безперервної

мінливості, взаємозв'язку, відносності, необоротності, самоорганізації, динамічної рівноваги.

Характерною рисою неадаптивної картини світу є відсутність в ній енергетично заряджених мотивуючих цілей. Цілей стратегічних, пов'язаних з віддаленими планами, і тактичних, таких, що визначають спрямованість активності людини на теперішній момент часу. Саме такі цілі наповнюють сенсом кожен день і дозволяють більш-менш послідовно вибудовувати лінію поведінки. Для формування мотивуючих цілей найкраще сугестивне моделювання. З його допомогою формується енергетично підкріплений віртуальний «образ результату» і його матеріалізований сугестивний аналог – «персональний образ результату».

Ще однією характерною рисою неадаптивної картини світу є її загальний енергетичний дисбаланс. Найчастіше спостерігається зниження, або підвищення тонусу окремих функціональних блоків нервової системи. Відновленню оптимального балансу і нормалізації загального тонусу сприяє сугестивне мотивування клієнтів до активного способу життя, корекції режиму дня і харчування, засвоєння базових прийомів психічної саморегуляції. Увесь цей комплекс заходів, в переважній більшості випадків, дозволяє досягти вираженого корекційного ефекту.

Висновки. Мультимодальна сугестивна корекція картини світу є важливою складовою психокорекційної та психотерапевтичної допомоги людям з поведінковими та психічними розладами. Індивідуальну картину світу людини можна розглядати як складну відкриту нелінійну систему, яка постійно еволюціонує. Картина світу завжди процес, а не остаточно завершена подія. Робоча модель мультимодальної сугестивної корекції картини світу включає наступні стратегічні напрями: усунення інформаційних прогалин; ієрархічне узгодження базових систем оцінок; нейтралізацію патогенних когнітивних процесів; формування мотивуючих цілей; відновлення загального енергетичного балансу психічних процесів. Для корекції картини світу необхідно використовувати методи мультимодальної сугестивної психотерапії

і, в першу чергу, метод психотерапевтичної конфронтаційної сугестії. В процесі його реалізації клієнтові вселяються ідеї, які, на перший погляд, не суперечать неадаптивним переконанням, проте, насправді, змістовно несумісні з ними. В результаті зіткнення несумісних ідей виникає феномен когнітивного дисонансу, вихід з якого супроводжується блокуванням неадаптивних переконань і заміною їх адаптивними.

Методи мультимодального сугестивного впливу

Система мультимодального сугестивного впливу була розроблена, в першу чергу, для психотерапевтичної допомоги людям з невротичними, пов'язаними із стресом і соматоформними розладами. Поступово діапазон її використання було значно розширено. Методи мультимодальної сугестивної психотерапії дозволили успішно коректувати поведінку осіб з різними проявами девіантної поведінки (як дітей так і дорослих).

Мультимодальний сугестивний психокорекційний (психотерапевтичний) вплив поступово набуває риси цілком самостійного напрямку зі своєю власною ідеологією і методологічними принципами. У ряді публікацій вже було досить докладно представлено окремі методи мультимодальної сугестивної психотерапії, зокрема, психотерапевтичну конфронтаційну сугестію і психотерапевтичну подорож наодинці. Проте інші важливі методи психокорекційного і психотерапевтичного впливу недостатньо висвітлено в тематичних публікаціях. А без цього досить важко досліджувати психологічні механізми корекційного сугестивного впливу.

Слід зазначити, що мультимодальна сугестивна психокорекція (психотерапія), по суті своїй, синтетична система психологічної допомоги. Тут зібрано та творчо перероблено ідеї і принципи, когнітивно-поведінкової, традиційної вітчизняної патогенетичної, а, також, сугестивної психотерапії. Крім того, в ній присутні деякі запозичення з психодинамічної, екзистенціальної та клієнт-центрованої психотерапії. Проте, незважаючи на різноманітність своїх прототипів, мультимодальна сугестивна психокорекція

(психотерапія) не еkleктична і пропонує свою, цілком оригінальну, теоретично цілісну методичну базу.

В процесі наших досліджень було виділено десять основних методів мультимодальної сугестивної психотерапії (психокорекції): комплексна верифікація умовиводів, психотерапевтичні гіпотези, настановна сугестія, сугестивне моделювання майбутнього, провокація фізіологічного та психологічного стресу, занурення в реальність, режимний сугестивний пресинг, психотерапевтична конфронтаційна сугестія, актуалізація креативності, психотерапевтична подорож наодинці.

Ці методи було виділено по результатам аналізу матеріалів психотерапевтичних (психокорекційних) сесій з різними категоріями клієнтів. Далі наведено загальний опис основних методів мультимодальної сугестивної психотерапії (психокорекції).

Комплексна верифікація умовиводів. При реалізації даного методу здійснюється комплексна перевірка різних мотивуючих умовиводів на предмет їх логічності і практичної корисності. Мотивуючі умовиводів – це всілякі думки, ідеї, переконання, які мають особовий сенс для даної конкретної людини і спонукають її бажати, прагнути, реагувати, діяти.

Під логічністю мотивуючих умовиводів убачається їхня несуперечливість, а під корисністю – адаптаційний потенціал. Усі умовиводи, які порушують реалістичність сприйняття індивідом себе і оточуючого світу, провокують емоційні та поведінкові девіації, слід відносити до неадаптивних. Саме вони є основною мішенню психокорекційної роботи.

Комплексна верифікація умовиводів включає пошук логіко-семантичних помилок та їх опрацювання. Для корекції логічних помилок використовуються такі техніки, як: навмисне перебільшення – доведення ідеї до крайності або навіть до повного абсурду; підрахунок вірогідності найгіршого варіанту подій; «градуювання» – пом'якшення крайнощів суджень за рахунок введення «континууму оцінок»; реатрибуція – перегляд уявлень про вклад внутрішніх і зовнішніх чинників в подію, а з ним і перегляд відповідальності за дії та

результат; оцінка позитивних і негативних наслідків збереження або зміни переконань.

Комплексність досягається завдяки поєднанню різних модальностей верифікуючих впливів – когнітивного (структуровані діалоги і саногенна рефлексія), афективного (провокація різних емоційних станів), поведінкового (провокація психотерапевтичних ситуацій). Ці форми впливів дозволяють психологу (психотерапевтові) і клієнтові шукати і знаходити альтернативи неадаптивним умовиводам.

Психотерапевтичні гіпотези – це різні психологічні та медичні моделі, що пояснюють «причини» виникнення у клієнта проблеми. В основі методу лежить потреба людини в структуризації подій життя і отриманні більш-менш логічної картини того, що відбувається. Наявність зрозумілого для клієнта причинно-наслідкового ланцюжка фактів, вже само по собі терапевтично. Зрозуміла умоглядна модель дозволяє вибудовувати лінію поведінки для виходу з проблеми.

Важлива здатність цієї моделі, на перших порах, спонукати клієнта до цілеспрямованих послідовних дій з подолання проблемної ситуації. Первинну модель треба вибирати відповідно до світоглядних уподобань даної конкретної людини. Це може бути патогенетичне, психоаналітичне, когнітивне, бихевіоральне, гуманістичне, екзистенціальне, трансцендентальне бачення проблеми.

З часом діапазон «робочих» моделей розширюється, щоб була зрозуміла їх умовність. Клієнта необхідно підвести до думки, що він має справу лише з моделлю (певним баченням) проблеми. Питання її істинності відходить на другий план, а головною стає практична корисність та психокорекційний потенціал.

Настановна сугестія – це пряма або непряма гетерогенна сугестія, яка задає цільову спрямованість діям клієнта. Здійснюється вона психологом. Найчастіше, це навіювання необхідності пошуку персонально ідеального (іманентного даному індивіду) стилю життя, а також позитивності будь-якої

активності, будь-якого результату цих пошуків. Крім того, водночас формується настанова на розвиток таких базових навичок як самодостатність, адаптивність, креативність.

Сугестивне моделювання майбутнього – це побудова альтернативного майбутнього або цілком конкретного «образу результату». Здійснюється самим клієнтом за підтримки психолога (психотерапевта).

Наявність бажаної перспективи мотивує людину до послідовних, цілеспрямованих дій. При цьому знати «що хочу» і «як цього досягти», ще недостатньо для запуску вольової цілеспрямованої поведінки. Вкрай необхідно до образу бажаного майбутнього «прив'язати» позитивну емоцію. Для цього необхідно змоделювати майбутнє і отримати задоволення від його «віртуального проживання». Необхідною умовою успіху є створення такої моделі, в якій майбутнє і сьогодення логічно пов'язані. Моделей можливого майбутнього повинно бути не менше трьох. Усі вони мають бути прийнятними альтернативами. Модель майбутнього дозволяє будувати реалістичні плани та ефективніше розпоряджатися сьогоденням.

Хорошою підмогою в реалізації планів є так званий «Стимулятор сугестивних змін». Найчастіше це цілком конкретний предмет невеликих розмірів, який утілює собою поставлену мету. Цей предмет має особливий символічний сенс і підбирається індивідуально. Найкращий варіант, коли клієнт майструє його самостійно і здійснює своєрідний ритуал «освячення». Стимулятор змін знаходиться у клієнта і постійно нагадує про плани на майбутнє і підкріплює бажання їх досягти.

Провокація фізіологічного і психологічного стресу. Ідея корисності деяких посилюючих форм стресу (еустресу) виникає з положень вчення про стрес і загальний адаптаційний синдром. Численні експерименти показали, що дія свіжого стимулу-подразника активізує роботу усієї адаптаційної системи організму. Цей процес зачіпає усі рівні, у тому числі когнітивну сферу людини. Як наслідок – підвищується рівень адаптивності мислення в цілому. Для полегшення запуску цього процесу використовується стрес від різкого перепаду

температур, світлових подразників, голоду, експериментів з їжею, підвищених м'язових навантажень і провокаційних соціальних ситуацій.

Занурення в реальність. Порушення повноцінного контакту з реальністю, дуже поширене явище серед людей з різними проявами девіантної поведінки. Повне занурення в проблемну ситуацію і неадекватні переживання із цього приводу приводять до збіднення загальної картини світу. Все, що не відноситься безпосередньо до проблеми і може підвищувати рівень тривоги, витісняється і блокується. Людина закривається від будь-якої інформації, яка може викликати негативні емоції. У зв'язку з цим, одним із важливих завдань комплексного сугестивного психокорекційного впливу, є відновлення повноцінного контакту з реальністю. Для цього необхідно спровокувати зіткнення клієнта з різноманітними ситуаціями, які розширяють його уявлення про світ і продемонструють події і явища в усьому їх різноманітті і неоднозначності.

Занурення в реальність (або встановлення контакту з реальністю) здійснюється за допомогою структурованих просвітницьких бесід, читання певних книг і статей, перегляду документальних і художніх фільмів, відвідування місць, де представлені різні сторони життя людини в усій їх відвертості. Головне, це реалізм без купюр, без ідеологічних правок, надмірного моралізму і святенницького прикрашення.

Життя повинне з'являтися таким, яке воно є, відверто і досить натуралістично. Природна боротьба за виживання, «заборонені» бажання, бунтарських настрої, жорстокість – усе це стає предметом для усвідомлення і переосмислення. При цьому слід уникати смакування натуралістичних сюжетів і сцен, як певної самоцілі. Продукти витонченої фантазії авторів драматичних фантазмагорій, також не рекомендовані, оскільки є умовно патогенними. Психокорекційний реалізм передбачає збалансованість та індивідуалізацію емоційних навантажень.

Режимний сугестивний пресинг. У людей, що страждають від поведінкових та емоційних розладів, зазвичай знижено вольовий компонент,

що не дає можливості послідовно здійснювати психокорекційні та психотерапевтичні заходи. В цьому випадку дуже ефективним є метод режимного сугестивного пресингу, коли клієнтові, в проміжок між сеансами задається щільний графік завдань і режимних розпоряджень. Цьому передують формування сугестивних настанов щодо їх корисності і необхідності неухильно дотримуватися усієї послідовності дій без щонайменших відхилень. Для посилення ефекту додатково вводиться вимога щоденної обов'язкової звітності перед психологом (e - mail, смс).

Психотерапевтична конфронтаційна сугестія. Основні положення методу психотерапевтичної конфронтаційної сугестії виглядають таким чином: 1. Існують базові загальнонаукові принципи і світоглядні ідеї, які є антагоністами неадаптивних умовиводів; 2. Ці ідеї-принципи можна передавати за допомогою гетерогенної сугестії; 3. Зіткнення нав'язаних ідей-принципів з неадаптивними умовиводами призведе до саногенної корекції останніх.

До базових віднесено ідеї-принципи безперервної мінливості, взаємозв'язку, відносності, необоротності, самоорганізації, динамічної рівноваги. Саме вони руйнують непорушність та абсолютність неадаптивних умовиводів і дозволяють долати їх смисловою обмеженість і нелогічність. За допомогою психотерапевтичної конфронтаційної сугестії здійснюється структурна оптимізація загальної картини світу людини.

Актуалізація креативності. Потреба в пізнанні та творчості є базовою. Творчий елемент представлений в житті практично будь-якої людини, незалежно від її інтелектуальних можливостей. Виняток становлять лише випадки тяжкої психічної патології. Посилення творчої активності клієнта створює умови для розвитку адаптивного мислення і стабілізації емоційного стану. Метод актуалізації творчості передбачає навіювання ідеї необхідності творчого підходу до всього, з чим клієнт стикається в своєму житті. Створення витворів мистецтва (малюнків, оповідань, художніх виробів, фотографій і таке інше), творче вирішення побутових проблем (ремонт, розробки корисних пристроїв і т.п.), експерименти з різними соціальними ролями, оригінальні хобі,

аматорські наукові експерименти, дослідження в професійній сфері, психологічні дослідження – ось деякі з основних напрямів творчих пошуків. Для підтримки творчих починів клієнтів необхідно постійно здійснювати сугестивний супровід, який дозволяє підтримувати достатньо високий рівень мотивації.

Психотерапевтична подорож наодинці – це метод пролонгованого психокорекційного (психотерапевтичного) впливу, який дозволяє формувати і закріплювати у клієнта психоемоційні реакції, поведінкові патерни і світоглядні уявлення, які характерні здоровій, соціально адаптованій людині. У цьому методі активно використовується психотерапевтичний потенціал аутосугестії. Подорож наодинці дозволяє подовжувати і посилювати позитивний ефект попередньої психокорекційної та психотерапевтичної роботи.

Для реалізації психокорекційних завдань під час подорожі наодинці необхідно дотримуватися наступних базових положень: самостійність і особиста відповідальність; добровільність; пріоритет сьогодення; відношення до подорожі як до процесу, а не події; відкритість новому досвіду і відсутність «культурної цензури»; оптимальний темп подорожування; помірність навантажень; розумність і виправданість ризику; різноманітність форм і способів подорожування; безперервність переміщень; мінімалізм в дорозі; мімікрія; фіксація вражень. В процесі такої подорожі, повною мірою реалізується психотерапевтична метафора «життя – це подорож наодинці».

Наведені методи психокорекційного та психотерапевтичного впливу є базовими. Вони не вичерпують усього методичного арсеналу мультимодальної сугестивної психокорекції (психотерапії). У розділі не було розглянуто деякі ефективні методи поведінкової психотерапії. Їх використання, при відповідній сугестивній підготовці, суттєво підвищує результативність психокорекційних заходів.

Отже, мультимодальна сугестивна психокорекція (психотерапія) має власні оригінальні методологічні принципи та методичне забезпечення. До основних методів мультимодальної сугестивної психокорекції (психотерапії)

віднесено: комплексну верифікацію умовиводів, психотерапевтичні гіпотези, настановну сугестію, сугестивне моделювання майбутнього, провокацію фізіологічного і психологічного стресу, занурення в реальність, сугестивний режимний пресинг, психотерапевтичну конфронтаційну сугестію, актуалізацію креативності, психотерапевтичну подорож наодинці.

Усі ці методи дозволяють надавати ефективну допомогу людям з різними поведінковими, емоційними та когнітивними розладами.

Психологічні механізми мультимодального психокорекційного сугестивного впливу

Насамперед слід зазначити, що психологічні механізми психокорекційного сугестивного впливу – це лише один із способів подавання або описування останнього. «Механізм» не можна відкрити, як відкривають новий хімічний елемент або нове фізичне явище. Психологічний механізм, як і будь-який інший спосіб подавання, можна більш менш вдало підібрати. Це своєрідна модель (а іноді і метафора), яка дає можливість уявити те, що відбувається з клієнтом на сеансах психокорекції (психотерапії). Вона, також, дозволяє з певною вірогідністю передбачати результат сугестивного впливу.

Психологічний механізм психокорекційного впливу позбавлений повноцінної матеріальності. Його не можна помацати або виміряти за допомогою абсолютних одиниць. Коли говориться про те, що встановлено або знайдено певний «психологічний механізм», це означає, що знайдений лише зручний спосіб представити і логічно пов'язати окремі явища, а також виявити деяку закономірність, яка дозволить робити прогнози на майбутнє. Тому фразу «виявлено (встановлено, досліджено, працюють) психологічні або психотерапевтичні механізми», слід розуміти як: «запропоновано зручний спосіб подавання (описування, представлення) певних психологічних та психотерапевтичних феноменів».

У найбільш загальному вигляді, увесь процес психокорекції або психотерапії можна представити як деякий шлях із стану «проблема»

(проблеми) в стан «немає проблеми» (мінімум проблем). У стані «проблема» особистість клієнта і зокрема його психіка розбалансовані, дезінтегровані. Іншими словами, порушена попередня рівновага. У стані «немає проблеми» спостерігається відносна збалансованість і стабільність психічних процесів. Усі процеси перебувають у певній динамічній рівновазі.

На прийомі у психолога клієнт, як правило, дає оцінку своєму минулому, теперішньому і майбутньому станам. У максимально спрощеному варіанті часовий зріз виглядає таким чином: сьогодні – «погано», минуле – «погано» або «добре», майбутнє – «погано» або «добре». Найбільш складний випадок: сьогодні – «погано», минуле – «погано», майбутнє – «погано». Таке спостерігається, наприклад, при складних депресивних розладах. В цьому випадку доводиться додатково створювати хоч трохи прийнятну перспективу. Поява перспективи, а тим більше готовності потрапити з «погано» в «добре», як правило, мотивує клієнта і задає цільовий напрям психотерапії.

Проведені дослідження показали, що психокорекційна (психотерапевтична) сугестія – процес складний, поліформний, мультимодальний, а тому навряд чи можливо описати його за допомогою якогось одного психологічного механізму. Залежно від психотерапевтичної ситуації (етапу психокорекції або психотерапії, індивідуальних особливостей клієнта, стилю роботи психолога) запускаються різні психологічні механізми. Динаміку цього процесу зручно пов'язувати з етапами психокорекційної (психотерапевтичної) роботи.

У системі мультимодальної сугестивної психокорекції (психотерапії) увесь процес можна розбити на п'ять умовних етапів: ситуативної стабілізації, діагностичного зондування, інформаційного накопичення, конфронтаційної дестабілізації, адаптаційної трансформації.

На етапі ситуативної стабілізації все обертається навколо двох ключових питань – що відбувається, і чи є надія виправити ситуацію. Клієнт з'являється на прийом, як правило, в пригніченому стані, а, іноді і відчаю. Конструктивна робота над проблемою стає можливою лише після часткової стабілізації

емоційного стану. Досягається це різними шляхами, наприклад, внаслідок запуску механізму спонтанної емоційної розрядки. Для цього клієнта утримують поряд з проблемою, створюючи умови для мимовільного каналізування заблокованих, пригнічених емоцій.

Стан фрустрації, з яким клієнт з'являється на прийом до психолога, свідчить про певне порушення психічної рівноваги. Порушена система, природно, прагне повернутися до більш стабільного і врівноваженого стану. Це явище пов'язують з поняттям психічного гомеостазу. Даний феномен дозволяє зрозуміти окремі спонтанні виходи клієнтів з неускладнених проблемних ситуацій та станів.

Природним чином з'являється спокуса за допомогою механізму гомеостазу пояснити більшу частину позитивних психокорекційних змін. Проте, виникає проблема стійкості патологічних станів. Так, більшість поведінкових і психічних розладів досить стабільна, а точніше, квазістабільна. Саме цим пояснюється їх резистентність до психологічних та психотерапевтичних впливів. Система опирається будь-якій зміні свого, нехай навіть і патологічного стану. Саме тому, за допомогою механізму гомеостазу вдається пояснити лише деякі штучно спровоковані або спонтанні виходи з ситуативно обумовлених афективних станів. Психолог грає в цих випадках роль своєрідного каталізатора, прискорювача процесу повернення клієнта в звичний комфортний здоровий стан.

Ще одним механізмом психокорекційного впливу є сублімація. За її допомогою вдається пояснити успішність деяких психокорекційних (психотерапевтичних) сугестивних процедур. Сублімація дозволяє зменшити внутрішню напругу за рахунок спрямування психічної енергії на творчість і цілеспрямоване досягнення різних соціально прийнятних цілей.

Іншим механізмом, що дозволяє досягати необхідного рівня стабілізації емоцій, є механізм дезактуалізації проблем. Шляхом нескладних сугестивних процедур, як правило, вдається зменшити афективні реакції і підготувати клієнта до подальшої психокорекційної роботи.

На етапі діагностичного зондування, спрямованість психокорекційних (психотерапевтичних) процедур дещо змінюється. Тепер все обертається навколо двох ключових питань – чому так сталося, і чого саме ти хочеш. По суті, на цьому етапі оцінюється глибина проблеми. Для цього визначається міра дисфункційності мислення, особливості неадаптивних поведінкових патернів і емоційних реакцій, і в цілому загальна характеристика персональної «картини світу».

Психокорекційні (психотерапевтичні) зміни, які можна спостерігати на цьому етапі, найчастіше можна пояснити за допомогою механізмів відреагування, десенсибілізації та усвідомлення. Відреагування дозволяє активізувати, а потім вивести назовні пригнічувані емоції. Це вже не звичайна експресивна емоційна розрядка. Тут відкидаються звичні форми регулювання емоційної сфери. Заблокований афект вивільняється і, в ідеалі, прибирається з психологічної структури особистості клієнта. Повноцінне відреагування завжди супроводжується бурхливими вегетативними симптомами.

При реалізації механізму десенсибілізації спостерігається поступове систематичне зменшення чутливості клієнта до об'єктів або подій, що викликають патогенні емоції. Сугестія дозволяє максимально ефективно використати для цих цілей техніки релаксації та наводнювання.

Ще один механізм – механізм усвідомлення передбачає встановлення клієнтом певних причинно-наслідкових зв'язків між проблемою та її можливими причинами. По суті, відбувається логічне (для цієї конкретної людини) перетворення або перехід розрізнених окремих подій в цілісний, завершений, закономірний їх ансамбль. Вибір робочої версії обумовлений особистими уподобаннями клієнта, рівнем його обізнаності і інтенсивністю тиску зовнішніх авторитетів.

На наступному етапі мультимодального сугестивного впливу – етапі інформаційного накопичення, робота будується навколо ключового питання: «А знаєте що?». Те, що відбувається на даному етапі найкраще можна описати за допомогою механізмів інформаційного наповнення і наслідування.

Інформаційне наповнення передбачає сугестивне укорінення у свідомості клієнта адаптивних світоглядних ідей-принципів. Ці ідеї-принципи змістовно несумісні з дисфункційними думками та переконаннями і є ідеологічною базою адаптивного мислення.

Механізм наслідування дозволяє безпосередньо засвоювати адаптивні форми емоційного реагування і поведінки, без поглибленого їх опрацювання та осмислення. Зразком для наслідування можуть виступати безпосередньо психолог (психотерапевт) або інші авторитетні для клієнта люди (у тому числі і вигадані персонажі!).

На етапі конфронтаційної дестабілізації, основними є питання: що відбувається і як бути. Тут провідним механізмом психокорекційного впливу є конфронтація. Цей механізм провокує у клієнта стан когнітивного дисонансу. Спроби вийти з цього стану і призводять до адаптаційної трансформації свідомості.

На етапі адаптаційної трансформації, психокорекційний (психотерапевтичний) процес краще всього описувати за допомогою двох основних універсальних механізмів – адаптогенного осмислення і спонтанної фіксації адаптивних поведінкових патернів. Дія механізму адаптогенного осмислення тісно пов'язана з ієрархічним узгодженням різних когнітивних структур-процесів (думок, переконань, уявлень, образів, ідей). Гіпотетично, можна представити усі ці структури-процеси в деякому ментальному просторі. Прикладом такого ментального простору є індивідуальна «картина світу» людини.

Міра хаотичності перебування когнітивних структур-процесів в такому ментальному просторі залежить від структурованості мислення людини, її здатності упорядковувати і класифікувати власні знання. Людям з високим інтелектуальним потенціалом вдається досить компактно «упаковувати» знання в окремі тематичні блоки. Подібна структуризація інформації істотно полегшує процедуру її пошуку і використання при вирішуванні проблемних завдань.

Проте процес мислення не зводиться лише до правильного і швидкого вибору потрібного матеріалу. Надзвичайно важливим є вдалий вибір стилю і стратегії обробки необхідної інформації, і, що ще важливіше, її верифікація.

Верифікація здійснюється за двома основними критеріями – порівнянням отриманого результату з очікуваним; узгодженістю результату із загальними уявленнями про світ. Якщо отриманий результат не узгоджується з персональною «ідеологією» людини (принципами, цінностями, мотивами) у нього неминуче виникає стан когнітивного дисонансу, аж до фрустрації.

Слід зазначити, що вірогідність виникнення стану когнітивного дисонансу тим вище, чим жорсткіша та більш однозначна ієрархічна структура «картини світу». Будь-які оціночні судження спираються на певну систему критеріїв-переконань. Якщо критерії-переконання, що становлять подібну систему однозначні і безапеляційні, то відповідати їм у край важко. Наслідком є велика кількість відбракованих, цілком логічних умовиводів. Змінити ситуацію можливо за рахунок використання максимально (наскільки це можливо!) гнучких і універсальних критеріїв-переконань. Крім того, такі критерії-переконання повинні займати високі позиції в загальній ієрархічній піраміді переконань. По суті це мають бути метапереконання, іншими словами переконання про переконання.

При мультимодальному сугестивному психокорекційному (психотерапевтичному) впливі, етап адаптаційної трансформації, якраз і передбачає використання подібних метапереконань. Основою для них є згадані раніше універсальні світоглядні ідеї-принципи. Після формування комплексу саногенних переконань запускається специфічний механізм адаптогенного осмислення. При його реалізації усі висновки відносно тих або інших подій і ситуацій проходять своєрідну процедуру перевірки їхньої істинності. Наприклад, девіант з депресивним фоном настрою приходить до висновку, що все у край погано зараз і в майбутньому все буде також погано (люди, можливості, світ). За наявності метапереконань безперервності, процесуальності, відносності усього, що відбувається, висновок про безперспективність

майбутнього втрачає свою остаточність і катастрофічність. З'являються спершу сумніви, потім надія, а з часом і переконання в неминучому виході з депресивного стану. Така надія мотивує клієнта на конкретні саногенні дії. Полегшення, що виникає час від часу, на фоні постійного сугестивного супроводу, підкріплює цю надію.

Формування «вищої інстанції» з метапереконань виконує роль своєрідного цензора, що забороняє вкорінення неадаптивних думок, ідей, образів. Навіть «найлогічніша» й «доведена» дисфункційна ідея втрачає статус абсолютної істини і перетворюється на просто цікаву гіпотезу. Таким чином, знижується вірогідність формування стійких патогенних неадаптивних думок та переконань, а також створюються умови для вибору максимально ефективної стратегії подолання.

Адаптогенне осмислення є хоча і важливим, але не єдиним механізмом мультимодального колекційного сугестивного впливу. Гнучкість і універсальність мислення має бути енергетично підкріплена позитивними стеничними емоціями і реалізована в доцільній адаптивній поведінці. Апробація різних поведінкових стратегій дозволяє оцінити їхню ефективність і відібрати найбільш вдалі. Процес цей лише частково контролюється розумом. Усе добре і корисне вгадується, переважно, інтуїтивно. В результаті відбору залишаються лише найефективніші поведінкові патерни, які закріплюються після численних повторів.

Таким чином реалізується механізм спонтанної фіксації адаптивних поведінкових патернів. Стадія закріплення адаптивної поведінки носить вочевидь умовнорефлекторний характер. Проте тут апарат акцептора результату доповнюється ще одним рівнем – звіркою результату з метапереконаннями. Таким чином, дещо ускладнюється процес зворотної аферентації. При несуперечності результату поведінкового акту і метапереконань запускається процес спонтанної фіксації вибраної форми поведінки.

За допомогою механізмів адаптогенного осмислення і спонтанної фіксації адаптивних поведінкових патернів можна змоделювати процес мультимодального корекційного сугестивного впливу на його останньому етапі. При успішній реалізації психокорекційних (психотерапевтичних) процедур запуск саногенних механізмів автоматизується, що дозволяє клієнтам долати проблемні ситуації вже без допомоги психолога.

Висновки. Психологічна і соціальна адаптація людини, значною мірою, залежить від адаптаційних можливостей (адаптивності) її мислення. При побудові психологічних та психотерапевтичних моделей, мислення доцільно розглядати як відкриту нелінійну систему-процес, до якої можна застосовувати методологічні принципи загальної теорії систем.

Адаптаційний потенціал мислення можна підвищувати за допомогою комплексного мультимодального корекційного сугестивного впливу. Основними психокорекційними «мішенями» мультимодального сугестивного впливу є неадаптивні думки і переконання.

За результатами досліджень розроблено модель комплексної мультимодальної сугестивної корекції загальної картини світу осіб з девіантною поведінкою. Показано, що корекція картини світу включає: усунення інформаційних прогалин; ієрархічне узгодження базових систем оцінок; нейтралізацію патогенних когнітивних процесів; формування мотивуючих цілей; відновлювання загального енергетичного балансу психічних процесів.

Представлено десять основних методів мультимодальної сугестивної психокорекції (психотерапії). До них віднесено: комплексну верифікацію умовиводів, психотерапевтичні гіпотези, настановну сугестію, сугестивне моделювання майбутнього, провокацію фізіологічного і психологічного стресу, занурення в реальність, сугестивний режимний пресинг, психотерапевтичну конфронтаційну сугестію, актуалізацію креативності, психотерапевтичну подорож наодинці.

Результати досліджень дозволяють стверджувати, що психокорекційний (психотерапевтичний) сугестивний вплив є складним поліформним і мультимодальним процесом, який неможливо описати за допомогою якогось одного психологічного механізму. В залежності від психокорекційної ситуації (етапу психокорекції або психотерапії, індивідуальних особливостей клієнта, стилю роботи психолога) запускаються різні механізми психокорекційного сугестивного впливу.

В системі мультимодальної сугестивної психокорекції (психотерапії) увесь робочий процес можна розбити на п'ять етапів: ситуативної стабілізації, діагностичного зондування, інформаційного накопичення, конфронтаційної дестабілізації, адаптаційної трансформації. На кожному з цих етапів переважають певні механізми психокорекційного впливу.

До специфічних механізмів мультимодального корекційного сугестивного впливу слід віднести два універсальні механізми – адаптогенне осмислення та спонтанну фіксацію адаптивних поведінкових патернів.

Можна констатувати, що мультимодальний психокорекційний сугестивний вплив є важливою складовою процесу поетапної ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою. Розуміння психологічних механізмів мультимодальної сугестивної психокорекції (психотерапії) дозволяє вибирати найбільш ефективні психокорекційні стратегії.

РОЗДІЛ 8. ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ВПЛИВУ МУЗИКИ НА ПСИХІЧНІ СТАНИ ДЕВІАНТІВ В ПРОЦЕСІ ЇХ РЕСОЦІАЛІЗАЦІЇ

Сучасне суспільство перебуває в ситуації глобальної кризи та надзвичайно високих темпів трансформації всіх своїх структур. Одним із наслідків цих змін є зростання у всьому світі кількості осіб, залежних від наркотичних речовин. Так, Організація Об'єднаних Націй у резолюції 65/95 визнає, що проблеми психічного здоров'я мають велике значення для будь-якого суспільства і є істотним чинником зростання рівня захворювань, зниження якості життя, що, в свою чергу, призводить до величезних економічних та соціальних втрат.

Психічне здоров'я розглядається не тільки як складова, але і як основа загального здоров'я людини. На думку експертів Всесвітньої організації охорони здоров'я, психічні розлади та розлади поведінки слід вважати однією з серйозних загроз здоров'ю та продуктивності нації взагалі. При цьому депресія та суїциди, розлади особистості, алкоголізм та наркоманія зберігають високу питому вагу в структурі психічних захворювань.

Адиктивна поведінка сьогодні є проблемою значної кількості населення розвинених країн. Мільйони людей у світі вживають наркотики, й Україна – не виняток: кожна третя особа в Україні має досвід вживання сильнодіючих наркотиків. Значна розповсюдженість опіоїдної наркоманії пов'язана зі змінами соціально-економічної ситуації в Україні, зростанням кримінального імпорту та виробництва наркотиків. Збільшення кількості хворих на наркоманію відбувається як за рахунок осіб, які тільки почали систематично вживати психоактивні речовини, так і у зв'язку з недостатньою ефективністю лікування.

З огляду на соціальну значущість проблеми, вивчення аддиктивної поведінки особистості є актуальним напрямком психологічної науки, оскільки дозволяє виявити різноманітні фактори і механізми розвитку наркозалежності. Питання психологічної залежності особистості досліджувалися Р.А. Гросом, Т.Б. Дмитрієвою, Б.В. Зейгарнік, А.А. Корчагіною, О.С. Мінко, І.П. Лисенком, І.В.

Лінським, І.К. Сосіним, Л.Н. Юрьєвою та ін., які стверджували, що наркотична залежність є глибинно-психологічним явищем, що охоплює всю життєдіяльність особистості. У межах цього напрямку працює велика кількість сучасних авторів: Ф.Б. Березін, В.С. Бітенський, Н.П. Бурмака, З.Н. Зикова, Н.В. Вострокнутов, Г.Д. Золотова, С.А. Кулаков, Н.С. Курек, К.С. Лисецький, О.О. Лічко, І.В. Лінський, П.В. Лютий, О.С. Мінко, М.О. Мінц, Е.Н. Проценко, Ф.С. Сафуанов, З.І. Файнбург, М.А. Христофорова та ін. Широке розповсюдження опіоїдної наркоманії в сучасному суспільстві зумовило необхідність вивчення її специфіки (Г.В. Залевський, І.П. Лисенко та ін.).

На сьогоднішній день у психологічній науці сформульовано багато теорій, які пояснюють феномен адикції та процес її формування з різних методологічних позицій. При цьому наявні наукові уявлення є недостатніми для чіткого розуміння психологічних чинників і механізмів формування залежності, зокрема наркозалежності, що, в свою чергу, обмежує можливості врахування всіх цих факторів і особливостей при розробці реабілітаційних, психокорекційних і профілактичних програм. Зокрема, жодна з наявних моделей адикцій не є цілком задовільною в плані визначення дефініцій «здорова – нездорова особистість», «конструктивна – деструктивна тенденція конкретної особистості», «адикти – неадикти», «звичне вживання – зловживання – залежність» та відповідних критеріїв, за якими можна чітко розрізнити ці феномени. Важливим завданням, що має як теоретичне, так і практичне значення, є з'ясування зв'язку між ефективністю реабілітації осіб, залежних від опіоїдів, та особливостями їх психологічних, психопатологічних характеристик, поглиблення знань про механізми патогенезу синдрому залежності від опіоїдів, що дозволить розробити і запровадити в клінічну практику ефективні методи реабілітації та терапії, сприятиме ефективній ресоціалізації.

Концепція дослідження розкриває загальні психологічні засади реабілітації осіб, залежних від опіоїдів, і полягає в наступному:

1. Низька ефективність наявних програм реабілітації наркозалежних

зумовлена недостатньою комплексністю і послідовністю реабілітаційних заходів, автономністю лікувальних стратегій, насамперед, біологічно та особистісно орієнтованих підходів, недостатньою увагою саме до психологічних аспектів реабілітації наркозалежних. Зокрема, необхідні спеціальні заходи, спрямовані на стабілізацію емоційного стану осіб, залежних від опіоїдів, які після проходження детоксикації зазвичай перебувають у стані депресії, апатії чи напруженості, що стає суттєвою перепорою для позитивних зрушень у реабілітації; мотивування їх до участі у подальшій роботі з фахівцями.

2. Психологічна реабілітація осіб, залежних від опіоїдів, є невід'ємною і важливою складовою процесу ресоціалізації наркозалежних, який має об'єднувати медико-психологічні, медико-соціальні та інші аспекти реабілітації, базуватися на принципах комплексності й системності, що дозволить поєднувати детоксикаційні заходи з психокорекційною, психотерапевтичною роботою.

3. Психологічні технології, які використовуються у процесі реабілітації наркозалежних, мають відповідати загальній логіці процесу, індивідуальним особливостям реабілітанта, сприяти його ресоціалізації. Найбільш дієвими методами і технологіями є технології музикотерапії.

Теоретико-методологічну основу дослідження становлять ідеї розуміння психіки як складної системи взаємопов'язаних функцій, процесів та станів (Л.С. Виготський, А.В. Карпов, О.Р. Лурія), наукові ідеї соціокультурного (А.І. Ракітов) і системного (Л. Берталанфі, А.А. Богданов), підходів до дослідження профілактики; наукові уявлення про адаптативність поведінки людини в природному і соціальному оточенні (Б.Г. Ананьєв, Б.Ф. Ломов), положення щодо становлення, функціонування та розвитку особистості, взаємозв'язку в цих процесах різних джерел детермінації, включно із суб'єктною активністю (Г.О. Балл, Л.І. Божович, Л.С. Виготський, Б.Ф. Ломов, А.Л. Журавльов, О.М. Леонтєв, С.Д. Максименко, Т.С. Яценко), основні теоретичні положення медичної психології (Б.В. Зейгарнік, О.Р. Лурія, Б.Д. Карвасарський, О.С. Кочарян, В.В. Кришталь, Л.Ф. Шестопалова); концептуальні ідеї, принципи та

засади когнітивно-поведінкового підходу та теорії мотиваційного посилення (А. Бек, А. Елліс, В. Міллер, Д. Прохазка, С. Рольник), концепція реабілітації осіб із наркотичною залежністю (Б.В. Зейгарнік, О.Р. Лурія, С.Л. Рубінштейн), біопсихосоціальна концепція залежності від психоактивних речовин (Б.С. Братусь, А.П. Коцюбинський).

Методи дослідження. Для розв'язання завдань дослідження розроблено програму емпіричного дослідження, реалізація якої передбачає використання комплексу взаємопов'язаних методів, а саме:

– теоретичних методів: аналізу психологічних досліджень формування наркотичної залежності; методу теоретичного моделювання процесу психологічної реабілітації осіб, залежних від наркотиків, теоретико-методологічним підґрунтям якого слугував системний підхід;

– емпіричних методів: методу експертних оцінок, самоаналізу тощо.

З метою виявлення об'єктивних показників функціонального стану досліджуваних застосовувався апарат «Nexus-10 Mark II» виробництва компанії Mindmedia, Голландія, який дозволив здійснити не тільки повну функціональну діагностику, але і комп'ютерну біорегуляцію різних функціональних систем організму на основі візуального та звукового біологічного зворотного зв'язку за стандартними параметрами: ЕЕГ, ЕМГ, ЕКГ, СПГ; пульсового кровонаповнення судин; термометрії шкіри і шкіряного опору.

Наукова новизна результатів дисертаційного дослідження полягає в тому, що *вперше*:

– на основі діагностики і врахування індивідуальних, психофізіологічних, медичних та психологічних особливостей створено систему індивідуалізованої психокорекційної роботи засобами музики.

Поглиблено та розширено: наукові уявлення про специфіку застосування музики у психокорекційній роботі з наркозалежними.

Подальшого розвитку набули уявлення: про специфічний для наркозалежних осіб комплекс синдромів, що включають когнітивні, емоційно-вольові, поведінкові, морально-етичні прояви.

8.1. Специфіка застосування музики у психокорекційній роботі з наркозалежними: систематизація та узагальнення результатів наукового дослідження

Метод музичного впливу у психологічній реабілітації осіб, залежних від опіодів

Як зазначають дослідники, такі як Н.І. Євстігнеєва, А. Полякова, С.Л. Брусиловський, Н. Іванова, П. Тхоргард, К. Брукс, Н.М. Хармон, Л. Кравітц, С.Б. Хансер, Л.В. Томпсон, музично-акустичний вплив є основою для цілої низки коригуючих методик, що застосовуються в оздоровчій і клінічній практиці. У рецептивних і активних формах музичної терапії використовуються властивості музичного ритму [81-83].

Взаємодія музики і людини являє собою особливий вид комунікації.

Процес сприйняття і психологічний вплив музики опосередковується дія наступних факторів: семантична оцінка музики і власний стан після її прослуховування; музичні асоціації, що представляють собою мову музичних образів; неусвідомлена значимість і інтенсивність переживання сприйманого музичного твору.

Вибір музики для прослуховування відповідно до несвідомими потребами людини справляє позитивний вплив на його психічний стан (зниження тривоги, зростання активності і товарищкості, ефективності асоціативних процесів, актуалізація ресурсних станів) викликає значні і інтенсивні переживання, сприяє появі феномена катарсису.

Об'єктивні властивості музики створюють лише загальні передумови для зміни психічного стану людини в певній стороні. Жанри класична і сучасна музика різняться за спрямованістю музичного впливу: класична музика звертається до емоційної сфери, а сучасна музика стимулює рухову активність і функціональний стан слухача. Класична музика значно вище оцінюється слухачами, описується в епітетах настрою, збільшує інтенсивність асоціативних процесів. Сучасна музика переважно описується в епітетах самопочуття і активності, знижує рівень ситуативної тривожності.

Ми вважаємо, що застосування методів музичного впливу у психологічній реабілітації є перспективним та актуальним як у теоретичному, так і у практичному аспектах. Аналіз сучасних підходів і технологій реабілітації хворих на наркоманію показує, що в зарубіжній практиці застосування методів лікування наркозалежних засобами мистецтва має значний потенціал і навіть переваги порівнянно з іншими психотерапевтичними підходами. Так, ще в 1970 році Фокль І.В., Келлер Т.В. вказували на недостатню ефективність деяких традиційних форм психотерапії, а особливо тих, які припускають підвищену конфронтаційність, пов'язуючи це з надмірною вразливістю таких пацієнтів у міжособистісних контактах та ригідними формами захисту. Ці дослідники підкреслили цінність методів мистецтва як таких, що можуть зробити процес лікування більш м'яким.

Існує думка, що за певних умов, таких як дефіцит позитивних емоцій, емоційний стрес, органічний дефект мозку різної генези та ін., мозкова система позитивного підкріплення може бути матрицею, на якій ґрунтується патологічна інтеграція потягу до залежності. Процеси дезінтеграції ендокринних систем призводять до формування дезадаптаційних станів людини, посилюючи симптоматику. Перехід із одного психоемоційного стану до іншого при деформації ціннісних орієнтацій та орієнтації на соціальні норми може бути одним із центральних механізмів у процесі формування наркотичної залежності. З'ясовано, що наркозалежні від опіоїдів особи відрізняються своєю емоційною сферою. Специфіка емоційної сфери таких осіб полягає в наступних проявах: «маятник емоцій», недиференційованість емоцій, порушення здатності до емпатії, недорозвинення моральних почуттів. Вимушене регулювання емоцій та почуттів протягом тривалого часу викликає страх перед виникненням реальних почуттів у наркоманів.

Формування потягу до наркотику, зокрема до опіоїдів, проходить через кілька стадій. На першій із них наркотик споживається, як правило, для отримання приємних відчуттів (ейфорії). Однак, уже на цій стадії з'являється не властива організму в нормальних умовах психічна залежність від наркотику,

що проявляється через емоційні та мотиваційні розлади, а також поведінку, спрямовану на пошук і споживання наркотику.

При поглибленні та тяжких психоорганічних розладах на перший план виступає патологія емоційної сфери у вигляді огрубіння емоцій, брутальності афекту, вибуховості, притуплення вищих, соціальних, емоцій (почуття совісті, обов'язку тощо) і розгальмованості примітивних. При цьому саме засоби мистецтва на думку Кентопера Т., дозволяють подолати захисні механізми у вигляді заперечення, інтелектуалізації і придушення складних переживань.

Н. Альберт-Пулео також вказує на складність контролю наркозалежних осіб над складними емоціями і схильність до імпульсивного реагування. Він вважає, що мистецтво, музикотерапія можуть допомагати таким особам шляхом символічної експресії поступово дистанціюватися від подібних почуттів і навчитись їх контролювати.

Е. Адельман і Л. Кастриков вказують на одну з особливостей наркозалежних – соціальну ізоляцію і підкреслюють цінність музикотерапії як засобу її подолання, оскільки вона надає пацієнтам можливість використовувати символічні засоби комунікації в якості більш психологічно безпечних порівнянно з мовою. На основі досвіду символічної комунікації учасники групових занять можуть у подальшому розвивати інші форми контакту один з одним. Ми погоджуємося з Е. Адельманом і Л. Кастриконом і вважаємо, що символічна комунікація може бути альтернативною формою спілкування в тих випадках, коли словесна взаємодія є утрудненою, або коли пацієнту перешкоджають виражені психологічні бар'єри, які, є характерними для осіб із залежністю від психоактивних речовин.

На основі аналізу наукових досліджень Р.В. Мур приходять до висновку, що терапія мистецтвом може бути одним із найбільш ефективних методів лікування наркотичної залежності, оскільки забезпечує можливість подолання характерних для наркоманів емоційних, когнітивних, поведінкових порушень, таких як самотність, низька самооцінка, нездатність до відкритого та щирого висловлення почуттів, їх імпульсивне реагування на різні ситуації, проблеми.

Дослідження Д. Меоні показало, що методи використання мистецтва з метою оптимізації психічного стану та профілактики наркозалежності можна представити як три основні категорії: 1) мистецтво як форма художньої дії, орієнтованої на зміну мотивації, інтересів, розвиток творчого начала, виховання, формування соціальних навичок; 2) мистецтво як практика, що зцілює, коли в процесі творчої активності забезпечується відреагування емоцій, катарсис; 3) терапія мистецтвом як варіант психотерапії, що обумовлює побудову психотерапевтичних стосунків, а також створення клієнтом художньої продукції, яка виступає засобом символічної транзакції між клієнтом і психотерапевтом; така продукція аналізується та обговорюється.

Ми вважаємо за доцільне формування у наркозалежної особи в стані ремісії саме психологічних навичок та вмінь, притаманних дорослій людині. Тому доцільно було б мати комплекси музичних вправ з метою складання цілеспрямованої програми корекції.

Відбір музичних творів – найважливіша й обов'язкова умова корисного застосування музики – полягає в тому, щоб музичні твори, які плануються для застосування, подобалися клієнтам, адже чим більше музика подобається, тим вірогідніша тенденція до її позитивного впливу на психічний стан і функціональну діяльність організму, відповідно, і вище робоча активність. Це твердження може діяти і навпаки: музика, що не подобається, спричинятиме посилення негативних емоцій, додаткове стомлення, зниження активності.

Мелодія є основним засобом впливу через свою незвичність, своєрідність інтонаційної виразності. Проте одна і та сама мелодія, наприклад в мажорній і мінорній тональності, може викликати різне враження. Так, встановлено, що існує стійкий зв'язок між тональністю виконання музичного твору і темами переживань.

За роки зловживання наркотиками життя залежної особи переміщується в напрямку тих звичок, ситуацій, форм поведінки, що сприяли зловживанню чи підтримували його. Якщо пацієнт починає одужувати, для нього дуже важливо змінити хворобливі звички, відмовитися від тих ситуацій, людей, речей, форм

поведінки, які можуть спричинити повернення хвороби. Але відмова від старих звичок спрацює тільки тоді, коли вони будуть замінені новими. Тому метою занять із використанням засобів мистецтва є допомога пацієнту усвідомити фактори ризику, які представляють для нього загрозу повернення до зловживання наркотиками і знайти альтернативні форми поведінки.

Узагальнення наявного теоретичного та емпіричного матеріалу дозволяє дійти висновку про те, що вивчення психокорекційного впливу музики на осіб з опіоїдною залежністю потребує розгляду механізмів її впливу та особистість. Аналіз досліджень свідчить про зростання наукового інтересу до використання музики у психологічній роботі з наркозалежними.

При доборі музичного твору необхідно враховувати низку засобів музичного впливу:

1. Звуковий елемент. Мелодія є основним засобом впливу через свою незвичність, своєрідність інтонаційної виразності. Мелодія, як і словесне вираження складу переживань особи, є сприймаючою формою висловлювання. Гармонія – послідовна закономірність побудови акордів, (формула класичної гармонії на мові музикантів така: T-S-D-T), що супроводжують мелодію і допомагають ясно виділити смисл і контекст музичного висловлювання. Одна і та ж мелодія, наприклад, в мажорній і мінорній тональності може викликати різне враження.

А) Встановлено, що існує стійкий зв'язок між тональністю виконання музичного твору і темами переживань. Наприклад, D-Dur частіше за все асоціюється з радістю, піднесеними почуттями («Ода к радости» Баха), а Des – Dur – з емоціями закоханості («Утешение» Ліста) [84].

Б) Сонорика – психоакустичні властивості тембрів. Так, звучання струнних інструментів стійко асоціюється в особи з «серцевою прив'язаністю» та іншими темами інтимно-особистісного характеру, звучання кларнету – з темами духовної спорідненості, миролюбства, братства.

В) Діапазон частот. В нашому кандидатському дослідженні за допомогою психофізіологічного апаратурного комплексу «Хист», спільної розробки

Інституту психології імені Г.С. Костюка, Академії педагогічних наук України, кафедри акустики і акустoeлектроніки Національного технічного університету «КПІ» і ДП «Телеком-пневматік» ми довели, що особистісні особливості людини виявляються в швидкості сприймання акустичних сигналів різних частотних діапазонів. Експериментальним шляхом нами підтверджено, що акустичні сигнали з частотою 3-6 кГц справляють стимулюючий вплив на людину.

Г) Сила звуку. Менше 40 дБ.

2. Динаміка. В нашому випадку, при здійсненні відбору музичного твору «динаміка» означає не скільки технічні аспекти виконання, такі як, *pianno*, *forte* і т.д., а більш паралельний, що розходиться, бореться і.т.д. рух тем, мотивів, драматургію мелодії.

Якщо відштовхуватися від формули М. Бахтіна, що в музичному творі «людина або більше своєї долі або менше своєї людяності».

Нездійсненне, наприклад, відчуття щастя, звільнення від гніту залежності, може бути певною особливою і цінною реальністю. Звідси – особистість, що стає більше своєї долі, потенціал її втілюється в музичному переживанні як особливий вид втілення. Психодинаміка музичного переживання – це неприливно суміш реальності з можливостями.

3. Форма. Принцип розміщення, всередині якого розвиваються за певними законами ритм, звучання і динаміка музичного твору. В роботі із залежними особами варто використовувати Остінато – прості мелодії, що повторюються.

4. Часовий елемент – ритм і темп, як вираження руху. В нашому випадку, у дослідженні з особами, залежними від опіоїдів цікавими представляються синкопальні ритми, які ще в більшій мірі допомагають звільнитися від стереотипії в мисленні, емоціях, в прийнятті рішення. Використовуватимемо ритм постійний, без різких переходів і без твердого позначення.

З метою здійснення релаксації та розслаблення зажатої м'язової системи необхідно використовувати ритмічні структури, які б відповідали біоритмам конкретного наркозалежного. Співвіднесення біоритму мозку з ритмічною пульсацією в музиці дає нам можливість підібрати відповідні музичні зразки відповідно до чотирьох основних біоритмів, які реєструються в корі головного мозку людини (число коливань в секунду).

Таким чином об'єктивні властивості музики створюють загальні передумови для зміни психічного стану в певний бік. Жанри класичної та сучасної музики розрізняються за спрямованістю музичного впливу: класична музика звертається до емоційної сфери, а сучасна музика стимулює рухову активність і функціональний стан слухача. Сучасні дослідження дозволяють стверджувати, що вивчення психокорекційного впливу музики на осіб з опіоїдною залежністю потребує розгляду механізмів її впливу та особистість.

Організація та етапи проведення емпіричного дослідження

Як справедливо відзначається сучасними вітчизняними дослідниками, актуальність проблеми психологічної реабілітації залежних від опіоїдів, насамперед, зумовлена недостатньою ефективністю медикаментозного лікування хворих на наркоманію. При цьому, існує нагальна необхідність створення ефективних програм психологічної реабілітації осіб, залежних від опіоїдів. Сучасний стан реабілітації наркозалежних в Україні характеризується тим, що нерідко виникають суперечності між проголошеною спрямованістю на формування здорового способу життя різних верств населення, посиленням заходів профілактики наркоманії та алкоголізму у школах та ВНЗ України з одного боку, та водночас, згортанням державного фінансування ефективних реабілітаційних проєктів, спрямованих на лікування та корекцію наслідків вживання наркотиків, зокрема й опіоїдів.

Аналізуючи ситуацію, що склалася в Україні щодо медико-психологічної реабілітації наркозалежних, учені наголошують, що попри наявність різноманітних лікувальних та реабілітаційних підходів у сучасній наркології, психопатологічним проявам залежності часто приділяється недостатня увага, так

само як і недостатньо поширеним є психологічний і соціальний супровід наркозалежних на усіх етапах реабілітації.

Відзначаючи надзвичайну актуальність проблеми відновлення психічного і фізичного здоров'я та підвищення адаптаційних можливостей колишніх споживачів наркотиків під час проходження реабілітаційних програм та по їх завершенні, слід звернути увагу на недостатнє методичне забезпечення цих програм. Необхідно також відзначити брак наукового обґрунтування подібних заходів, оскільки в цьому напрямку були проведені нечисленні й не пов'язані між собою емпіричні дослідження, у яких обґрунтовується лише необхідність реабілітації й ресоціалізації споживачів наркотиків в цілому, без акцентування уваги на індивідуалізації цього процесу, застосуванні особистісно орієнтованого та клієнт-центрованого підходів.

Спираючись на позиції системного та особистісно-орієнтованого підходів, за яких експеримент є системою, а отже містить мету, способи і засоби її досягнення, має суб'єкт, об'єкт, визначені взаємовпливи між ними, певну ієрархічну структуру та результат, використаємо поділ експерименту на етапи, запропонований О.В.Співаковським, Н.В. Осиповою та М.В. Сніжко¹.

Об'єкт дослідження – психофізіологічний стан осіб, що проходять реабілітацію від опіоїдної залежності.

Предметом експериментального дослідження було визначено гармонізацію психофізіологічного стану осіб, що проходять реабілітацію від опіоїдної залежності засобами музики.

Науково-дослідницький напрямок пов'язаний з пошуком як загальних закономірностей розвитку реабілітаційного процесу і умов його ефективного здійснення, так і конкретних особливостей особистості та поведінки наркозалежної особи, з метою можливого прогнозу результатів реабілітації.

¹ Співаковський, О. В. Педагогічний експеримент для перевірки ефективності методичної системи організації алгоритмічного тестування в процесі підготовки майбутніх вчителів математики [Текст] / О. В. Співаковський, Н. В. Осипова, М. В. Сніжко// Інформаційні технології в освіті. – 2010. – Вип. 8. – С. 23-30.

Клінічний аспект психодіагностики найбільш очевидний: чим повніше представлений психологічний портрет особистості пацієнта, тим ефективніше буде кінцевий результат психотерапії. Досить часто виникає необхідність у патодіагностиці, тобто у встановленні патопсихологічних і психопатичних рис особистості наркозалежної особи, які можуть мати невиражений характер, але роблять психотерапевтичний процес неефективним, іноді марним, рідше шкідливим.

Інформація, отримана в ході діагностичного обстеження, в тому або іншому обсязі доводиться до досліджуваного. Однак необхідно враховувати наступні моменти: з одного боку, наркозалежний - це внутрішньо конфліктна, неструктурована особистість, а результати психодіагностики, найчастіше, містять багато негативної, психотравмуючої інформації. З іншого - сам процес тестування викликає великий інтерес, бажання отримати оцінку себе, своїх здібностей, тому наркозалежні особи, як правило, активно цікавляться результатами. По мірі відновлення та нормалізації психічної діяльності інтерес і схильність до процесу самопізнання зростає. Дана інформація особливо цінна при складанні індивідуальної програми. Крім того, вона сприяє побудові нових, більш адекватних взаємини між реабілітантом і його близькими.

Реабілітація в наркології, згідно визначення ВООЗ - це процес, наступний за початковою фазою лікування - детоксикацією і медикаментозним лікуванням, який може включати в себе групову та індивідуальну психотерапію різних напрямків, залучення до групи взаємодопомоги, проживання у терапевтичній спільноті, навчання професії, включення в трудову діяльність [85].

На початку проведення роботи у кожного обстеженого отримувалась письмова згода на проведення дослідження.

Визначимо необхідні для дослідження обсяги вибірок.

Для визначення кількості респондентів необхідної для встановлення статистично значущих відмінностей у психофізичних станах осіб, що проходять реабілітацію від залежності, викликані вживанням опіатів та

умовно здорових осіб. Оскільки критеріями ефекту в дослідженнях за запропонованою нами моделлю слугують кількісні ознаки (або числовий показник певних ознак), що виражаються статистичними середніми величинами, то формула розрахунку мінімального обсягу груп для порівняння показника в двох незалежних групах:

$$n = (Z_{\alpha} + Z_{\beta})^2 \frac{S_{x_0}^2 + S_{x_k}^2}{\Delta^2}$$

де S_{x_0} і S_{x_k} - стандартні відхилення порівнюваних дослідної та контрольної груп, дельта – необхідна величина відмінностей між середніми значеннями порівнюваних груп, Z_{α} і Z_{β} - критичні значення нормального розподілу, що відповідають заданим рівням помилок 1 і 2 роду, які визначаються за таблицями.

З формули видно, що для оцінки необхідного обсягу вибірки важливо, скоріше, співвідношення дисперсії і необхідної величини відмінностей, ніж їх чисельні значення. Ця обставина має важливе практичне значення при плануванні дослідження, коли точні значення дисперсій можуть бути невідомі.

При альтернативній формі опису ефекту за допомогою частот (або часток) p_0 і p_k необхідне число спостережень при рівних за чисельністю дослідної та контрольної груп визначаються за формулою:

$$n = (Z_{\alpha} + Z_{\beta})^2 \frac{p_0(100 - p_0) + p_k(100 - p_k)}{\Delta^2}$$

де Δ - величина різниці між частотами ($p_0 - p_k$). Такий методу дає досить точні результати при $25\% < p < 75\%$. При інших значеннях частот для коригування виникають спотворень вводиться поправка $\varphi = 2 \arcsin \sqrt{p}$. Обсяг вибірки обчислюється при цьому як:

$$n = \frac{2(Z_{\alpha} + Z_{\beta})^2}{(\varphi_0 - \varphi_k)^2}$$

Психофізіологічний метод дослідження.

В арсеналі засобів наркологів в останні роки з'явилися нові можливості у вирішенні одного з найскладніших завдань подолання залежності - психологічної корекції поведінки клієнта.

Біологічний зворотній зв'язок (далі БЗЗ) (англ. Biofeedback) - технологія, що включає комплекс дослідницьких, немедичних, фізіологічних, профілактичних і лікувальних процедур, в ході яких особі за допомогою зовнішнього ланцюга зворотного зв'язку, організованого переважно за допомогою мікропроцесорною або комп'ютерною технікою, пред'являється інформація про стан і зміни тих чи інших власних фізіологічних процесів. Використовуються зорові, слухові, тактильні та інші сигнали-стимули, що дозволяють розвинути навички саморегуляції шляхом тренування та лабільності регуляторних механізмів. БЗЗ-процедура полягає в безперервному моніторингу в режимі реального часу певних фізіологічних показників та керування ними за допомогою мультимедійних, ігрових і інших прийомів в заданій області значень. Іншими словами, БЗЗ-інтерфейс представляє собою «фізіологічне дзеркало», в якому відображаються внутрішні процеси.

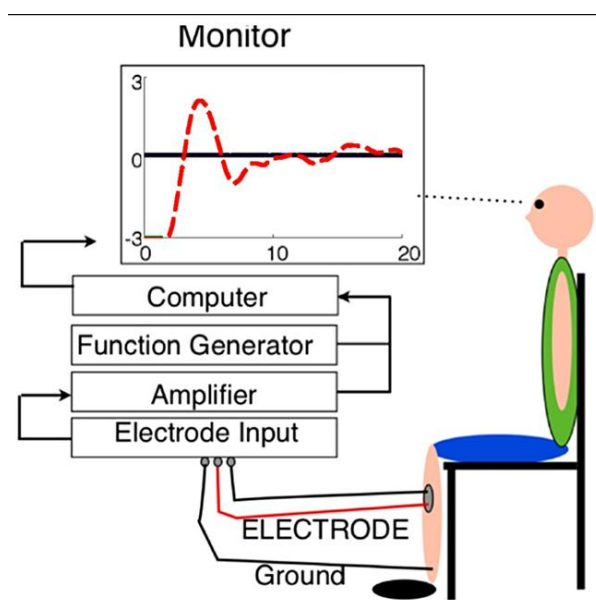


Рис. 8.1. Використання ЕМГ для створення штучного зворотного зв'язку

Протягом курсу БЗЗ-сеансів можливо посилити або послабити даний фізіологічний показник, а отже, рівень тонічної активації тієї регуляторної системи, чю активність даний показник відображає. Наприклад, навчання за

допомогою БЗЗ-методу доволіно підвищувати температуру кінчиків пальців призводить до зниження симпатикотонії і купірування спазму периферичних судин.

Основою для створення методу БЗЗ стали фундаментальні дослідження механізмів регуляції фізіологічних та розвитку паталогічних процесів, а також результати прикладного вивчення раціональних способів активації адаптивних систем мозку здорової та хворої людини. В зв'язку з цим слід згадати наукові результати фізіологів І.М. Сеченова та І.П. Павлова В ХХ столітті ці ідеї розвинули вчені К.М. Биков, П.К. Анохін, Н.П. Бехтерев Активне вивчення методу почалося в кінці 50-х років ХХ століття. Приблизно з середини ХХ століття стали розроблятися і використовуватися методи, в яких встановлювався біологічно зворотний зв'язок з організмом на основі зміни різних параметрів (пульсової хвилі, м'язової сили, артеріального тиску). У 1970-ті роки значна увага приділялася вивченню так званого альфа-навчання і альфа-станів, обумовлених посиленням альфа-ритмів в ЕЕГ людини. В кінці 1980-х - початку 1990-х свої експерименти провели Пеністон і Кульський з вивчення можливості лікування хворих на алкоголізм за допомогою технології біологічного зворотного зв'язку. Вони створили протокол проведення сесії, який став зараз класичним: спочатку проводиться температурний тренінг (претерапія), а потім альфа-тета тренінг з ЕЕГ.

З клінічної точки зору за допомогою БЗЗ людина навчається доволіно регулювати деякі функції, наприклад частоту серцевих скорочень і дихання, напруги скелетної мускулатури, тонус і кровонаповнення судин тощо. Протягом курсу БЗЗ-сеансів можливо посилити або послабити даний фізіологічний показник, а значить, рівень тонічної активації регуляторної системи. Існує досвід використання її для зміни температури тіла, глибокої м'язової релаксації, зниження артеріального тиску, зміни кислотності шлункового соку тощо.

В процедурах БЗЗ пацієнту за допомогою спеціальних технічних пристроїв демонструється поточний стан тієї чи іншої функції. Численні роботи свідчать,

що вони успішно навчаються управляти тими функціями, які в звичайних умовах не піддаються регулюванню. У числі таких функцій - КГР і температура шкіри, ЧСС і вазомоторні реакції, амплітуда і частота ритмів ЕЕГ, когерентність хвиль та багато інших [86]

У багатьох роботах підкреслюється ефективність БЗЗ у порівнянні з психотерапевтичними методами та плацебо [87], а також залежність ефекту від позитивної психологічної установки на лікування [86]. Обговорюється застосування методу БЗЗ та лікарських препаратів для підвищення ефективності лікування [87]. Хронічний головний біль може невротизувати хворого, а головний біль, в свою чергу, є частим симптомом у хворих неврозом.

Позитивний ефект лікування методом БЗЗ можна отримати тоді, коли вдається встановити хороший контакт з хворим та анамнестичні дані свідчать про позитивну реакцію хворого на навіювання та самонавіювання. Перешкодою до лікування методом БЗЗ може бути невротична депресія, а також залежність від ліків, що сформувалася при багаторічному лікуванні [86].

Отже, метод БЗЗ являє собою комплекс процедур, при проведенні яких людині за допомогою ланцюга зовнішнього зворотного зв'язку передається інформація про стан тієї чи іншої функції його власного організму. На основі отриманої інформації клієнт під керівництвом інструктора за допомогою спеціальних прийомів та апаратури розвиває навички самоконтролю та саморегуляції, тобто здатність довільно змінювати будь-яку фізіологічну функцію організму для корекції патологічних розладів (рис. 8.2).

З точки зору кібернетики, людський організм в цілому можна порівняти з відкритою інформаційною системою, яка включає наступні елементи:

1. Джерело інформації.
2. Реєстратор (передавач) інформації.
3. Канал передачі (провідник) інформації.
4. Приймач інформації.
5. Споживач інформації.
6. Джерело перешкод.



Рис. 8.2. Методика застосування технології БЗЗ.

Джерелами інформації є подразники зовнішнього або внутрішнього середовища, в якості реєстратора інформації виступає зоровий, слуховий, тактильний або будь-який інший рецептор.

Канал передачі - нервові волокна, приймач інформації - нейрон, що обробляє і передає інформацію іншим нейронам.

Споживач інформації - структури (групи функціонально пов'язаних нейронів) нервової системи (головного та спинного мозку), що оцінюють інформацію, яка надходить і забезпечує здійснення відповідної дії. У даній системі існує своє джерело перешкод, в ролі якого можуть виступати травми, захворювання нервової системи людини.

На принципах зворотного зв'язку побудовані всі гомеостатичні механізми, що забезпечують постійність внутрішнього середовища організму: глибина і частота дихання залежать від вмісту вуглекислого газу і кисню в крові, серцевий викид тісно пов'язаний з інтенсивністю фізичного навантаження, надходження гормону інсуліну контролюється рівнем глюкози в крові і т. д .

Апаратний комплекс комп'ютерного біоуправління складається з:

1. Апарату-реєстратора різних фізіологічних параметрів організму людини - ЕЕГ, ЕКГ, ЕМГ, СПГ, ФПГ, КДР, ТКП;
2. Комп'ютера з патентованим програмним забезпеченням, за допомогою якого перетворюються фізіологічні сигнали в цифрові;

3. Периферичного пристрою у вигляді моніторів для візуального зворотного зв'язку та музичних систем для звукового зворотного зв'язку.

Різні форми БЗЗ-терапії показали свою ефективність в тих випадках, коли в структуру порушень входять зміни загального рівня активації, а також симпатико-парасимпатичного балансу. Так, формування за допомогою БЗЗ-процедур навичок мимовільного підвищення температури рук, зниження провідності шкіри долонь, релаксації певних груп м'язів дозволяють ефективно боротися з головними болями, напругою, знижувати підвищений артеріальний тиск. Вплив кожної з цих складових спрямований на зниження рівня симпатичної активації, викликаной хронічним стресом.

У нашому дослідженні на базі клініки «АТОС» ми використовували апарат «Nexus-10 Mark II» (виробництво компанії Mindmedia, Голландія). Апарат дозволяє здійснювати не тільки повну функціональну діагностику організму, але і комп'ютерну біорегуляцію різних функціональних систем організму на основі візуального та звукового біологічного зворотного зв'язку за стандартними параметрами ЕЕГ, ЕМГ, ЕКГ, СПГ, пульсового кровонаповнення судин, термометрії шкіри і шкіряного опору.

Застосовувана двомоніторна система дозволяє під час сеансів комп'ютерного біоуправління відображати на моніторі лікаря-оператора дані поточного функціонального стану організму пацієнта, а на моніторі пацієнта біорегулюючу демонстрацію динаміки його фізіологічних функцій.

За допомогою апарату «Nexus-10 Mark II» консультант здійснює 10-каналний моніторинг різних фізіологічних параметрів організму людини та біологічного зворотного зв'язку, з використанням бездротової технології Bluetooth (10-15 метрів дистанція від датчиків на пацієнта до комп'ютера лікаря) і карти пам'яті Memory Flash (24-годинне моніторування будь-яких параметрів організму за типом відомого Холтерівського) з автономним живленням від акумуляторних батарей.

Апарат комплектується датчиками: ЕКГ – електрокардіограма, ЕМГ – поверхнева електроміограма, ЕЕГ – електроенцефалограма, оксиметрії

(контроль кисню крові), акселерометр (швидкість руху), пульсове кровонаповнення судин, датчик дихання (частота і глибина), датчик температури, датчик опору шкіри.

На початку курсу біоуправління проводиться функціональне або стрес-тестування організму в різних режимах функціонування, тобто в стані спокою, при розумових навантаженнях, при психологічній напруженості з комп'ютерною діагностикою всіх систем організму:

- Серцево-судинної системи за даними ФПГ і ЕКГ з аналізом ВСР;
- Центральної нервової системи – за даними ЕЕГ;
- Мязової системи – за даними поверхневої ЕМГ;
- Дихальної системи – за даними показників СПГ;
- Вегетативної нервової системи – за даними ТКП і КГР.

Після проведення тестування зазначених вище фізіологічних параметрів організму та дослідження індивідуальних особливостей реагування, здійснюється оцінка здатності організму до відновлення та призначається комплекс тренінгів комп'ютерного біоуправління.

Комп'ютерне біоуправління є немедикаментозним методом діагностики і лікування, який дозволяє врахувати індивідуальні особливості організму людини, підібрати адекватні фізіологічні та психотерапевтичні впливи та контролювати їх виконання. Спостерігаючи на екрані комп'ютера об'єктивні дані свого психологічного стану, пацієнт під керівництвом інструктора з допомогою спеціальних прийомів та апаратури розвиває навички самоконтролю та саморегуляції.

Можливості апаратури «Nexus-10» значно розширені для цілей наркології за допомогою моделей, спільно розроблених у співпраці з Інститутом кібернетики НАН України. Тривалість кожного тренінгу від 15 до 30 хвилин. Загальна кількість тренінгів може варіювати від 5 до 10.

Принципова схема організації БЗЗ-терапії включає в себе: 1) поліграфічну реєстрацію фізіологічних функцій організму; 2) виділення параметрів біоелектричних або біомеханічних процесів, обраних для управління; 3)

систему сигналізації, в залежності від характеру зміни параметрів регульованих «функцій» 4) реєстрацію біологічних процесів та їх системний аналіз. Основними атрибутами БЗЗ-терапії є: а) безперервний моніторинг регульованих функцій; б) надання клієнту сенсорного зворотного зв'язку регульованої функції в реальному часі у вигляді звуку та зображення; в) інструкції, які б мотивували пацієнта до тих чи інших довільних змін своїх функцій.

Процедуру БЗЗ-терапії розділено на дві частини.

I частина - вступна (навчальна), включала в себе аналіз особистісних особливостей пацієнта, пояснення ролі психологічного фактору в розвитку психологічної залежності від наркотику, демонстрацію взаємозалежності думок, образів, почуттів і фізіологічних реакцій за допомогою апаратно-програмного комплексу, можливостей вольового контролю методом біоуправління.

II частина - основна (терапевтична).

Кожна з процедур містила один або кілька сценаріїв, в яких було реалізовано наступну послідовність етапів БЗЗ-терапії: 1) стартова заставка (назва сценарію); 2) реєстрація вихідного фону; 3) інструкція; 4) тренінг; 5) реєстрація підсумкового фону після тренінгу; 6) фінішна заставка.

Тривалість другого етапу реєстрації вихідного фону варіювала в межах від 2-х до 5-ти хвилин. За цей період показники параметру аналізувалися БЗЗ програмою, та при їх стабілізації з'являлася можливість переходу до третього етапу, який тривав 30 секунд. Він містив інструкцію для клієнта і надавав час для вирішення питань щодо проведення тренінгу. Основний, четвертий етап тривав не менше 3 хвилин. Допускалося повторення даного етапу кілька разів з відпочинком в 1-2 хвилини. В ході дослідження як стимул використовувався відеоряд з додатковими мовними заохочуваннями-повідомленнями та спеціально розробленими музичними зразками. Інструкції, пропоновані клієнтові, змінювалися в залежності від типу процедури та реєстрації

параметрів. П'ятий, і шостий етапи були завершальними та фіксували досягнення клієнта.

Ми вважаємо, що застосовувати можливості музики доцільно при психологічній корекції станів особистості, що виникають після відмови від наркотиків – депресії, панічних і тривожних розладів, емоційній нестійкості тощо. Ефективність застосування музики у психологічній реабілітації наркозалежних осіб багато в чому визначається правильною обраною тактикою реабілітації, професіоналізмом терапевта, використанням сучасних засобів об'єктивного контролю, управління музичним процесом та раціональним поєднанням психотерапевтичних і медичних прийомів реабілітації.

Враховуючи те, що природа ритму є універсальною, в музичних творах він, як правило, сприймається легше, ніж мелодія і гармонія. Більшість музичних ритмів ґрунтується на природному фундаменті ритмів людського організму. Це, перш за все, ритми дихання, серцевих скорочень, ходьби і бігу. Встановлено, що хвильова активність відповідає різним функціям свідомості людини. Існує зв'язок музичної ритмічної пульсації з біострумами мозку людини [88].

Нашу повсякденну поведінку багато в чому обумовлює те, які ритми функціонують в корі головного мозку. «Існують докази того, - пише Уолтер Г., - що умови виникнення електричної активності альфа-, дельта- або тета- тісно пов'язані зі зрілістю особистості. Доречно припустити, що у випадках порушеної поведінки можна виявити і ознаки незрілості електричних ритмів. Спостерігаючи зникнення і розвиток ритмів мозку у дітей, можна певною мірою простежити процес формування характеру та встановити необхідність і форму зовнішнього втручання в цей процес» [89., С. 220].

За характером хвилі, її частотою, величиною амплітуди психофізіологи можуть встановити певні особливості поведінки людини. Так, індивіди з високою амплітудою альфа-ритму характеризуються як спокійні, врівноважені і впевнені в собі. У людей з низькою амплітудою альфа-ритму психологи знаходять протилежні якості - напруженість, занепокоєння, неадекватність

поведінки в складній ситуації. Ми припускаємо, якщо прилад, що подає звукові та світлові пульсації, налаштувати на домінуючу частоту біоритму даного випробуваного, то виникає явище резонансу - домінуючий ритм буде посилюватися завдяки реакції нав'язування ритму. В процесі сприйняття музичного ритму біоритми мозку людини мимовільно налаштовуються на його частоту. При цьому найбільш сильні переживання можуть виникнути в момент резонансу - збігу домінуючого біоритму з частотою музично-ритмічної пульсації.

Реакція нав'язування ритму, за допомогою якої фізіологи досліджують діяльність мозку, має дуже важливу особливість. Вона залежить від властивості нервової системи людини, зокрема, від такого провідного показника, яким є параметр «сила-слабкість» [90].

Новий потужний імпульс музикотерапія отримала в зв'язку з появою апаратури Біологічного Зворотного Зв'язку (БЗЗ, в англійському варіанті - Biofeedback, Neurofeedback). БЗЗ дає можливість «on-line» об'єктивної реєстрації стану клієнта та її корекції [91, 92].

Сучасні засоби нейрофізіологічного контролю дозволяють визначати рівень свідомого та підсвідомого стану мозку, що генерує ритмічні хвилі, які можуть бути зареєстровані за допомогою енцефалографа. Складний ритмічний візерунок біоелектричної активності головного мозку (електроенцефалограма) являє собою результат взаємодії численних регуляторних систем, що забезпечують вищий рівень інтеграції і управління в організмі.

Апаратура Біологічного Зворотного Зв'язку (БЗЗ) реєструє стан хвильової активності головного мозку, що дозволяє нам перейти від емпіричної суб'єктивної оцінки глибини та спрямованості музично-ритмічного впливу до керованого процесу з чітко визначеними кількісними параметрами стану клієнта. Це дає можливість з високою точністю коригувати і спрямовувати психотерапевтичні установки.

Використовуючи апаратуру БЗЗ, терапевт на екрані комп'ютера може спостерігати відповідну активність підсвідомої і свідомої діяльності головного

мозку (альфа-, бета-, тета- і дельта- хвиль). Одна з основних осей, що відображають особливості ритмічної ЕЕГ-активності в нормі, пов'язана з вектором поведінкової активації. Маючи можливість модифікувати характер ритмічної активності головного мозку шляхом спеціально підібраних музичних зразків, ми тим самим отримуємо доступ до важелів, від яких залежить функціонування регуляторних систем.

У дещо спрощеній формі функціональні особливості основних ритмів ЕЕГ, що реєструвалися на базі клініки «АТОС» апаратом «Nexus-10 Mark II» представляються в такий спосіб:

Дельта-хвилі.

Частотний діапазон від 0 до 4 циклів в секунду.

Повільні хвилі (дельта-ритм, 0.5 - 4 Гц) пов'язані з відновними процесами, особливо під час сну та низьким рівнем активації. При багатьох неврологічних та інших порушеннях дельта-хвилі помітно посилені. Та навпаки, надлишок посиленних дельта-хвиль в ЕЕГ практично гарантує наявність порушень уваги і інших когнітивних дисфункцій.

Тета-хвилі.

Частотний діапазон від 4 до 8 циклів в секунду.

Посилення тета-ритму (4-8 Гц) часто спостерігається при психотичних порушеннях, станах сплутаності свідомості, струсу мозку. У той же час, в нормі тета-хвилі пов'язані зі зміненими станами свідомості, а також емоційним реагуванням. Якщо стани, пов'язані з альфа-ритмом, були релаксуючими та приємними, то тета-стани, для яких характерний посилений тета-ритм в ЕЕГ, оцінювалися насамперед з точки зору підвищення творчих здібностей. Вагомим є соціальна значимість, яку має один з клінічних варіантів альфа / тета-протоколу при терапії алкогольної та наркотичної залежностей.

Альфа-хвилі.

Частотний діапазон знаходиться в межах від 8 до 14 циклів в секунду. Вони вважаються проявом підсвідомого стану - під час сну, денних мрій. Медитація теж в основному відноситься до області альфа-хвиль, хоча іноді

відбувається поглиблення до рівня тета-хвиль. Переживання страху, гніву, тривоги викликають депресію альфа-ритму.

Вивчення властивостей альфа-ритму ЕЕГ та використання можливостей альфа-станів - це, мабуть, і є відправна точка у розвитку БЗЗ-методології. Крім повторюваних самозвітів про «комфортний», «приємний», «розслаблюючий» і «заспокійливий» характер альфа-станів, було показано достовірне зниження після проходження курсу БЗЗ-альфа-терапії ступеня особистісної тривожності. В даний час альфа-протокол використовується при терапії психосоматичних, невротичних, депресивних та інших порушень, пов'язаних тією чи іншою мірою із змінами в діяльності активуючих систем мозку і, як наслідок, з підвищеним рівнем активації вегетативної та центральної нервової систем [93].

Бета-хвилі.

Частотний діапазон від 14 до 34 циклів в секунду.

Ці хвилі вважаються проявом неспання і розумової активності. Бета-ритм (14-20 Гц) в нормі пов'язаний з вищими когнітивними процесами і фокусуванням уваги. Прийнято вважати, що нормальний ритм неспання становить близько 20 циклів в секунду. Оперантне посилення бета-діапазону ЕЕГ (16-20 гц) має позитивний терапевтичний ефект при різних неврологічних порушеннях. Так, посилення бета-складової і одночасне ослаблення тета-складової ефективно при різних епілептичних синдромах, при синдромі порушення уваги, гіперактивності, постінсультних порушеннях, посттравматичних синдромах, коматозних станах та ін. Такі властивості, як надійність, нетоксичність в останні роки все більше підвищують затребуваність БЗЗ-технологій в педагогіці і педіатрії. Так, в США на теперішній час БЗЗ-терапія широко практикується більш, ніж в 700 клінічних центрах.

Гамма-хвилі.

Частотний діапазон понад 34 циклів з секунду. До рівня 60 циклів в секунду характеризують емоційне збудження або особливо активний творчий підйом; частота понад 60 циклів в секунду свідчить про надлишок неспання, можливо стану осяяння або наближення стану істерики.

Застосування музичних творів у процедурі Біологічного зворотного зв'язку

У 20 респондентів була можливість отримати доступ до апарату «Nexus-10 Mark II» (виробництво компанії Mindmedia, Голландія) – приладу для 10-канального моніторингу різних фізіологічних параметрів організму людини і біологічного зворотного зв'язку, з використанням бездротової технології Bluetooth (дистанція 10-15 метрів від датчиків на пацієнті до комп'ютера лікаря) і карти пам'яті Memory Flash (24-годинний моніторинг будь-яких параметрів організму) з автономним живленням від акумуляторних батарей.

«Nexus-10 Mark II» - апарат біологічного зворотного зв'язку, що дозволяє здійснювати не тільки повну функціональну діагностику організму, але і комп'ютерну біорегуляцію різних функціональних систем організму на основі візуальної та звукової біологічного зворотного зв'язку за стандартними параметрами ЕЕГ, ЕМГ, ЕКГ, СПГ, пульсового кровонаповнення судин, термометрії шкіри і шкірного опору.

Цей апарат був застосований для цілодобового моніторингу біоритмів учасників другої експериментальної групи з метою оптимального застосування музичного комплексу, який би співвідносився з об'єктивними показниками функціонального стану досліджуваних.

Метою спеціально підібраних нами музичних зразків є досягнення стану м'язової релаксації, психічного заспокоєння та активації за допомогою комп'ютерної біорегуляції різних функціональних систем організму на основі візуального та звукового біологічного зворотного зв'язку за стандартними параметрами ЕЕГ, ЕМГ, ЕКГ, СПГ, пульсового кровонаповнення судин, термометрії шкіри і шкіряного опору. В якості звукового сигналу-стимулу ми використовуємо спеціально відібрані музичні зразки.

Кінцевою метою розробленої технології застосування музичних зразків у поєднанні з комп'ютерним «on line» біоуправлінням, шляхом оцінювання фізіологічного та психологічного стану клієнта є формування навичок

саморегуляції та самоконтролю, зокрема здатністю керувати своїми емоційними реакціями, що виникають в період відмови від вживання наркотиків.

Як було вище, при доборі засобів музичного впливу важливо враховувати сукупність означених вище даних музичного ритму, темпу, звукового елементу, динаміки та форми. *Під керівництвом доцента Національної музичної академії України ім. П.І. Чайковського ми підібрали наступні музичні зразки:*

1. Дельта-ритм 2 – 3.

- Соната для фортепіано № 14 до-дієз мінор, оп. 27, № 2 («Лунная») Людвіг ван Бетховен.
- Ноктюрн Op. 9 b-moll, Es-dur, H-dur (1829—1830) Фредерік Франсуа Шопен
- Ноктюрн Op. 15 F-dur, Fis-dur (1830—1831), g-moll (1833) Фредерік Франсуа Шопен
- Ноктюрн Op. 27 cis-moll, Des-dur (1834—1835) Фредерік Франсуа Шопен
- Ноктюрн Op. 32 H-dur, As-dur (1836—1837) Фредерік Франсуа Шопен
- Ноктюрн Op. 37 g-moll, G-dur (1839) Фредерік Франсуа Шопен
- Ноктюрн Op. 48 c-moll, fis-moll (1841) Фредерік Франсуа Шопен
- Ноктюрн Op. 55 f-moll, Es-dur (1843) Фредерік Франсуа Шопен
- Ноктюрн Op. 62 № 1 H-dur, № 2 E-dur (1846) Фредерік Франсуа Шопен
- Ноктюрн Op. 72 e-moll (1827) Фредерік Франсуа Шопен
- Reverberi G.P. Skaramusse. Rondo Veneziano
- La serenissima fis – moll 2 18
- Frank Duval Vision. 1994
- David Arkenstone Valley in the clouds
- Frank Duval Vision 1994
- Adrian Marcator. «Eiderland Suite» 1993
- Reverberi G.P. Skaramusse. Rondo Veneziano
- Laguna incantata Fis – Dur
- Ноктюрн Op. posth. cis-moll (1830), c-moll Фредерік Франсуа Шопен

- «Ніч яка місячна» - українська пісня, слова якої написав Михайло Старицький, хоча в більшості джерел вона згадується як «народна пісня».

Тета-ритм 4 -8.

- Концерт для фортепіано з оркестром № 3 c-moll Людвіг ван Бетховен

2. Альфа-ритм 8-12.

- Німецький військовий марш СС Люфтваффе Was wollen wir trinken (гимн Luftwaffe)
- «Військовий марш» з музичних ілюстрацій до повісті А. Пушкіна «Метелиця» Г. Свірідов
- Концерт для фортепіано з оркестром №2 Op. 19 , c-moll, 3 частина Людвіг ван Бетховен
- Миколай Гнатюк «Ой, смереко»
- Анатолій Гнатюк та Валентина Степова «Качечка»

3. Бета-ритм 13 – 30.

- Етюд Op. 25 a-moll, Фредерік Франсуа Шопен
- Паганіні-Лист - "Кампанелла" - Grandes Etudes de Paganini, No. 3, La Campanella - Транскрипція Ф.Бузоні
- Етюд Op. 25 № 2 f-moll Фредерік Франсуа Шопен
- Етюд Op. 10 № 12 c-moll «Революційний етюд» Фредерік Франсуа Шопен
- Етюд Op. 25 № 11 c-moll Фредерік Франсуа Шопен
- Етюд Op. 25 № 12 c-moll Фредерік Франсуа Шопен
- Етюд Op. 10 № 4 cis-moll Фредерік Франсуа Шопен

Отже, з огляду на вимоги до модифікації апарату біоуправління «Nexus-10 Mark II», було розроблено та апробовано курс корекції біоуправління зі спеціально підібраними музичними творами.

Відповідно до нього 1-й тиждень був присвячений ознайомленню учасників з програмою. Протягом зазначеного терміну основним завданням консультанта було формування у клієнта позитивної мотивації до використання зазначеного методу та навчання його прийомам роботи за відповідною технологією.

2-й та наступні тижні становили основну, терапевтичну частину методу БЗЗ. Завданням терапевта, перш за все було визначення стимулів, що підходять конкретному клієнту та додаткових протоколів, які найбільш точно відповідають терапевтичним цілям. У нашому дослідженні використовувалися протоколи на основі мультипараметричних даних.

Особи, які в дорослому віці на якомусь із життєвих етапів не витримують вимог життя, впливу кризових ситуацій, особливо у переживаннях важких станів самотності, нерозуміння і відчуженості від оточуючих, найчастіше вдаються до пошуків доступних сурогатів недоотриманих емоцій, відчуттів і станів.

Функціональна діагностика організму 20 досліджуваних проводилась на базі клініки «АТОС» апаратом «Nexus-10 Mark II» (Голандія). Результати медично-психофізіологічного обстеження на апараті «НЕКСУС-10» представлено в мультипараметричному рисунку (рис. 8.1).

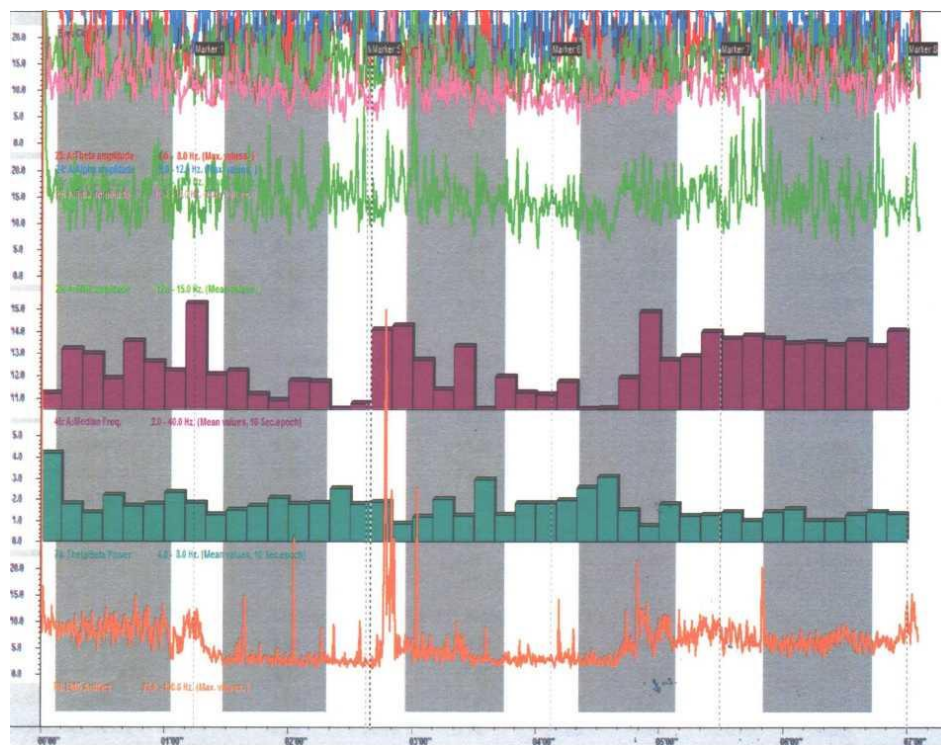


Рис. 8.3. Мультипараметричний рисунок показників медико-психологічного обстеження досліджуваних*.

* Тут і далі показники подаються згідно з технічним описом голландського апарату Nexus-10 Mark-II виробництва Mind Media BV (м. Хертен, Королівство Нідерланди)

Дане обстеження висвітлює три лабораторно створених психічних стани, послідовно позначених на зображенні сірим кольором. Загальний консультативний висновок про психофізіологічний стан досліджуваних свідчить про помірний рівень відновлювального потенціалу - «HF»=567 мс²; помірний рівень мобілізуючого потенціалу, «LF»=326 мс²; помірний рівень гормональної модуляції регуляторних механізмів - «VLF»= 189 мс²; індекс стресу - 75 одиниць - в межах норми; адаптаційні можливості організму вище середнього рівня - «TP»=1239 мс²; частота серцевих скорочень (ЧСС)=78 на хвилину - норма; частота дихальних рухів (ЧДР)=17,2; на хвилину - норма; дихальна аритмія серця при діафрагмальному диханні (ДАС)=10 – нижче вікової норми, що свідчить про низький рівень міжсистемних взаємовідношень дихальної та серцево-судинної системи; шкірна провідність (SC)=3,9 мкСм (мікросіменси, тобто мільйонні частки сіменсу) - помірно підвищена, що свідчить про переважання тонусу симпатичної нервової системи; температура пальців рук (T)=27,71о С, що відповідає нормі; амплітуда Альфа-ритму - 23,8 н/В (нановольт, тобто мільярдних часток вольту); Бета-ритму - 10,97 н/В, Тета-ритму - 23,07,5 н/В, домінантна частота - 12,2 Герц; проба із заплющеними очима негативна. У будь-якому разі об'єктивне обстеження на апараті «NEXUS - 10» виявило переважання тонусу симпатичної нервової системи, неможливість релаксації та хронічної напруги ЦНС.

Доречним є застосування розробленої нами музично-релаксаційного заняття.

Мета заняття: спрямована на здібність розслаблятися без особливої підготовки. Застосовується музика, яка покликана викликати розслаблення організму, асоціації ніжного розслаблення, спокою. Програма допомагає відтворити в психіці праобрази (архетипи) природи.

На що спрямоване заняття: емоційна напруга, пов'язана з накопиченням невідреагованих почуттів.

Основні очікувані ефекти:

- розрядка через посилення динаміки почуттів;

- заспокоєння;
- розслаблення, позитивний образ світу;
- спонтанне розв'язання психологічних проблем.

Музичні композиції: La serenissima fis – moll

Загальна схема:

1. Налаштування на рішучі зміни (звуки грому, дощу, що очищує).
2. Модель переходу бажання зміни у внутрішню дію.
3. Усвідомлення власного існування, чесний «погляд» на себе.
4. Психічна розрядка, внутрішній спокій.
5. Як результат роботи – душевний спокій, катарсис.

Механізми терапевтичної дії ефекту музичних творів на психічний стан досліджуваних.

1. Комунікативний ефект. Біль і різні порушення, особливо «емоційні», не просто висловити і точно сказати про них. Музика в таких випадках створює комунікативну ілюзію «розділеного страждання», або «передачі хвороби»:

а) соціалізація страждання; прослуховування музики асоціюється з соціальною дією, що примушуватиме особу більш терпимо ставитися до прояву хвороби («невроз не витримує двох»);

б) відрода; емоційне заспокоєння, зникнення симптомів тривоги, виникає ілюзія вербалізації – звуковисотна структура мелодичних синтагм сприймається як мова, але інша.

2. Зсув фокусу контролю.

Відволікання уваги – механізм звільнення від больових відчуттів і інших «фіксацій», що заважають особі природно розслабити м'язи.

3. Психофізіологічні ефекти. Поглиблене дихання, зміна відчуття часу.

Засоби «музичної мови» є багатозначнішими за слова, тому одна і та сама характерна мелодія може викликати різні переживання в однієї і тієї ж людини, залежно від ситуації прослуховування.

У процесі медично-психофізіологічного обстеження досліджуваних на

апараті «НЕКСУС-10» в клініці було проведено моделювання трьох лабораторно створених психічних станів:

1) стан спокою, досліджуваний розслаблено сидить без пред'явлення будь-яких пізнавальних завдань;

2) розв'язування пізнавальної задачі, яка становить собою розрізнення і класифікацію семи зображень за кольором і формою (стрес-тест);

3) спів пісенного куплету з позитивним візуальним й акустичним супроводом.

Результати медично-психофізіологічного обстеження подано у табл. 8.1.

Як видно з таблиці **табл. 8.1** психічний настрій досліджуваних, які перебувають у стані розслабленого спокою без пред'явлення будь-яких пізнавальних завдань, відзначається у **табл. 8.2**. Очевидно, що найвищі серед усіх трьох проб показники варіабельності Тета- та Альфа-ритму - відповідно 84.21 і 173.98, що свідчить про надмірну внутрішню напруженість, нездатність до розслаблення, переходу в проміжний стан між бадьорістю і сном, який уповільнюється в діапазоні мозкових хвиль від 4 до 8 Гц.

Табл. 8.1

Психічний настрій досліджуваних у розслабленому стані.

№ з/п	Канал	Значення статистичних показників:				
		міні	макси	середнє	варіабель	стандартне
1	Тета-ритм (Theta amplitude)	3.72	42.25	20.88	84.21	7.63
2	Альфа-ритм (Alpha amplitude)	3.26	70.72	24.24	173.98	13.06
3	Сенсомоторний ритм (SMR)	1.0	32.75	12.12	37.12	6.01
4	Бета-ритм (Beta amplitude)	0.28	45.07	7.64	18.98	5.82
5	Переважаюча мозкова частота	4.00	18.00	11.52	2.46	2.66
6	М'язові артефакти (EMG Artifakt)	1.12	19.08	7.38	2.66	2.61

Переносячи цей індивідуальний стан з клінічної лабораторії до умов соціального оточення, можна з упевненістю прогнозувати, що апаратурно зафіксоване внутрішнє напруження досліджуваних закономірно виявиться назовні надмірним збудженням. Дана поведінка призведе до виникнення непорозумінь, конфліктів та формування неадекватного образу соціального оточення та свого місця в сформованій системі відносин.

Уявлення про певну специфіку образного і логічного мислення, у психофізіологічному вимірюванні не мають значущих відмінностей. В даному разі перехід до логічного способу мислення не підвищує, а навпаки знижує внутрішню ситуативну напруженість. Результати дослідження психічного стану у процесі розв'язування пізнавальної задачі подано у табл. 8.2.

Табл. 8.2.

Результати дослідження психічного стану у процесі розв'язування пізнавальної задачі

№ з/п	Канал	Значення статистичних показників:				
		мінімальне	максимальне	середнє	варіабельність	стандартне відхилення
1	Тета-ритм (Theta amplitude)	2.32	42.46	16.88	60.08	6.93
2	Альфа-ритм (Alpha amplitude)	2.97	72.77	20.53	119.76	10.47
3	Сенсомоторний ритм (SMR amplitude)	1.08	50.97	11.89	45.42	6.87
4	Бета-ритм (Beta amplitude)	1.05	28.69	7.71	18.28	4.27
5	Переважаюча мозкова частота (Median Freq.)	6.05	24.00	12.03	6.01	2.44
7	М'язові артефакти (EMG Artifakt)	0.75	36.35	3.10	5.33	2.31

Отримані показники свідчать про те, що, розв'язування пізнавальної задачі призвело до подальшого зниження варіабельності мозкового функціонування як процесу гармонізації стану психофізіологічного функціонування. Так, варіабельність Тета-ритму (Theta amplitude) зменшилась, порівняно з 84,21 до 60,08, або на 21%, Альфа-ритму (Alpha amplitude) - з 173,98 до 119,76, або на 11% при природному підвищенні потрібного для виконання мисленнєвих дій сенсомоторного ритму (SMR amplitude) з 37,12 до 45,42, або на 16% та переважної мозкової частоти - з 2,76 до 6,01, або на 55%. Решта показників не зазнали суттєвих змін.

На первинному діагностичному етапі психологічного втручання - виконання пізнавального стрес-тесту отримало корекційне значення, оскільки сприяло виявленню здатності досліджуваних до зосередження.

Результати вимірювання психофізіологічного стану досліджуваних у процесі співу подано в табл. 8.4.

Табл. 8.4.

Результати дослідження психічного стану під час співу

№	Канал	Значення статистичних показників:				
		міні мальне	макси мальне	середнє	варіабель ність	стандартне відхилення
1	Тета-ритм (Theta amplitude)	2.49	41.22	16.52	62.78	7.27
2	Альфа-ритм (Alpha amplitude)	2.45	57.71	19.29	98.06	9.86
3	Сенсомоторний ритм (SMR amplitude)	1.29	27.84	10.86	29.40	5.32
4	Бета-ритм (Beta amplitude)	0.56	21.99	7.54	14.04	3.73
5	Переважаюча мозкова частота (Median Freq.)	7.00	22.00	12.13	7.12	2.69
7	М'язові артефакти (EMG Artifact)	0.62	21.56	4.46	8.87	2.98

Із даних таблиці слідує, що показником гармонізації досліджуваного стану функціонування є зменшення варіабельності більшості ритмів головного мозку під час співу. Підвищення Тета-ритму (Theta amplitude) з 60.08 до 62.78, свідчить про тенденцію до спокійної бадьорості, який співмірно змінює переважну мозкову частота (Median Freq.) - з 6.01 до 7.12. Водночас зменшуються показники Альфа-ритму (Alpha amplitude) з 119.76 до 98.06, або сенсомоторного ритму (SMR amplitude) з 45.42 до 29.40, Бета-ритму. (Beta amplitude) - найшвидших хвиль, частота яких варіюється від 14 до 42 Гц, пов'язаних з бадьорістю, - з 18.28 до 14.04. Така співмірність у поліпшенні психофізіологічного функціонування викликана співом, має виражене саморегуляційне значення, хоча й значні резерви в досягненні свого оптимуму.

Наводимо результати психофізіологічного обстеження досліджуваних, які співали з позитивним зоровим (візуальним) і звуковим (акустичним) супроводом (табл. 8.5).

Табл. 8.5

Спів досліджуваних із з позитивним візуальним та акустичним супроводом

№ з/п	Канал	Значення статистичних показників:				
		мінімальне	максимальне	середнє	варіабельність	стандартне відхилення
1	Тета-ритм (Theta amplitude)	2.26	41.45	15.96	51.24	6.41
2	Альфа-ритм (Alpha amplitude)	2.01	54.67	17.98	88.10	9.34
3	Сенсомоторний ритм (SMR)	1.88	37.32	11.69	32.36	5.87
4	Бета-ритм (Beta amplitude)	0.39	26.13	9.19	20.39	4.64
5	Переважна мозкова частота (Median Freq.)	7.00	22.00	13.46	6.07	2.27
7	М'язові артефакти (EMG Artifakt)	1.41	11.20	5.10	1.99	1.41

Висновки. Отримані показники вказують на оптимальну траєкторію гармонізації психофізіологічного стану досліджуваних, оскільки відзначаються найменшою варіабельністю показників, тому відчуття комфорту є найбільш стабільним. Так, найменший рівень Тета-ритму (Theta amplitude), зокрема, зниження з 62.78 до 51.44, свідчить про його перехід у ритм спокійного обдумування, зосередження. Зниження Альфа-ритму (Alpha amplitude) з 98.06 до 88.10, або на 10%, переважної мозкової частоти з 7.12 до 6.07, або на 18%, фіксує розслаблення всього організму, приємної гармонії самопочуття. Реалізація зосередженості свідомості на сприйманні позитивного візуального й акустичного супроводу з одночасним проспівуванням відображена у підвищенні активності найшвидших хвиль головного мозку - Бета-ритм (Beta amplitude) зріс з 14.04 до 20.39, або на 33%, сенсомоторний ритм (SMR amplitude) з 29.40 до 32.36, або на 17%. Розвиток емоційного відгуку і музичного слуху допомагають активізувати розумову діяльність.

Отже, застосування методу музичного впливу у психологічній реабілітації осіб, залежних від опіоїдів сприяє гармонізації вищої нервової діяльності. Використання музичного впливу в психологічній роботі з наркозалежними може стати ключем до вирішення багатьох соціальних, психологічних та медичних проблем, адже дозволяє одночасно навчати, розвивати творчі здібності і духовний світ. Унікальність застосування музичного впливу полягає у комфортному психофізіологічному навчанні, що бере свій початок з власних ресурсів особи, активізує і гармонізує діяльність мозку, покращує увагу і пам'ять. Творчий режим навчання, гармонізація особистості і міжособистісних стосунків є складовими найефективніших сучасних протинаркотичних підходів. Отримані в ході емпіричного дослідження показники динаміки психологічного стану після застосування музики свідчать про оптимальну траєкторію гармонізації психофізіологічного стану досліджуваних, що підтверджує дієвість цього методу у формуванні цілісного світосприйняття, профілактиці неврозів, його значну роль в особистісному розвитку та кращому розумінні особою власного «Я».

Таким чином, дослідження впливу прослуховування музики в рамках програми психологічної реабілітації осіб, залежних від опіоїдів показало значну ефективність цього методу. В результаті музикотерапії у осіб, залежних від опіоїдів дещо врівноважились хвилі мозку біологічного зворотного зв'язку, отримані психофізіологічні показники в ході емпіричного дослідження свідчать про зрушення від бета-хвиль у напрямку альфа-діапазону, тобто підвищення загального самопочуття й уважності досліджуваних, що сприятиме ресоціалізації особистості.

РОЗДІЛ 9. СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИ АСПЕКТИ РЕСОЦІАЛІЗАЦІЇ ОСІБ З ДЕВІАНТНОЮ ПОВЕДІНКОЮ (методичні рекомендації)

Умовою побудови програм ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою є знання структури девіантної поведінки, тобто зв'язків та ієрархії її складових. Класифікації девіантної поведінки дають можливість з'ясувати її складові, але різновиди проявів не є структурою. Лише знання структури девіантної поведінки дає можливість з'ясувати динаміку переходу від незначних девіацій до більш глибоких; зрозуміти якісну відмінність різновидів девіантної поведінки; знайти першоджерела наявних порушень. Намагання встановити психологічну сутність девіацій на основі неструктурованого опису негативних поведінкових проявів є малоефективним, що в свою чергу ускладнює й підбір методичного інструментарію для діагностики та організацію корекційних заходів. Створення структури девіантної поведінки передбачає з'ясування її детермінант.

Відповідно до різних концепцій прояви девіантної поведінки розглядаються як наслідок досить різноманітних причин: генетичних, фізіологічних (наприклад ускладнення процесу пологів), соціальних (засвоєння неадекватних форм поведінки батьків) тощо.

Детермінанти девіантної поведінки, тобто сукупність чинників, які викликають, провокують девіантні прояви, та фактори, що підсилюють або підтримують девіантну поведінку, можна розподілити таким чином:

1) умови навколишнього середовища – екологічний, кліматичний, геофізичний фактори тощо;

2) соціальні фактори:

- суспільні процеси (соціально-економічна ситуація, державна політика, традиції, мода, вплив засобів масової інформації тощо);
- соціальні групи, до яких включена людина (расова і класова приналежність, етнічні настанови, субкультура, соціальний статус,

приналежність до навчально-професійної або іншої референтної групи тощо);

- мікросоціальне середовище (рівень і стиль життя сім'ї, психологічний клімат у сім'ї, особистість батьків, характер подружніх стосунків батьків, стиль сімейного виховання, вплив близьких друзів та інших значущих людей тощо);

3) психофізіологічні, спадково-біологічні та конституціональні передумови – наявність відхилень у психічному розвитку, що передаються спадково або притаманні конституціонально, а також такі, що зумовлені ушкодженнями центральної нервової системи (ЦНС) в перинатальному чи постнатальному періоді та в перші роки життя;

4) особистісні детермінанти девіантної поведінки – негативні особистісні новоутворення, що виникли внаслідок несприятливих умов життєдіяльності дитини (зокрема хибний тип виховання в сім'ї), а також внутрішні конфлікти, неадекватність самооцінки, відсутність або вкрай низький рівень розвитку рефлексії, цілепокладання та функції прогнозу тощо.

Незважаючи на наявність різних детермінант девіантної поведінки, у практиці виховання ще й досі панують уявлення про те, що соціальна дезадаптація, яка зумовлена девіантною поведінкою, є однорідним явищем, коріння якого полягає насамперед у відсутності або недостатності педагогічних впливів. Тому помилково вважається, що соціальну дезадаптацію дитини можна виправити, посиливши педагогічний вплив на неї.

Справді, зовнішні форми поведінки важковиховуваних дітей усім відомі: вони безвідповідально ставляться до навчання, конфліктують з однокласниками, а то й з педагогами, не виконують вимог дорослих, пропускають уроки, а інколи здійснюють і більш серйозні проступки – втечі з дому, крадіжки, хуліганство, зловживання алкоголем чи наркотиками й т. ін. Оскільки набір цих негативних проявів повторюється у всіх соціально дезадаптованих дітей, різновиди девіантної поведінки здаються схожими, тобто такими, що відрізняються лише ступенем вираженості відхилень від соціальних

норм. Не дивно, що в педагогів складається думка, що «важкі» учні всі однакові, й виховувати їх треба за однією схемою, хіба що одних слід карати більше, а інших поки що менше. Проте справа тут набагато складніша. Зокрема, практика виховання доводить, що для одних дітей з девіантною поведінкою посилення контролю та санкцій є корисним, а для інших або безрезультативним, або шкідливим. Отже, специфіку психолого-педагогічних впливів і ступінь їх інтенсивності потрібно визначати відповідно до різновиду девіантної поведінки і його місця в її структурі.

Визначення детермінант наявних відхилень у поведінці, тобто розрізнення тих осіб, які вже «переросли» існуючі соціальні норми й намагаються змінити суспільство, і тих людей, які, навпаки, ще не змогли в достатній мірі адаптуватись до вимог суспільства, є першим кроком у психологічній корекції девіантної поведінки.»

Вирішення зазначеної проблеми має не лише теоретичне значення. У практиці роботи із соціально дезадаптованими особами часто виникає потреба в з'ясуванні цього питання. Наприклад, коли учень порушує норми поведінки, і вчитель скаржиться на це батькам, вони часто заперечують провину своєї дитини, перекладаючи відповідальність на оточуючих, а іноді й на самого вчителя, оскільки вважають свою дитину настільки креативною, що дотримання норм шкільної дисципліни для неї є зайвим.

На *першому* рівні йдеться про порушення стереотипів поведінки особами з відхиленнями у психофізичному розвитку й такими, що їх називають оригіналами й диваками. Їх поведінкові прояви можуть здаватися подібними, навіть однаковими, хоча детермінанти тут зовсім різні. Так, нестандартна, оригінальна, епатажна, дивна поведінка може бути спричинена як високим рівнем креативності, так і демонстративною акцентуацією характеру, тобто різновидом порушень психофізичного розвитку. Виокремлюють три різновиди порушень психічного розвитку: психічний недорозвиток, ушкоджений та викривлений (тобто дисгармонійний) психічний розвиток, який включає

психопатичний та невротичний розвиток. Нерідко такі варіанти розвитку проявляються у стійких поведінкових порушеннях.

Соціальна дезадаптація, зумовлена порушеннями психофізичного розвитку. У дітей зазначеного типу дезадаптації опірність педагогічним впливам зумовлена відхиленнями в психофізичному розвитку: у функціонуванні пізнавальної сфери (розпорошення уваги, знижений рівень мисленнєвої діяльності та запам'ятовування), у характерологічному розвитку (акцентуації характеру, емоційна нестійкість тощо), низькому рівні загальної активності. Такі відхилення є наслідком ушкодження або викривлення розвитку матеріального субстрату психіки, тобто вад у функціонуванні вищої нервової діяльності (наслідки черепно-мозкових травм, ММД тощо). У цьому разі соціальна дезадаптація виступає як вторинний дефект. Безумовно, наявність первинного дефекту не є фатальною детермінантою подальшої соціальної дезадаптації. Сприятливе соціальне оточення і правильний педагогічний підхід можуть значною мірою нівелювати вплив первинного дефекту. Отже, психологічна корекція для дітей зазначеного типу девіантної поведінки відіграє вирішальну роль у їхньому подальшому житті.

У психокорекційній роботі з такими особами основна увага зосереджується на девіанті й меншою мірою на його соціальному мікросередовищі (звичайно за умови, якщо це мікросередовище сприятливе).

Проте, 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 в подальшому працевлаштуватися або на підприємства, або в спеціальні лікувально-трудові 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 класі. 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, більш 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 корекції 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.

Підлітки-акцентуанти, крім загальнозначущих вимог до тієї чи іншої професії, повинні знати обмеження та протипоказання, пов'язані з особливостями їх характерологічного розвитку. Наприклад, підліток з нестійкою акцентуацією характеру потребує постійного контролю, вимогливості, дисципліни. Мова йде саме про зовнішній контроль, про чітку регламентацію поведінки, де підліток змушений буде підпорядковуватись режимові. Так, у навчальному закладі армійського типу підліток з нестійкою акцентуацією підкорятиметься вимогам порядку не зі страху перед покаранням, а більше завдяки властивій йому навіюваності, внаслідок дії механізму наслідування, тобто лише тому, що його однолітки теж так чинять. Крім того, військова дисципліна постійно спонукатиме його до засвоєння соціально значущих стереотипів поведінки, тренуватиме вольові якості, котрі у нього ще не розвинені.

Інакше кажучи, у сприятливому соціальному середовищі, де прикладом для наслідування виступають позитивні лідери, а норми поведінки не суперечать соціально схвалюваним нормам, підліток з нестійкою акцентуацією незначно відрізнятиметься від оточуючих. За умови контролю він може добре вчитися й виконувати вимоги, що перед ним висувуються. Надалі, якщо він потрапить у хороший трудовий колектив, де теж переважають соціально

спрямовані стереотипи поведінки, обере собі ніжну дружину, але лідера в сім'ї, яка правильно скеровуватиме його життя, то доля для нього складеться цілком сприятливо.

Гіпертимний підліток, навпаки, не витримає чіткої регламентації поведінки й постійного контролю. Для нього такі умови будуть нищівними, оскільки психотравмуючим фактором для нього виступає необхідність підкорятися, пригнічувати свою активність. Енергію гіпертима потрібно спрямувати в інше русло. Його трудова діяльність має потребувати винахідливості, рішучості, наполегливості. Більш за все йому підійде професія, пов'язана з організацією різноманітних заходів, де треба проявити активність, вміння швидко орієнтуватися, де можна задовольнити прагнення до лідерства, нових вражень, наприклад, робота менеджера, підприємницька діяльність тощо. Основне – різноманітність діяльності, зіткнення з новими завданнями, які треба вирішувати швидко й самостійно.

Епілептоїдам, зважаючи на інертність їх психічних процесів і педантизм, підходить діяльність, що потребує одноманітності, чіткості, посидючості. Це, насамперед, рукоділля, мозаїка, гравіювальні роботи. Слід залучати підлітків до цих видів діяльності, орієнтуючи на оволодіння спеціальністю, що відповідає їхнім особливостям.

Підліткам з істероїдним типом акцентуації характеру слід порадити види трудової діяльності, де вони зможуть задовольнити свою потребу перебувати в центрі уваги. Якщо такий учень або учениця має артистичні здібності, якщо вони достатньо розвинені інтелектуально й художньо, звичайно, їм підійде професія актора, артиста естради тощо. Цілком вдалим вибором для істероїдних підлітків будуть і такі спеціальності, як екскурсовод, перекладач.

Серед професій, що не потребують вищої освіти, підліткам з істероїдним типом акцентуації можна порадити роботу офіціанта, манекенниці, стюардеси тощо.

Якщо для підлітка з акцентуацією характеру правильний вибір професії багато в чому визначає ступінь соціальної адаптації в дорослому житті, то для

підлітка з відхиленнями в розвитку психіки такий вибір є вирішальним, визначальним для його подальшої долі загалом.

Фахівець, який проводить професійну орієнтацію та консультацію підлітків, які мають відхилення у психофізичному розвитку, мусить брати до уваги обмеження щодо певних видів робіт, а при тяжких порушеннях і необхідність у встановленні інвалідності. При епілепсії (навіть поодиноких нападах із втратою свідомості) категорично протипоказані всі види робіт, пов'язані з перебуванням біля вогню, води, на висоті, біля механізмів, що рухаються, зі струмом високої напруги, зброєю, ріжучими інструментами. Таким людям забороняється працювати водіями, машиністами, диспетчерами. Не рекомендуються спеціальності, пов'язані з відрядженнями, тривалими поїздками. Часті (більш ніж п'ять разів на місяць) напади вже є підставою для встановлення інвалідності II-III групи. Для вирішення питання про інвалідність призначається трудова експертиза.

Слід пам'ятати, що порушення емоційної сфери особистості – образливість, злопам'ятливість, мстивість, злостивість – істотно знижують здатність хворих на епілепсію до спілкування. Такі особи навіть після працевлаштування відповідно до їх знань і навичок можуть дезорганізувати всю роботу. Наприклад, через надмірне почуття обов'язку й недостатню критичність до своїх дій вони здатні до агресивних проявів. Так, охоронник, двірник або прибиральниця можуть вдатися до фізичного насильства щодо осіб, які порушують порядок і чистоту.

За наявності психоорганічного синдрому з граничною інтелектуальною недостатністю хворі не можуть виконувати роботу, яка потребує швидкого орієнтування, переключення та перерозподілу уваги, високого темпу діяльності. Наприклад, бути вальцювальниками, електриками біля щита, диспетчерами, працювати на конвеєрі або обслуговувати кілька верстатів. Підліткам з такими відхиленнями у психофізичному розвитку доцільно рекомендувати ті види праці, які не потребують великого обсягу уваги,

виконуються з нерегламентованою швидкістю, засвоюються без тривалого спеціального навчання (вантажник, штампувальник, озеленювач).

У разі органічного ураження ЦНС із вираженими астеничними проявами не рекомендується робота, що потребує уваги, значного фізичного напруження, тривалих одноманітних зусиль, а також пов'язаних із перебуванням у приміщенні з підвищеним рівнем шуму (прокатний, штампувальний цехи та ін.). Рекомендовані види робіт, де можливі перерви та переключення уваги з одного об'єкта на інший, не пов'язані з великим фізичним та інтелектуальним напруженням (слюсар-складальник, столяр, тесля, майстер з ремонту побутових електроприладів, палітурник, фотограф, швачка тощо). У сільській місцевості таким особам протипоказані роботи, пов'язані з тривалим перебуванням на сонці, шумом та вібрацією (робота на тракторі, комбайні). Рекомендована робота комірника, зважувача, агронома, зоотехніка, ремонтника.

При психопатії та психопатоподібному синдромі працездатність обмежена за потреби стійкої концентрації уваги (водії, оператори пультів управління, авіадиспетчери та ін.). Небажаними для таких людей є також роботи, пов'язані з постійним міжособистісним спілкуванням (вихователь, педагог, менеджер з продаж тощо). Рекомендується робота в невеликому колективі, що не потребує постійного спілкування з людьми та особистої відповідальності за життя й безпеку оточуючих. Для таких осіб найкраща для соціальної адаптації робота, наприклад, архіваріуса, лаборанта, кресляра, садівника, городника, пасічника.

Питання про можливість післяшкільної освіти й працевлаштування підлітків, що перенесли психотичні стани (маніакально-депресивний психоз, шизофренію, періодичний психоз), обов'язково має вирішуватись лікарем-психіатром із врахуванням особливостей перебігу та прогнозу захворювання.

Соціальна дезадаптація, зумовлена педагогічною занедбаністю. До цього типу соціальної дезадаптації належать діти, у яких опірність педагогічним впливам зумовлена несформованістю певних особистісних структур, низьким рівнем розвитку моральних уявлень і соціально-схвалюваних навичок

поведінки. Вони імпульсивні, не схильні до самоаналізу та рефлексії і часто взагалі не усвідомлюють себе суб'єктами своєї життєдіяльності. На початку шкільного навчання такі діти здебільшого мають низький рівень загальної обізнаності, не вміють читати, писати, рахувати й взагалі не готові до школи. Особистісні риси підлітків, що належать до педагогічно занедбаних, вирізняються саме несформованістю, незрілістю, що пояснюється неправильним педагогічним керівництвом, відсутністю належної організації життєвого простору, недостатністю уваги, любові й підтримки з боку значущих дорослих, насамперед батьків.

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.

Ситуативно зумовлена соціальна дезадаптація. До цього типу соціальної дезадаптації належать діти, у яких опірність педагогам і/чи батькам викликана невмілими виховними діями (оманлива важковиховуваність). Дослідження психологів доводять, що значна кількість конфліктів та інших проявів соціально дезадаптованої поведінки підлітків часто фактично спровоковані самими дорослими. Отже, цей різновид девіантної поведінки можна визначити як такий, що зумовлений реакцією дитини на неправильні дії вихователя. Підлітків, яким властива така поведінка, ще не можна назвати важковиховуваними, оскільки негативні прояви не пов'язані з відхиленнями в розвитку особистості, а викликані іншими причинами. Для коригування поведінки у таких випадках немає потреби застосовувати певні засоби впливу на дитину, навпаки, саме дорослий мусить переглянути своє ставлення до неї.

Найбільш часто ситуативно зумовлена соціальна дезадаптація спостерігається в підлітковому віці. Підлітковий вік часто називають «важким», «критичним», «переломним». І це не випадково. У період з 11 до 14 років

(плюс-мінус два роки, залежно від індивідуальних особливостей дитини та умов її розвитку) відбуваються значні зміни в організмі дитини та її психіці.

Фізіологічні зміни – стрибок у рості, гормональна перебудова, пов'язана зі статевим дозріванням тощо – неминуче викликають зміни та коливання у самопочутті. У підлітка виникають то запаморочення, то раптове серцебиття, то підвищена збудливість. Підліток виявляє то бурхливу енергією, то млявість, апатію, зниження працездатності та ін. Це, звичайно, позначається на його психіці, яка стає нестійкою, дуже вразливою. Саме цим часто можна пояснити різкі перепади настрою у підлітків – від нестримного сміху до несподіваних сліз, їхню дратівливість, агресивність, образливість, підвищену вразливість. Іншими словами, підліток часто не винен у тому, що був нечемним і зухвалим з дорослими, оскільки його негативна поведінка викликана об'єктивною причиною – його фізіологічним станом. Учителям і батькам слід зважати на це і не провокувати дитину на афективні спалахи своїми невдалими, невмілими педагогічними діями, некоректними зауваженнями й вимогами.

Девіантною може бути поведінка підлітка і у випадку, коли дорослі не зважають на той факт, що дуже важливою сферою життя підлітка, в якій також відбуваються значні зміни, є спілкування. Дружба з ровесниками посідає центральне місце в житті підлітка, визначає його емоційний стан, ціннісні орієнтації, спрямованість розвитку особистості. Щоб не стикатися з опором вихованця, дорослі не повинні ігнорувати ці їх вікові особливості, наприклад намагатися перешкоджати дружбі або нав'язувати коло спілкування, негативно висловлюватися про підлітка в присутності його товаришів, однокласників. Така ситуація є психотравмуючою для підлітка й може призвести до кризових станів, коли природні реакції підліткового віку (реакція емансипації, групування) стають гіпертрофованими, набирають хворобливих форм, що призводить до негативних наслідків: втечі з дому, негативізм, ненависть та опозиція до дорослих тощо.

З розвитком самосвідомості підліток дедалі краще диференціює та аналізує свої бажання, потреби, інтереси. У позитивному ставленні до навчання

великого значення набуває власна пізнавальна активність, ставлення до вчителя, що викладає той чи інший предмет, ціннісні орієнтації однокласників чи друзів поза школою, стосунки з батьками. Це веде до того, що для одних підлітків навчання продовжує залишатися справді провідною, основною діяльністю, а для інших (на жаль, через недоліки в організації навчально-виховного процесу таких немало) поступово втрачає свою значущість, перетворюється на формальне, другорядне, а то й небажане заняття. Таке ставлення до навчання особливо небезпечне тоді, коли підліток не має умов для реалізації своїх можливостей, для самоствердження та виявлення самостійності в суспільно корисній, продуктивній діяльності. Іноді всю свою бурхливу енергію, винахідливість і творчі здібності підліток спрямовує спочатку на «пустощі», а з часом і на протиправні дії.

Причина кризи підліткового віку корениться в самій логіці дитячого розвитку. Цей період вирізняється суперечливістю поривань підлітка: він хоче й водночас не хоче звертатися до дорослого за порадою та допомогою. Саме по собі звертання до дорослого для нього – внутрішній конфлікт. З одного боку, підліток розуміє, що він має співпрацювати з учителями, батьками, але з іншого – він відчуває при цьому свою залежність від дорослих. У своєму прагненні до самостійності підліток ще не впевнений у своїх силах, а це викликає в нього напруженість, постійне намагання перевірити силу свого «Я», утвердити себе, навіть упертістю, бажання наполягти на своєму. Цим підліток ніби доводить іншим і самому собі своє право на самостійність, на «дорослість», право приймати рішення – нехай помилкові, ризиковані, але свої.

У підлітковий період «йоржистість» дитини цілком природна, як і його поривання суперечити дорослому, відкидати «мораль слухняності» й намагатися замінити її новими, рівноправними стосунками з дорослими. Робота, спрямована на усвідомлення себе як особистості, що активно проходить у цей період, створює постійну емоційну напруженість, загострення почуття власної гідності, чим зумовлюється хворобливе реагування на нетактовність дорослого.

Особистісний розвиток підлітка досить суперечливий: прагнення емансипації й виражена потреба розуміння та схвалення дорослими; розвиток абстрактного мислення й недостатність загальнотеоретичних знань; зовнішня зухвалість, самовпевненість і висока вразливість. Загострення цих суперечностей під впливом зовнішніх психотравмуючих факторів (конфлікт із батьками, педагогами, ровесниками) або внутрішніх особливостей (акцентуації, невропатії тощо) викликають більш чи менш тривалі кризові стани. До них можна віднести такі явища, як «філософська інтоксикація», що призводить до «кризи втрати сенсу буття», афективно-шокові реакції та готовність до самогубства.

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.

Особистісно зумовлена соціальна дезадаптація. У дітей цієї групи соціальна дезадаптація детермінована негативними особистісними утвореннями. Такий тип соціальної дезадаптації є найскладнішим для встановлення контакту й подальшої роботи з підлітком. Цей різновид соціально дезадаптованої поведінки пов'язаний з виникненням стійких особистісних утворень, що формуються в підлітковому віці і здебільшого характерний для підлітків, а у більш молодших дітей спостерігається досить рідко. Дітей цієї групи ми відносимо до власне важковиховуваних, оскільки причина їх дезадаптації криється в особистості самого підлітка та не пов'язана із відхиленнями в розвитку вищих психічних функцій.

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 їх системи ставлень до себе та інших.

Загалом, діти, соціальна дезадаптація яких зумовлена відхиленнями в особистісному розвитку, потребують копіткої 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.

Третій рівень структури девіантної поведінки, представлений кримінальною, делінквентною та адиктивною поведінкою, здебільшого є продовженням соціальної дезадаптації. Проте можливий безпосередній перехід від першого рівня девіантної поведінки (порушення стереотипів) до третього (порушення кримінальних норм), тобто оминаючи рівень соціальної

дезадаптації (на рис. 1 це зображено стрілкою, що знаходиться праворуч). Такий варіант переходу відбувається, коли особа, яка раніше не порушувала моральні норми, раптом вчиняє кримінальні дії. Причиною таких несподіваних драматичних подій можуть бути реакції декомпенсації у акцентуйованих підлітків, прояви психопатичних рис чи наслідки психічного недорозвитку, симптому початку психічних захворювань тощо. На цьому рівні про психологічну корекцію можна казати лише умовно, оскільки вона вкрай утруднена без попередньої ресоціалізації.

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.

Таким чином, відповідно до груп клієнтів, їх віку та типу дезадаптованої поведінки форми й методи соціальної роботи мають свої особливості. Зважаючи на всі ці особливості, соціальний працівник може організувати свою діяльність за певним алгоритмом.

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

2. У ході спілкування з клієнтом фахівець має створити безпечне коригуюче 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.

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. Отже, фахівець

передусім має спрямувати свої зусилля на формування адекватної самооцінки у клієнта.

4. Забезпечити усвідомлення клієнтом 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.

Фахівець має з повагою ставитися до проявів культурних, національних, релігійних, світоглядних, статевих та інших відмінностей, бути чутливим до цінностей, прийнятих у сімейному і культурному оточенні людини, знати культурні відмінності й уміти застосовувати ці знання на практиці.

Розглянемо принципи й завдання психокорекційної роботи з соціально дезадаптованими особами

Психологічна корекція – метод комплексного психологічного впливу на мету, мотиви поведінки суб'єкта, на його особистість в цілому, а також на розвиток певних психічних функцій: пам'яті, уваги, мислення. Основним завданням є компенсація порушень у функціонуванні психічних процесів, виправлення особистісних дисгармоній, допомога у засвоєнні нових позитивних навичок поведінки, спілкування тощо. Психокорекційна робота включає такі основні види, як індивідуальна та групова психологічна корекція, психотренінг, робота із сім'єю.

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 навколишнім світом.

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 даній книзі 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).

Слід використовувати лише досконало засвоєні та відпрацьовані прийоми та техніки, щоб не зашкодити клієнтові своїми невмілими діями.

Зазвичай перед початком психокорекційної роботи проводять *підготовку*. Вона складається з кількох етапів.

1. Формулювання соціально-психологічної проблеми на основі запиту від самого клієнта, а в разі роботи з неповнолітнім – запиту від дорослих, які несуть відповідальність за дитину, інколи – від самої дитини.

2. Висування гіпотез про причини девіантної поведінки на основі зібраної попередньо інформації про клієнта.

3. Визначення різновиду девіантної поведінки.

4. Вибір методів і технологій корекційної роботи.

Після проведеної підготовки укладається *програма* психокорекційної роботи. Під час реалізації програми здійснюється постійний *контроль* за ходом програми та вносяться потрібні зміни. По закінченню програми потрібно визначити її *ефективність* і скласти *прогноз* подальшого життєвого шляху клієнта.

При укладанні психокорекційної програми необхідно:

- чітко формулювати цілі корекційної роботи; визначити коло завдань, які конкретизують цілі корекційної роботи; обґрунтувати стратегію і тактику

проведення корекційної роботи; визначити форми роботи з клієнтом (індивідуальна, групова або змішана) та їх послідовність; розробити корекційну програму і визначити зміст корекційних занять; визначити тривалість кожного корекційного заняття;

- дібрати методики й техніки корекційної роботи; визначити частоту зустрічей (щоденно, раз на тиждень, два рази на тиждень, раз на два тижні тощо);

- визначити загальний час, потрібний для реалізації всієї корекційної програми; підготувати необхідні матеріали та обладнання;

- спланувати (за потреби) форми участі інших осіб у роботі (вчителів, батьків, родичів, значущих дорослих тощо);

- визначити параметри моніторингу процесу реалізації корекційної програми та способи їх вимірювання; передбачити систему оцінювання ефективності корекційної роботи та порядок внесення відповідно до результатів оцінювання доповнень і змін до програми; визначити конкретні показники оцінки результату психологічної корекції.

Оцінка ефективності психокорекції має чотири основні складові.

Оцінка клієнтом. Найпростішим її параметром є емоційне задоволення клієнта від занять, яке виникає завдяки атмосфері комфорту та зацікавлення тим, що відбувалося. Серйознішим показником є досягнення позитивних змін, передбачених на початку психокорекційних занять. За наявності угоди (особливо письмової) ефективність роботи визначається достатньо чітко на підставі її аналізу. Якщо конкретні показники не були передбачені, то за основу оцінювання можна взяти зміни, що їх суб'єктивно відчуває клієнт.

Оцінка психологом. Основний параметр – досягнення запланованої мети. Об'єктивне оцінювання досягнень можливе, якщо до початку психокорекції були виміряні певні показники за відповідними методиками, а після корекції за цими самими методиками зареєстровані позитивні зміни, що відбулися.

Оцінка третіми особами. Йдеться про батьків, учителів та інших осіб, які були зацікавлені у психокорекційній роботі. Оцінка з їх боку полягає у ступені

задоволеності змінами в поведінці, навчанні дитини або принаймні розумінні того, як поводитися з дитиною далі, щоб уникнути її соціальної дезадаптації.

Оцінка стійкості позитивних змін у подальшому житті. Основний параметр – тривалість ефекту психокорекційної роботи упродовж одного-трьох років.

Психокорекційна робота може проводитись в індивідуальній і груповій формі, кожна з яких має свої показання, обмеження та різновиди.

Перш ніж використовувати будь-який метод, потрібно ясно зрозуміти його теоретичні основи й раціонально обґрунтувати необхідність його застосування. Психолог чи соціальний працівник може застосовувати у своїй роботі лише ті прийоми, які він засвоїв під час спеціальної підготовки, або в разі невеликого досвіду – під керівництвом більш досвідченого спеціаліста. Крім того, за будь-яких методів психолог має зіставляти свої дії із сприйнятливістю клієнта. Наприклад, у разі використання методики, яка може викликати сильні емоції, потрібно точно знати, що робити у випадку можливої сильної реакції людини, і як обернути ці переживання на її користь. Якщо психолог не може спрогнозувати реакцію клієнта і тим більше не знає, що буде робити потім, то слід зачекати з такими вправами.

Асоціативні методи роботи з корекції образу Я

Нами з'ясовано, що у соціально дезадаптованих осіб існують порушення у психологічних механізмах функціонування образу Я. Для глибокого осмислення проблем пов'язаних із системою взаємозв'язків між *Образ Я і характером* та усвідомленням їх ролі у забезпеченні адаптивних процесів ми звернулися до теорій характерологічного розвитку. Модель, якою користуються в наш час при аналізі характеру, акцентує увагу на дії архаїчних інстинктивних імпульсів (агресія) і на реакції оточення на ці індивідуальні імпульси і потреби (С. М. Джонсон, 2013).

На нашу думку найбільш ресурсним є *асоціативний підхід*, який дає змогу «обхідними» шляхами об'єктивувати проблему клієнта та зробити очевидними для нього існуючі проблеми. Ці методи базуються на організації

психологічного або психолінгвістичного експерименту, суть якого полягає в тому, що респондентові пропонують стимули різного типу (слова, малюнки, фотографії тощо) з метою викликати у нього відповідні асоціації.

У роботі із соціально дезадаптованими неповнолітніми асоціативні методи застосовуються як для цілей психодіагностики різних видів, так і психотерапії. Легкість, доступність та природність проведення практично у будь-яких умовах, забезпечили цій групі методів широку популярність серед прихильників різних напрямків.

Асоціації засновані на принципі психологічної проекції, приписуванні іншому об'єкту власних почуттів, переживань, мотивів, бажань. Респондент, описуючи об'єкт не прямо, а опосередковано, за допомогою проективної ситуації, висловлює своє глибинне, неусвідомлюване ставлення до нього. Оскільки часто реальний стан речей не усвідомлюється дитиною, так як ховається від її свідомості за допомогою механізмів психологічного захисту.

Необхідні чіткі орієнтири для роботи із асоціативними методами з корекції порушень образу Я соціально дезадаптованих неповнолітніх. Часто вони не можуть пояснити ані механізму дії асоціації, ані природи психологічних явищ, що не дозволяє їм успішно ідентифікувати проблеми клієнта та обирати адекватні методи для їх подолання.

Для психологічної корекції образу Я соціально дезадаптованих неповнолітніх було виділено його основні структурні компоненти та взаємозв'язки між ними. Ці складові створюють інформативний психодіагностичний та психотерапевтичний інструмент – авторську техніку «Мішені» для роботи з соціально дезадаптованими неповнолітніми (А.М. Грись, 2013). На практиці складовими, що входять до техніки «Мішені» вона не завершується і може бути доповнена тими психологічними симптомокомплексами, які будуть характерні для реального клієнта з яким працюватиме психолог.

Сукупність взаємозв'язків між складовими образу Я, а окрема мішень відображає певну функцію, яка виступає у якості психологічного механізму

функціонування Образу Я девіантів. Отже наведемо розроблені нами варіанти інструкцій та рекомендацій спочатку для психологів у напрямку застосування асоціативних методів роботи на основі розробленої моделі.

При роботі слід звертати увагу на особливості взаємозв'язків, які імпліцитно представлені у самосвідомості особистості. Взаємозв'язки між психологічною травмою і стосунками та ставленнями, механізмами психологічного захисту та поведінкою тощо.

Програма, форми, методи, технології.

У своїй роботі ми застосовуємо переважно асоціативні методи роботи, а саме асоціативні метафоричні карти (автори – Ізраїльські, Німецькі психотерапевти, картки за методом казкотерапії – колод карт створених Інститутом казкотерапії – Т. Зінкевич-Євстігнєєва, Р. Ткач), фототерапія, техніки психосинтезу, арттерапія, емоційно-образна терапія, нарративні методи тощо). А технікою слугує запропонована вище модель (рис.1), яка може розгортатися у часі залежно від глибини існуючих проблем осіб із девіантною поведінкою.

Робота може здійснюватися як у індивідуальній, так і в груповій формі (парах, трійках) психолога з дезадаптованими. Специфіка лише у тому, що техніка вибудована за тими найбільш типовими порушеннями функціонування Образу Я, які притаманні девіантам.

Використання техніки «Мішені» для роботи з соціально дезадаптованими неповнолітніми реалізується у корекційній програмі, що складається із 7 блоків, кожен з яких включає по кілька занять. Робота може проводитись як у груповій (орієнтовно 60-70 годин), так і в індивідуальній формі (кількість годин визначається індивідуально, залежно від характеру проблеми). Тривалість одного заняття від 1 до півтори години 1-2 рази на тиждень.

Перший етап безпосередньої роботи з соціально дезадаптованими неповнолітніми має бути спрямовано на актуалізацію їх особистісних ресурсів. Як правило їх досить мало у девіантів, але це саме те, на що можна буде у

подальшому спиратися психологу при роботі з психологічною травмою, механізмами психологічного захисту, конфліктами тощо.

У рамках цього етапу відбувається актуалізація ресурсів дитини, з тим щоб спиратися на них при наступній роботі з психологічною травмою. Тут зокрема необхідно акцентувати увагу на бажаннях та потребах дитини, а також позитивних сторонах особистості. На початку роботи можна запропонувати розповісти історію свого імені. У процесі роботи можна застосовувати запитання типу: Що Тобі найбільше подобається робити? Що у Тебе виходить найкраще? Згадай ситуацію, коли Ти відчував себе щасливим? Місце де Тобі добре (місце «спокою»). Яке твоє найбільше досягнення у житті? За що Ти себе найбільше любиш (поважаєш, цінуєш)? Чим Ти захоплюєшся? Назви свої три найзаповітніші мрії? Мета таких запитань та вправ – актуалізувати позитивні відчуття з попереднього життєвого досвіду неповнолітнього.

Тут можна використовувати елементи емоційно-образної психотерапії. Добре працюють різноманітні асоціації у вигляді образів та символів. Це можуть бути як готові картки із наборів, так і малюнки створені самою дитиною після задавання певного образу. Наприклад: вибери фотографію, яка асоціюється із найбільш радісним періодом Твого життя. Лише після цього етапу можна працювати із основними блоками техніки «Мішені».

Блок 1 – Образ Я і психологічна травма.

Для роботи із вправами цього блоку майбутнім фахівцям необхідно бути добре підготовленим. Необхідно знати теорії травми, їх причини а також особливості внутрішнього світу дитини у результаті переживання травм (див. А.М. Грись, 2013). Базовий травматичний досвід може включати пре- і перинатальні травми. Цей досвід зберігається у формі переконань: «Зі мною щось не так», цінностей: «Це нормально, коли люди мене ображають, так як я не маю достатньої важливості і значимості», припущень: «Дорослі – це істоти, які роблять боляче і яким не можна довіряти», або очікування: Усі зміни, які я буду розпочинати у своєму житті, будуть болісні і неприємні». Ці переконання, цінності, припущення, очікування формують матрицю внутрішньої робочої

моделі світу девіанта, що визначає сприйняття ними життєвого досвіду. Для зцілення дитячих травм необхідно: а) ідентифікувати базові травми; б) виразити усі відчуття пов'язані із ними; в) отримати втіху і підтримку цих відчуттів; г) отримати підтвердження пережитого досвіду від іншої людини. По проходженню цих етапів із травми виходить початковий емоційний «заряд», після чого вивільняється енергія, яка йшла на придушення травматичних відчуттів, і діти починають відчувати себе вільніше і з більшим оптимізмом дивляться у майбутнє. Тут можна використовувати різноманітні ігри з елементами психодрами, картки COPE (подолання), які спеціально призначені для роботи з травмою.

Тому при організації роботи з неповнолітніми, які пережили насильство або мають ознаки психологічної травматизації, необхідно дотримуватися таких загальних правил.

1. Правильно організувати умови для проведення бесіди - створити для неповнолітнього безпечну, довірливу атмосферу.

2. Докласти максимальних зусиль для встановлення контакту з неповнолітнім. Для цього дати йому можливість освоїтися в новій для нього ситуації. Максимально відкрито донести до дитини мету зустрічі, наявні завдання і способи їх вирішення. Відверто висловитися про свої почуття і переживання стосовно того, що сталося. Обумовити рамки, в яких піде бесіда, в тому числі, що стосуються і вираження почуттів неповнолітнім : «Все, що з тобою відбувається – це нормальна реакція на ненормальні обставини».

3. Підлаштуватися під темперамент неповнолітнього. Вести бесіду в темпі, прийнятному для нього. Структурувати розмову, повертаючись по кілька разів до важливих спогадів, уточнюючи деталі, перепитуючи, виявляючи зацікавленість не лише до фактичної сторони справи, а й до особистості неповнолітнього, до його почуттів.

4. При наростанні внутрішньої напруги, активізації емоцій – заспокоювати неповнолітнього, переключати його увагу на питання, не пов'язані з травматичною ситуацією, відволікати на вчинення будь-яких

найпростіших фізичних дій: встати, походити, попити води, перенести папери та ін.

5. Найбільш важкі спогади проходити по частинах, після попереднього заспокоєння і розслаблення, без поспіху, по кілька разів (при цьому будуть виявлятися нові подробиці). При перших ознаках наростання хвилювання – переключатися на іншу роботу.

6. В обов'язковому порядку спиратися на позитив, знаходити який необхідно навіть у найскладніших ситуаціях, давати неповнолітньому чітку перспективу, бачення позитивного майбутнього. Це дозволяє підтримувати поточний контакт, мотивувати дитину на подолання власних негативних емоцій, створює перспективний ґрунт для подальшої роботи.

7. Завершення бесіди має залишати у неповнолітнього позитивні відчуття, що дозволяють в подальшому підтримувати контакт і продовжувати роботу.

Блок 2 – Образ Я і емоції, відчуття, переживання.

Неповнолітні із девіантною поведінкою у своєму досвіді мають «заборону на емоції». Дорослі, або не дозволяли їм виражати свої відчуття, переживання, або ігнорували чи зневажливо ставились до їх емоційного стану в цілому. Показники емоційного інтелекту дають змогу виявити найбільш типові прояви порушень, серед яких невміння виражати свої емоції, розпізнавати емоції інших людей, наздатність керувати своїми емоціями тощо. Відсутність емоційного зв'язку насамперед між матір'ю та дитиною на ранніх етапах розвитку є головною причиною глибоких порушень емоційної сфери.

На практиці ми застосовуємо різноманітні варіанти інструкцій. Наприклад, підлітку пропонується взяти із колоди карт по дві картки, які символізують найбільш радісне переживання, яке траплялося у їх житті, і найбільш неприємне. Коротко розповісти по картинці, з чим на його думку вони були пов'язані та на як вони вплинули на нього. Далі по ходу роботи можна використовувати й інші карти у відповідності із тим, що найбільше зачіпає дитину у ситуаціях, що аналізуються.

Для розвитку здатності виражати і усвідомлювати свої емоції можна

використовувати вправи на дослідження підлітком себе: радісного, сумного, агресивного, замкненого, комунікабельного. Для цього можна запропонувати асоціативні метафоричні карти (5 карт) із колоди «Персоніта» для роботи з дітьми. І розповісти від імені персонажів, які там зображені. Що з ними відбувається? Що вони відчувають? Скласти міні історії про цих героїв.

Техніки психосинтезу, які також дають змогу відстежувати свої емоції, відчуття та переживання у зв'язку з актуалізацією тих чи інших частин Я неповнолітнього.

Блок 3 – Образ Я і механізми психологічного захисту.

Найважливішим правилом психотерапевтичної тактики при роботі із захисними механізмами клієнта є визнання психологом певного позитивного значення психологічних захистів, прояв поваги до особистості клієнта, який здійснює центральну регулюючу функцію в системі психічної адаптації. Усе це припускає наявність певних знань про психологічні захисти й психологу слід добре розуміти сутність цього явища та способи психотерапевтичної роботи з ними. Найбільш повно підходи до роботи із механізмами психологічного захисту висвітлено у психоаналізі та гештальттерапії.

Робота з опором викликає найбільше труднощів при роботі з девіантами. Будь-яка психологічна робота сполучена з опором – це природний процес, який свідчить про те, що ми підійшли до чогось важливого. Адже якщо клієнт чинить опір – значить, є чому чинити опір! Основне завдання фахівця – легалізувати опір, довести його до усвідомлення клієнта, виявити його причини. Що стосується роботи з дезадаптованими неповнолітніми, то опір тут виявляється особливо інтенсивно. Він може носити відкритий і прихований характер.

Прихований опір виявляється у вигляді догідливості перед психологом, при цьому у клієнта може бути багато прихованої агресії і протесту, які виявляються латентно. Прихований опір більш негативно впливає на загальну динаміку групи, ніж відкритий. Зазвичай прихований опір виявляється у тих, хто звертається за допомогою не з власної ініціативи, а за наполяганням родичів.

Відомо також, що для осіб з девіантною поведінкою характерною є відмова від розповідності. Тому для їх розкриття можна використовувати запитання спрямовані на усвідомлення уникнення (чого уникаєш?, що заважає сказати про це прямо?); розкриттю психогенезу захистів сприяють запитання типу, що ви намагаєтеся зараз зробити?, у якій ролі ви мене сприймаєте?, а себе?; фокусування на пережитих відчуттях у тілі (застосовуються при роботі з дефлексією, зокрема з такими її зрілими формами психологічного захисту, як інтелектуалізація, раціоналізація) – клієнтові пропонується сфокусуватися на відчуттях тіла й вербалізувати свої тілесні відчуття (дай голос своїй образі!, поговори від імені твого страху!, що хоче сказати тобі твоя права нога? та т.п.)

Також використовуються експресивні техніки, які спрямовані на розвиток усвідомленості за рахунок підвищення здатності до інтенсивної уваги або усвідомленого перебільшення (ампліфікація).

Блок 4 – Образ Я і цінності, установки.

Як відомо соціальна дезадаптація неповнолітніх може виникати з різних причин, у тому числі й через невідповідність соціальних установок, ціннісних орієнтацій особистості нормам поведінки у соціокультурному середовищі.

Метою цього блоку є розкрити природу, зміст та психологічні механізми формування соціальних установок, цінностей особистості в структурі образу Я. Виявити особливості соціальних установок, цінностей у соціально дезадаптованих неповнолітніх та опанувати психологічними прийомами і техніками для роботи з ними.

Установка – це загальна назва механізму, який керує поведінкою в певних ситуаціях. Змістом установки є ідеаторні, тобто уявні, процеси. Саме установка визначає готовність відреагувати в одній ситуації позитивними емоціями, а в іншій – негативними. Установка може ставати фактором, що провокує стрес та знижує якість життя особистості, обумовлюючи інертність, ригідність діяльності та утруднюючи адекватне пристосування до нових ситуацій.

Блок 5 – Образ Я і стосунки, ставлення.

У цьому блоці орієнтиром до роботи слугують підходи, які розкривають роль стосунків у становленні образу Я особистості: гуманістичний підхід, транзактний аналіз Е. Берна, психосинтез Ассаджіолі, позитивна психотерапія Н. Пезешкіана та ін. А також нові дослідження у цьому напрямку, як от дослідження психологічної межі та психологічного простору особистості у контексті порушень стосунків та образу Я соціально дезадаптованих неповнолітніх.

Для роботи психолога у цьому блоці можна використовувати техніки роботи з ролями. Зокрема ми застосовуємо типологію ролей Енн У. Сміт, яка виділила різні типи дітей із дисфункціональних сімей: фанат, герой сім'ї, благодійник, цап відбувайло, втрачена дитина.

Корисними у рамках цього блоку є також техніки роботи із сценарними установками (драматичний трикутник Карпмана: переслідувач, рятівник, жертва), техніки транзактного аналізу) та ін.

Блок 6 – Образ Я і характер.

Соціальна дезадаптація особистості неповнолітніх виявляється через певні специфічні властивості характеру в структурі образу Я. Провідні *рис* характеру – це особистісна стереотипна переробка природньої органічної реакції на фрустрацію оточенням інстинктивних потреб дитини.

Метою цього блоку є найперше – створити сприятливу психологічну атмосферу через прийняття та повагу до клієнта, яка б сприяла його самовизначенню. Створення такої ситуації виступатиме психологічним механізмом зміни самоприпинення девіантів на співчуття та розуміння стосовно самого себе. Так як і в випадку будь-якої іншої герменевтичної інтервенції клієнт отримує задоволення від *розуміння*, і таким чином досягає певного контролю над проблемою. Переорієнтація на розвиток дає ще більше. Для освоєння нових умінь і вибору відповідних інтервенцій можна використовувати її положення для виділення здібностей соціально дезадаптованих неповнолітніх, які ще не набуті, і проблем, які ще не вирішені, а потім знайти відповідний контекст їх реалізації із тим, щоб дати поштовх

процесам навчання, які необхідні для розвитку особистості девіантів і вирішення їх проблем.

Користь від розуміння, співчуття і контролю, також стосується і психолога. Особливе значення має те, що завдяки цим механізмам він отримує допомогу у підтриманні терапевтичної дистанції по відношенню до власних негативних реакцій. Наприклад, нарцисичний клієнт, який здатен підтримувати стосунки з іншими людьми лише через їх ідеалізацію, або знецінювання, або використання у якості публіки для демонстрації своєї величі, з легкістю провокує негативні реакції у більшості людей, що є характерним для осіб з девіантною поведінкою. Однак, терапевт, який зможе зрозуміти, що прийнята ним позиція – це все на що він здатен в даний момент, виявить стриманість і зможе відповісти більш адекватно по відношенню до конкретної ситуації взаємодії із соціально дезадаптованими неповнолітніми.

У цьому блоці слід брати до уваги різні типології характеру, і на їх основі здійснювати корекційну роботу. Зокрема за кожним типом характеру можна сформулювати чіткі емоційні цілі, когнітивні і соціально-поведнкові цілі психологічної корекції для неповнолітніх.

Блок 7 – Образ Я і поведінка.

Образ Я впливає на поведінку особистості у різних життєвих ситуаціях. У теорії та практиці надання психологічної допомоги девіантам, відомо, що існують внутрішні і зовнішні критерії дезадаптації особистості неповнолітніх. У зв'язку з цим часто кажуть про латенту форму протікання дезадаптації, яка відповідає внутрішнім психологічним критеріям. Зовні тривалий час може й не виявлятися, і власне соціальну дезадаптацію, яка виявляється зовні через різного роду негативні поведінкові паттерни. Невміння регулювати сою поведінку може бути як причиною, так і наслідком девіантної поведінки.

Для соціально дезадаптованих неповнолітніх характерною, і такою, що потребує вирішення є агресивна поведінка, яка може бути маніфестована назовні у вигляді різних видів девіантної поведінки.

Поведінкові прояви як один із основних способів оцінки агресивних тенденцій особистості. Тому серед цілей цього блоку оволодіння психологом техніками роботи з агресією, розвивати у девіантів вміння розпізнавати явні і латентні форми агресії. Важливо також розуміти приховані форми агресії: відхід від контактів, бездіяльність з метою нашкодити комусь, нанесення шкоди самому собі, самогубство. Інтенсивність агресії: роздратування, заздрість, відроза, злість, нетерплячість, шаленість, лють, ненависть.

Механізми зниження проявів агресивності через створення системи ефективного соціального контролю на рівнях: суспільства, сім'ї, неформальних груп, самої особистості.

Для групової роботи ми використовуємо асоціативну гру Гюнтера Хорна «Коржик» (А.М. Грись, 2013).

Закономірність, яку ми спостерігаємо у цій грі – це збільшення агресивності при зростанні ситуації змагання. Тобто чим ближче був той чи інший учасник до фінішу, тим більш вороже по відношенню до нього були налаштовані інші гравці. І навпаки, той із гравців, що займав хвостові позиції у грі отримував співчуття і підтримку з боку оточуючих.

У цьому блоці наступним важливим аспектом роботи є також розвиток адаптаційних ресурсів особистості соціально дезадаптованих неповнолітніх, аналіз рівня їх психологічної та соціальної адаптованості. Бо саме механізм адаптації забезпечує можливість існування організму в постійно мінливих умовах середовища.

Психологічним механізмом адаптації є феномен пошукової активності, який можна актуалізувати у девіантів через організацію занять з мобілізації їх внутрішніх потенційних ресурсів, виявлення частин їхнього Я, які перебувають в латентному стані та потребують розвитку і віднаходження шляхів і способів їх реалізації.

Психологічна корекція у рамках блоку «Образ я і поведінка» здійснюється також за допомогою методів психологічної релаксації з метою

підвищення рівня нервово-психічної стійкості, методів психосинтезу, вільного малювання, методами підкріплення соціально схвальної поведінки.

Апробація авторської моделі роботи з соціально дезадаптованими неповнолітніми із застосуванням асоціативних методів здійснювалася в загальноосвітніх навчальних закладах м. Києва, у школі соціальної реабілітації, слідчому ізоляторі, виховних колоніях. Створена модель за оцінками компетентних експертів (психологів слідчого ізолятора, шкільних психологів), психологів освітніх установ та центрів практичної психології дає змогу не лише застосовувати означену послідовність та відповідний алгоритм діяльності, а й залишає багато можливостей для реалізації творчих здібностей фахівців при роботі з девіантами.

Перевага асоціативних методів роботи з соціально дезадаптованими неповнолітніми полягає у можливості глибокого переосмислення життєвого досвіду клієнта, що спирається на його активність. Застосування асоціативного підходу надає можливості для створення своєї унікальної «історії», яка відображає картину світу клієнта і різні життєві події у їх тісному взаємозв'язку. Значна увага тут приділяється змінюванню смислу різних подій в особистій історії клієнта, а також житті його сім'ї, роду, країни. Це дає змогу клієнту знайти новий ракурс сприйняття себе і свого місця у світі. Застосування асоціативних методів забезпечує психологічну інтеграцію, а в багатьох випадках – також і зміну, і розвиток нового образу Я особистості.

Методи психокорекційного сугестивного впливу

Згідно базових положень когнітивної психотерапії, емоціональні та поведінкові проблеми є наслідком порушень когнітивних процесів. Думки, які заважають людині долати різноманітні життєві ситуації та викликають неадекватні емоційні реакції називають дезадаптивними або дисфункціональними. У добре адаптованих людей, когнітивні стратегії сприйняття реальності відрізняються гнучкістю і здатністю змінюватися відповідно до нового досвіду. Коли здатність гнучко пристосовуватися до

безперервних змін у середовищі порушується, починають виникати дезадаптивні думки, які, рано чи пізно, призводять до девіацій поведінки.

Більшість дезадаптивних когнітивних утворень (схем) формується вже в дитячому віці. Думки дезадаптованих підлітків характеризуються «автоматичністю», слабкою усвідомленістю, «его-синтоністю» та стійкістю, що не дозволяє реалізовувати переконання в повній мірі. Крім того, багато девіантів, свідомо чи ні, пручається психологічним та педагогічним впливам аж до відкритих проявів негативізму. У такій ситуації більш прийнятною формою психокорекційного впливу є сугестія або навіювання. Навіювання дозволяє обминути свідомий опір і досягати бажаних змін з мінімальним рівнем конфронтації і у відносно короткі терміни.

Ефективність психокорекційного навіювання зумовлена й тим, що більша частина дезадаптивних когнітивних схем засвоюється дітьми некритично та несвідомо, тобто за механізмом сугестії. А в цьому випадку, для їхньої корекції потрібно використовувати схожі механізми впливу.

Нами запропоновано метод конфронтаційного навіювання. В процесі психокорекційної роботи сугеренду навіюють думки, ідеї, які є логічно несумісними з попередніми дезадаптивними. Внаслідок цього зіткнення виникає феномен когнітивного дисонансу з подальшим витискуванням або корекцією дезадаптивної думки.

Для успішної реалізації такого психокорекційного навіювання необхідно навіювати начебто нейтральні ідеї, які, на перший погляд, збігаються з основними світоглядними настановами сугеренда та не викликають у нього негативного емоційного відгуку і супротиву, однак змістовно суперечать дезадаптивним думкам та переконанням. Ідеї повинні бути загальновідомими і, по можливості, самоочевидними, не суперечити науковим фактам та індивідуальному життєвому досвіду сугеренда. Як показали експериментальні дослідження автора, психологічну корекцію девіантної поведінки доцільно здійснювати за допомогою навіювання трьох загальних світоглядних принципів

– безперервної мінливості, взаємозв'язку, відносності, які є основою подальшого процесу руйнування ригідних дезадаптивних когнітивних схем.

Психокорекційне навіювання здійснюється у 7 етапів. Індивідуальних зустрічей при повній реалізації програми сугестивного впливу має бути не менше 20. Тривалість одного заняття – 1 година. Навіювання здійснюється у стані неспання.

Перший етап психокорекційної роботи – це встановлення робочого альянсу з девіантом та збір інформації. Коли часу для роботи достатньо, найбільш вдалий стиль поведінки психолога – це безумовне прийняття, емпатичність і конгруентність («тріада Роджерса»). Природність поведінки, відсутність оцінок, вміння поглянути на проблему очима дитини – все це дозволяє встановити добрий емоційний контакт і спрямувати роботу в конструктивне русло. У той же час «тріада Роджерса» не є універсальною стратегією при роботі з девіантами. Коли час лімітовано можна використовувати спеціальні техніки сугестивного впливу, наприклад, прийом контрастного спілкування. У цьому випадку психолог, спочатку поводить підкреслено директивно і потім несподівано змінює стиль взаємодії на м'який приймаючий. Такі різкі переходи зменшують сугестивний бар'єр і, на якийсь час, підвищують рівень навіюваності дитини. У цей момент проводиться навіювання віри в перспективність подальшої спільної роботи, а також надійність, щирість і добрі наміри психолога. Найбільш проста форма сугестії – це короткі вербальні формули, на кшталт: «Ти бачиш, що я з тобою щирий!», «Ти і сам відчуваєш, що мені можна довіряти!», «У нас з тобою одна мета!», «Удвох нам буде легше вирішити твої проблеми!» і т.п. Сприйнятливості до сугестивної інформації підвищується коли дитина перебуває у розслабленому стані або збентежена. Іноді, перед психокорекційним навіюванням доцільно спровокувати підвищення рівня ситуативної тривоги сугеренда.

Вербальні формули навіювання потрібно вибирати з урахуванням звичного для девіантна лексикону. Підлаштовування по позі, жестах, рухам не

обов'язкові, а, іноді й шкідливі, тому що привносять у відносини надмірний елемент маніпулятивності.

При зборі інформації необхідно з'ясувати: 1) основні дезадаптивні переконання; 2) уявлення про те, яким девіант бачить себе зараз і яким бажає стати у майбутньому («образ-Я» нинішній і «образ-Я» майбутній); 3) особливості індивідуальної сугестивності девіанта.

Дезадаптивні переконання виявляються в процесі діалогу. Основні теми розмови – це відношення до себе та оточуючих, а також міркування стосовно проблем, які дошкуляють. Ознакою дезадаптивних думок є категоричність, «універсальність», а також відсутність виважених аргументів, що доводять їхню істинність. Ось приклади деяких переконань типових для девіантів підліткового та юнацького віку: «Світ ворожий і небезпечний. Від людей не можна очікувати нічого доброго, а тому потрібно завжди бути напоготові відбити напад. Люди небезпечні, злі і я повинен вміти захищатися. Я нікому не потрібен, мене ніхто не любить і я нікого не зобов'язаний любити. У цьому світі хто сильніший, той і правий. Якщо люди мене бояться, значить поважають. Ніхто не повинен бачити мого страху, а тому, коли страшно, потрібно нападати першим. Доброзичливість, чуйність, ніжність – все це для слабаків, а їх всі зневажають. Нікому не можна довіряти. Навколо тільки одні зрадники і лише пацани з моєї компанії завжди будуть вірними і надійними. Усі дорослі брешуть і лицемірять. Якщо вони доброзичливі зі мною, значить, чогось від мене хочуть. Всі мої слова, рано чи пізно, будуть використані проти мене. Будь-які спроби змінити себе – марна трата часу. Скільки б я не старався, нічого не вийде, а через те не потрібно навіть робити спроби. Сміливість – це здатність порушувати усі соціальні норми не відчуваючи страху покарання. Я маю повне право зневажати і ненавидіти цей брехливий світ, і т.п.». Ці, та будь які інші дезадаптивні переконання стають надалі «мішенню» психокорекційного сугестивного впливу.

Вкрай важливою є інформація і про те, яким девіант бачить себе зараз і яким бажає стати у майбутньому. На етапі збору цієї інформації неприпустимо

давати будь які оцінки почутому. Потрібно лише максимально конкретизувати всі ці уявлення і стиснути їх до коротких ключових формулювань. Навіть, якщо образ бажаного майбутнього є соціально неприйнятним, неможна піддавати його критиці. Все це є первинним матеріалом для майбутньої роботи.

Особливості сугестивності та її рівень визначаються за допомогою стандартних тест-проб різної сенсорної модальності. Наприклад, це може бути: навіювання певних запахів у склянках; навіювання неможливості розірвати зчеплені пальці рук; «тест хитання»; навіювання певних звуків, що надходять з «пристрою»; навіювання зображення геометричних фігур на чистому аркуші паперу; навіювання тепла в певній ділянці черева тощо.

Другий етап психокорекційної роботи – це навіювання базових світоглядних принципів – безперервної мінливості, взаємозв'язку, відносності. Навіювання маскується під логічно обґрунтоване інформаційне повідомлення. Світоглядні принципи презентуються як найбільш загальні «закони природи», універсальність яких самоочевидна.

Найбільший психокорекційний потенціал має принцип безперервної мінливості. Основна його ідея – світ перебуває в постійному русі. Все безперервно змінюється і зупинити цей процес неможливо. Нічого не можна досягти, раз і назавжди, а тому зміни, це основа життя, а готовність до них – запорука адаптивності. Ідея постійної мінливості світу є ключовою для формування гнучкого мислення, здатного долати постійно виникаючі протиріччя і парадокси буття.

Під принцип безперервної мінливості бажано створити який-небудь персональний сенсорно-полімодальний образ, який буде асоціюватися у дитини з чимось дуже особистим. Наприклад, це може бути спогад про плавання влітку в річці. Самі по собі ігри у воді, заняття для більшості дітей приємне, а тому, подібний образ буде насичений позитивними переживаннями. Крім того, тут легко підключити почуття різної сенсорної модальності: візуальні – яскраві картинки прибережної зелені, кольорів неба і води, різнобарвного одягу людей; слухові – шум вітру і річки, людські голоси, щебет птахів; шкірні – прохолода

води, м'якість і теплота піску, пружність землі; нюхові – запахи річки, квітів, дерев і т.п. До цього сенсорно-полімодального образу прив'язується ідея постійної мінливості. Адже кожного разу річка нова і не можна двічі вступити в одну й ту ж саму воду. Постійно відбувається оновлення клітин нашого тіла, а тому ми весь час оновлюємося, і те ж саме відбувається з іншими людьми, тваринами і рослинами. Безперервно змінюється склад повітря і рельєф місцевості. Змінюється рівень шумів, запахів, температури, тобто все постійно змінюється. Всі ці ідеї, прикріплені до конкретного індивідуально значущого образу, перетворюються вже в стійке переконання, що світ безперервно змінюється.

Наступний важливий світоглядний принцип, це принцип взаємозв'язку. В основу його покладена ідея єдності світу. Всі об'єкти і явища, в тій чи іншій мірі, пов'язані між собою і впливають одне на одне. Сила цього взаємовпливу різна. Іноді, певні впливи помітно переважають і тоді іншими можна знехтувати. Так роблять, коли виділяють ту чи іншу систему об'єктів, наприклад, індивідуальну свідомість людини, сім'ю, колектив, етнос і т.п. Повністю закритих ізольованих систем не існує, а тому можливості «системного підходу» досить обмежені. Розуміння принципової «відкритості» будь-якої системи є основою гнучкості в оцінках тих чи інших життєвих ситуацій. Будь-які категоричні судження на кшталт: «Це сталося тому-то або причиною цього явища є те-то» – завжди є недостовірними.

Навіювання ідеї взаємозв'язку починається з розлогих міркувань на тему «все пов'язано з усім». Народження нової зірки у далекій галактиці або спалахи на Сонці впливають на всіх істот, що проживають на планеті Земля; виверження вулкана в південній Америці впливає на клімат в Україні; їжа, яку ми їмо, впливає на наше самопочуття; емоційний стан іншої людини впливає на наш настрій і т.д. Будь-який вчинок людини обумовлений безліччю причин і не можна все звести до чогось одного. Наприклад, спалах на Сонці хоча і впливає на живі істоти Землі, але не тільки він причина їхніх змін. Таким чином, усі надмірно прості причинно-наслідкові зв'язки беруться під сумнів. Зрештою, у

девіанта повинно скластися тверде переконання, що на його життя впливає безліч речей та обставин і не можна все різноманіття життя пояснити кількома «причинами».

Ще один важливий світоглядний принцип – принцип відносності. Якщо всі об'єкти і явища взаємопов'язані, то будь-яка точка відліку, будь-яка система координат умовні. Немає нічого абсолютного. Немає абсолютно правильного і неправильного, доброго і поганого. У зв'язку з цим, жоден вибір, жодне рішення не може бути однозначно вдалим чи невдалим. Оцінка будь-якого вчинку залежить від обраного критерію. На зміну простому імперативному твердженню про те, що «добре» і що «погано», приходе аналіз і аргументований вибір в категоріях «корисно» – «шкідливо».

Навіювання принципу відносності, це наведення у завуальованій формі різнопланових фактів з яких випливає умовність будь-яких оцінок і суджень. Можна говорити про теорію відносності А. Ейнштейна або відносність поняття «великий зріст» для в'єтнамця і норвежця, відносність почуття «ситий-голодний» і відносність поняття «сильна людина». При навіювання принципу відносності важливо уникати крайнощів. Повна відмова від будь-якої системи оцінок призводить до зростання фонові тривоги і дезорієнтація в існуючих соціальних нормах.

Освітній рівень девіанта не є вирішальним чинником успішної реалізації навіювань. Навіть при невисокому рівні інтелектуального розвитку девіанта, суттєвих проблем, як правило, не виникає. Виняток становлять лише діти з ознаками недоумкуватості, або ті, що знаходяться у стані надмірного афективного збудження.

Третій етап психокорекційної роботи – перевірка дезадаптивних переконань на істинність і універсальність. Тут, в першу чергу, враховується, які саме способи мислення призвели до появи дезадаптивних ідей. У роботі з девіантами частіше зустрічаються:

1. Довільні умовиводи – недостатньо обґрунтовані висновки, що вступають у протиріччя з реальними фактами;

2. Селективне абстрагування – акцент робиться на тих фактах, які найбільш узгоджуються з уявленнями дитини про світ. В результаті виникає феномен надмірної генералізації, тобто висновок з одного або декількох ізольованих епізодів, перетворюється на загальне правило;

3. Поляризоване мислення – судження побудовані на крайностях, «або чорне, або біле». Сюди ж можна віднести перебільшення-применшення важливості тих чи інших подій життя;

4. Персоніфікація – схильність все приймати на свій рахунок навіть особисто нейтральні події.

Опрацювання таких смислових спотворень при класичному когнітивному підході включає аналіз ймовірності найгіршого сценарію розвитку подій, доведення ідеї до крайності або абсурдності, перегляд особистої відповідальності за дії та результати, зменшення крайнощів за рахунок градування оцінок і т.п. Метод конфронтаційного навіювання доповнює і розширює можливості психокорекційного впливу і дає змогу посилити у девіанта стан когнітивного дисонансу. Деадаптивні думки завжди ригідні, статичні, «остаточні» і тому несумісні з ідеями безперервної мінливості, взаємозв'язку, відносності. Саме тому, навіяні раніше і доведені до самоочевидності базові світоглядні принципи стають саме тими конкуруючими переконаннями, що поступово розхитують і руйнують деадаптивні когнітивні схеми. В результаті зіткнення, частіше перемагає більш універсальне і перевірене досвідом переконання. Все що йому суперечить, мимоволі піддається сумніву, а в ідеалі і повному перегляду. Необхідно проводити перевірку на сумісність з базовими світоглядними принципами кожної деадаптивної думки окремо. Кожне переконання яке має ознаки деадаптивного повинно пройти верифікацію в процесі діалогу. Психолог вказує на невідповідності але остаточні висновки робить сама дитина.

Наявність протиріччя ще не означає, що девіант повністю відмовиться від колишніх деадаптивних переконань. Особливо складна ситуація, коли на деадаптивних думках будуються основні уявлення дитини про світ. Просто

прибрати їх не можна тому що порожнеча вимагає заповнення, інакше можливо повернення до колишніх дисфункціональних думок. Саме тому замість дезадаптивних ідей необхідно запропонувати більш адаптивні і, само собою, соціально прийнятні.

Четвертий етап психокорекційної роботи – сугестивне інформування девіанта про альтернативні форми поведінкового реагування, а також більш реалістичні та адаптивні погляди на життя. За основу береться майбутній привабливий для дитини «образ-Я». Поступово крок за кроком здійснюється корекція бажаного «образу-Я» з метою надання йому соціально прийнятних рис і реалістичності. Кінцевий образ повинен бути яскравим, емоційно насиченим. Тільки так можна мотивувати дитину до майбутніх змін.

Основне джерело інформації при формуванні майбутнього «образу-Я», це історії про інших людей (реально існуючих або вигаданих!). Ключові ідеї вбудовуються в оповідання і ретельно маскуються, або подаються у вигляді психотерапевтичних метафор. Обов'язково здійснюється перевірка на узгодженість нових ідей з базовими світоглядними принципами. У разі виникнення протиріч, необхідно проводити корегування «образу результату». При вдалій реалізації навіювання, у девіанта повинно виникнути враження, начебто він самостійно створив майбутній «образ-Я». Ніби це цілком його творіння, а психолог лише свідок даної події.

Коли бажаний «образ-Я» остаточно сформований, проводиться навіювання ідеї необхідності подальшої спеціальної психологічної роботи. У найбільш загальному вигляді вербальна формула навіювання виглядає таким чином: «Всі психологічні заняття, всі вправи та завдання, які ти будеш виконувати сам або з групою інших хлопців та дівчат, допоможуть тобі досягти бажаного результату!». Далі йде уточнення та перерахування більш конкретних завдань, наприклад, підвищити успішність у шкільній діяльності, ліквідувати конфлікт з викладачами або батьками, спокійно реагувати на провокації однолітків тощо.

П'ятий етап психокорекційної роботи – це безпосередня реалізація різноманітних психокорекційних заходів з метою формування у девіантної позитивного ставлення до себе, розвитку функції прогнозу та цілепокладання, опануванню емоційних реакцій та почуттів, формуванню асертивної поведінки і таке інше. Чи буде дитина займатися ігровою терапією, психодрамою або соціально-психологічним тренінгом – не важливо. Головне, у неї має бути сформовано переконання, що всі психологічні заняття сприятимуть досягненню бажаної мети. Дитина може ліпити, малювати, танцювати, ходити в туристичні походи, обговорювати з іншими дітьми свої проблеми в психокорекційних групах і займатися будь-якою іншою діяльністю. Важливо не те, що конкретно вона робить, а її абсолютна впевненість у корисності та результативності цієї діяльності.

Обов'язковою частиною загальної психокорекційної роботи є навчання навичкам позитивної переробки інформації. Необхідно довести до автоматизму здатність девіанта позитивно тлумачити будь-яку подію. Навіть найбільш фруструюча ситуація може служити ресурсом для позитивних змін.

Шостий етап психокорекційної роботи – навіювання віри в свої сили і здатність самостійно вирішувати власні проблеми, а також створення «сугестивного стимулятора змін».

«Сугестивний стимулятор змін» – це, найчастіше, якийсь конкретний предмет малих розмірів, що втілює у собі мету, до якої дитина прагне. Даний предмет має особливий символічний зміст і підбирається суто індивідуально. Найкраще, коли дитина сама його майструє, а потім здійснює певний «ритуал освячення». «Стимулятор» знаходиться у дитини і постійно нагадує їй про плани на майбутнє та підживлює постійну готовність діяти.

Протягом психокорекційної роботи сугеренду імперативно напрому чи опосередковано навіюється:

1. Впевненість у власних силах, можливостях і творчому потенціалі;
2. Необхідність гнучкого підходу до оцінок людей і ситуацій, небезпека будь-якого догматизму, терпимість до прояву «інакомислення»;

3. Ідея наявності позитивного ресурсу у будь-якій життєвій ситуації, навіть вкрай негативної;

4. Обмеженість та ущербність будь-яких утриманських сподівань, а також необхідність прийняття повної відповідальності за власні рішення;

5. Бажаність і виправданість зусиль на ведення «здорового способу життя».

Сьомий етап психокорекційної роботи – сугестивний супровід. Протягом року дитина з'являється у психолога один-два рази на місяць. Під час зустрічі проводиться оцінка її психічного стану. Обговорюються всі емоційно значущі події в житті, які відбулися з часу останньої зустрічі. Обов'язково здійснюється додаткова активізація основних сугестивних настанов за допомогою ключових вербальних формул навіювання. У першу чергу йдеться про базові світоглядні принципи та майбутній бажаний «образ-Я». У разі необхідності оновлюється «Сугестивний стимулятор змін».

У найбільш загальному вигляді програма психокорекційного сугестивного впливу виглядає наступним чином:

1. Встановлення емоційного контакту з девіантом та збір інформації про його: дезадаптивні думки та переконання; уявлення про те, яким він бачить себе зараз і яким бажає стати в майбутньому («образ-Я» нинішній і «образ-Я» майбутній); особливості індивідуальної сугестивності. (2-3 заняття)

2. Навіювання базових світоглядних принципів безперервної мінливості, взаємозв'язку, відносності. (2-3 заняття)

3. Перевірка дезадаптивних думок та переконань на вірогідність і універсальність шляхом конфронтації з базовими світоглядними принципами. (3-5 занять)

4. Сугестивне інформування девіанта про альтернативні форми емоційного реагування та поведінки, а також реалістичні та адаптивні погляди на життя. Формування бажаного майбутнього «образу-Я». (1-2 заняття)

5. Реалізація різноманітних психокорекційних заходів на тлі навіювання їх специфічної цільової спрямованості. Навчання навичкам позитивної переробки інформації. (10-15 занять)

6. Навіювання віри в свої сили і здатність самостійно вирішувати будь-які проблеми, вибір «Сугестивного стимулятора змін». (2 заняття)

7. Сугестивне супровід дитини. (1-2 рази на місяць протягом року)

П'ятий етап сугестивної психокорекційної роботи може проводитися як в індивідуальній, так і у груповій формі. Всі інші – в індивідуальній.

У психологічній корекції девіантної поведінки неповнолітніх необхідно використовувати комплексний сугестивний вплив. Основною «мішенню» психокорекційного впливу є дезадаптивні (дисфункціональні) думки та переконання. Корекцію дезадаптивних думок та переконань доцільно здійснювати за допомогою конфронтаційного навіювання, зокрема, світоглядних принципів – безперервної мінливості, взаємозв'язку, відносності,

Наведена методика психокорекційного сугестивного впливу може використовуватися як самостійно, так і в комплексі з іншими психокорекційними заходами. Найбільш перспективним є шлях об'єднання прийомів навіювання з різними техніками поведінкової психологічної корекції.

ВИСНОВКИ

У результаті теоретико-методологічного аналізу проблеми запропоновано концепцію дослідження, у межах якої показано, що визначення психологічних механізмів ресоціалізації слід проводити на основі типології соціальної дезадаптації та виходити із детермінант девіантної поведінки. Це зумовлено тим, що відповідно до різновиду соціальної дезадаптації виникають негативні особистісні новоутворення, а параметри функціонування певних сфер особистості зазнають викривлень. Розкриття механізмів ресоціалізації має починатися з визначення «мішеней», на які потрібно спрямовувати корекційні впливи. Визначено підходи до вирішення проблеми розвитку соціально прийнятних ціннісних орієнтацій та рефлексії як психологічного механізму ресоціалізації.

З'ясовано, що для розуміння психологічних механізмів ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою необхідно враховувати особливості впливу загрозливих переживань особистості на «включення» механізмів захисту, які використовуються впродовж тривалого часу та негативно позначаються на системі відносин. У результаті особистість може опинитися майже повністю відрізаною від невичерпного джерела енергії, власної аутентичності, душевних і тілесних переживань. Захоплена несвідомим, чи повністю відділена від нього особистість, виявляється закритою від переживання повноти власного життя. Залежно від міри сформованості захистів виявляється не лише специфічна динаміка міжособистісних відносин, але і характерні «архетипічні ландшафти». Доведено, що ригідні механізми психологічного захисту негативно впливають на розвиток особистості, надаючи їй жорсткості, тим самим позбавляючи її здатності контактувати з собою та з іншими людьми.

Теоретичний аналіз процесу ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою за допомогою комплексного сугестивного психокорекційного впливу, показав можливість поєднання психокорекційного сугестивного впливу з методами раціональної психотерапії, когнітивно-поведінкової психотерапії та

мультимодальної психотерапії. Визначено провідні модальності життєдіяльності осіб з девіантною поведінкою, на які необхідно спрямовувати психокорекційний сугестивний вплив. Встановлено, що неодмінною умовою ефективного психокорекційного впливу на осіб з девіантною поведінкою є розвиток у них навичок адаптивного мислення. Показано, що адаптивне мислення можна розглядати як динамічну структуру-атрактор. Психокорекційна сугестія забезпечує формування у девіантів нових саногенних когнітивних структур.

З'ясовано, що використання музики як механізму впливу на психічні стани базується на уявленнях про психоемоційну напругу як форму відображення незакінченості певної внутрішньої дії: зупинка в русі до мети, фіксація на перешкоді замість пошуку кращих шляхів реагування і пристосування особистості. Специфіка емоційного стану наркозалежних осіб викликає у ситуації навіть незначного утруднення стан емоційного стресу. Ознаки особистісного зниження посилюються та закріплюються в процесі всього захворювання, супроводжуючи його від початку до кінця. Психоемоційна напруга є точкою психотерапевтичного впливу та опрацьованою мішенню, що рухає психологічний етап реабілітації, а також точкою континуального підходу, що передбачає приєднання до емоційного стану наркозалежного шляхом сприймання музики з метою його подальшої оптимізації.

Виявлено особливості структури когнітивної сфери девіантних підлітків, місця та ролі прогностичної функції в ієрархії мисленнєвих процесів. Здійснено порівняння та узагальнення даних теоретичних та експериментальних досліджень особливостей функції прогнозу у підлітків з нормальною та девіантною поведінкою. Доведено негативний вплив нерозвиненої прогностичної функції на здатності до самоаналізу, цілепокладання, осмисленості життя.

З'ясовано, що формування системи ціннісних орієнтацій і вибір механізмів її розвитку визначається ступенем вираженості таких індивідуальних особливостей, як осмисленість життя, інтернальність, позитивна «Я-

концепція», низька тривожність і фрустраційна напруженість, здатність до асертивної поведінки та емоційна стійкість. Розвиток зазначених психологічних параметрів має бути покладено в основу розвитку системи ціннісних орієнтацій особистості.

Вивчення рефлексії як механізму ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою виявило такі механізми особистісної рефлексії підлітка, як механізм самоорганізації, самообілізації, передбачення. З'ясовано позитивний зв'язок між здатністю дитини робити висновки та аналізувати події свого життя і ступенем її адаптованості. Визначено, що інструментом визначення успішності процесу ресоціалізації може бути використано презентація особистого досвіду у вигляді цілісної розповіді (наративу).

У результаті емпіричного дослідження психологічних механізмів ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою в умовах суспільних змін визначено компоненти самосвідомості девіантів, умови формування системи їх ціннісних орієнтацій, чинники становлення навичок та умінь рефлексії. Визначено психологічні механізми реструктуризації процесу цілепокладання та функції прогнозу. Доведено, що використання засобів музики та сугестивних методів роботи оптимізує психічні стани особистості девіантів. Головним механізмом психокорекційного сугестивного впливу є усунення інформаційних прогалин; ієрархічне узгодження базових систем оцінок; нейтралізацію патогенних когнітивних процесів; формування мотивуючих цілей; відновлювання загального енергетичного балансу психічних процесів.

Аналіз результатів дослідження підтвердив, що для ефективної ресоціалізації підлітків необхідні розробка та впровадження цілісної системи цілеспрямованих заходів навчання, виховання, корекції та розвитку з соціально-психологічним супроводом учасників цього процесу. Визначено, що процес ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою здійснюється через інтеграцію протилежностей свідомого та несвідомого рівнів. Процес наближення до повної інтеграції реалізується через злиття серії малих циклів роботи з конкретними мішенями психотерапевтичного впливу: психологічною

травмою, емоціями, цінностями, поведінкою та ін. Перехід від одного циклу до іншого характеризується змінами в інтерпретації конкретних психічних змістів, що виконує трансцендентну функцію, яка активізує процес переходу від одного психічного стану до іншого, більш усвідомлюваного, що і виступає основним механізмом ресоціалізації девіантів. Саме на цьому рівні відбувається перехід від несвідомого до «Я», яке починає виконувати керівну роль у детермінації поведінки.

Доведено, що оптимізацію функціонування механізмів рефлексії зумовлює досвід творення (породження) нарративу. Використання нарративного підходу в процесі ресоціалізації дітей стає актуалізуючим чинником розвитку навичок та умінь рефлексії, соціального виявлення особистісної рефлексії, позитивно впливає на становлення рефлексивної здатності в цілому. З'ясовано, що усвідомлення особистісних і соціальних ідеалів шляхом породження нарративу уможливорює цілеспрямованість соціального становлення особистості, його перетворення із стихійного на визначений; сприяє запуску внутрішнього рефлексивного механізму та формуванню рефлексивної позиції.

Показано, що психокорекційний сугестивний вплив є складним поліформним і мультимодальним процесом. Визначено, що в системі мультимодальної сугестивної психокорекції увесь робочий процес можна розбити на п'ять етапів: ситуативної стабілізації, діагностичного зондування, інформаційного накопичення, конфронтаційної дестабілізації, адаптаційної трансформації. До специфічних механізмів психокорекційного сугестивного впливу слід віднести два універсальні механізми адаптогенне осмислення та спонтанну фіксацію адаптивних поведінкових патернів.

Розширено розуміння механізмів функціонування ціннісних орієнтацій, а також змістові та процесуальні характеристики їх структури. На їх основі науково та методично обґрунтовано психокорекційну програму, яка включає основні блоки, що пов'язані із розвитком прагнень до повноцінної особистісної самореалізації; оцінного ставлення до значущих об'єктів, розвиток усвідомлення власної системи цінностей, усвідомлення власного «Я» та

поведінки, які включають відповідні методи та прийоми роботи з різних напрямків психотерапії. Впровадження у експериментальних групах розробленої програми розвитку особистості вплинуло на динаміку становлення ціннісних орієнтацій підлітків з девіантною поведінкою порівняно з показниками контрольної групи. Відбулися позитивні зрушення, а саме підвищення значущості цінностей пізнання, розвитку, орієнтації на досягнення, здатність до постановки особистісних перспектив, соціальної взаємодії.

Експериментальним шляхом доведено, що на післядетоксикаційному етапі найбільш дієвими методами і технологіями психологічної реабілітації наркозалежних є технології музикотерапії. Використання музичного впливу в психокорекційній роботі з наркозалежними дозволяє одночасно навчати, розвивати творчі здібності і духовний світ. Унікальність застосування механізму музичного впливу полягає у сприянні особистісному розвитку та кращому розумінню власного «Я».

Розроблені технології можуть бути використанні в процесі ресоціалізації неповнолітніх правопорушників, осіб з адиктивною поведінкою, у навчальному процесі загальноосвітніх шкіл з підлітками груп ризику і спрямовані на корекцію девіантів, превенції їх негативних проявів, формування соціально прийнятних якостей особистості, нейтралізації негативних особистісних новоутворень.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Арнтц А. Практическое руководство по схема-терапии. Методы работы с дисфункциональными режимами при личностных расстройствах / А. Арнтц, Г. Якоб ; перевод с англ. Е. Плотниковой ; под научной редакцией А.В. Черникова – М.: Научный мир, 2016. – 320 с.
2. Балл Г.О. Раціогуманістична орієнтація в методології людинознавства / Г.О. Балл К.: Видавництво ПП «СКД», 2017. – 204 с.
3. Гибсон Л.К. Взрослые дети эмоционально незрелых родителей: как научиться ценить себя и наладить отношения с родителями / Линдси К. Гибсон; [пер с англ. Е Терещенковой]. Н. Новгород : изд-во Елены Терещенковой, 2018 – 276 с.
4. Грись А. М. Теорія і практика підготовки психологів до роботи з соціально дезадаптованими неповнолітніми : монографія / А. М. Грись; НАПН України, Ін-т психології ім. Г.С. Костюка. — К. : Геопринт, 2013. — 280 с.
5. Калшед Д. Внутренний мир травмы : архетипические защиты личностного духа / Д. Калшед : пер. с англ. – М. : Академический проект, 2007. – 368 с.
6. Мак-Вильямс Н. Психодиагностическая диагностика: Понимание структуры личности в клиническом процессе / Пер. с англ. – М.: Независимая фирма «Класс», 2007. – 480 с.
7. Савчин М. Духовна парадигма психології: монографія / Мирослав Савчин. – К.: Академвидав, 2013. – 252 с.
8. Энциклопедия психодиагностики. Психодиагностика детей. Редактор-составитель энциклопедии Д.Я. Райгородский. - Самара: Издательский Дом «Бахрах-М», 2008. – 624 с.
9. Шварц ричард К. Системная семейная терапия субличностей / Пер. С англ. Х.М. Воскановой; предислов. К рус. изд. А.В. Черникова. – М.: Научный мир, 2011. – 336 с.
10. Юнг К.Г. Собрание сочинений. Психология бессознательного /Пер. с

нем. – М.: «Кокон+» «Реабилитация», 2016 – 320 с. (История психологической мысли в памятниках).

11. Методи роботи з девіантами в умовах сучасного соціокультурного середовища : методичні рекомендації / Максимова Н.Ю., Грись А.М., Манілов І.Ф. [та ін.] ; за ред. Н.Ю. Максимової. – К.: Педагогічна думка, 2015. – 91 с.

12. Подкоритова Л.О. Поняття «антиципація», «передбачення», «прогнозування»: спільне й відмінне / Л.О. Подкоритова // Проблеми загальної та педагогічної психології : зб. наук. пр. Ін-ту психології ім. Г.С. Костюка АПН України / за ред. С.Д. Максименка. – Т. X, част. 1 – К., 2008 – С. 352–358.

13. Регуш Л.А. Психология прогнозирования: успехи в познании будущего. - СПб.: Речь, 2003. - 352 с.

14. Сычев О.А. Исследование прогнозирования в психологии / О.А. Сычев // <http://www.spf.kemsu.ru/portal/psy2004/1.9.htm>

15. Ткач Б.М. Формування артифіціальних девіацій у сучасному суспільстві // Людина, суспільство, політика: актуальні виклики сучасності: матеріали IV Міжнародної науково-практичної конференції – Одеса: Національний університет «Одеська юридична академія», 2017. – С. 139-140

16. Малейчук Г. В плену у субъективной реальности: (ловушка картины мира) / https://psy-practice.com/Maleychuk_Gennadiy_Ivanovich/

17. Ірвін Яллом. Дар психотерапії / http://loveread.ec/read_book.php?id=37034&p=1

18. Аберкромби Н. Социологический словарь / Н. Аберкромби, Хилл, С.Б. Тернер ; [пер. И.Г. Ясавеев] ; под. ред. С.А. Ерофеева. – [2-е изд., перераб., доп.]. – М. : Экономика, 2004. – 620 с.

19. Абраменкова В.В. Проблема отчуждения в психологии / В.В. Абраменкова // Вопросы психологии. – 1990. – № 1. – С. 5-12.

20. Абульханова-Славская К.А. Психология формирования и развития личности / К.А. Абульханова-Славская. – М. : Наука, 1981. – С. 19-45.

21. Алексеева В.Г. Ценностные ориентации как фактор жизнедеятельности и развития личности / В.Г. Алексеева // Психологический

журнал. – 1984. – Т. 5. – № 5. – С. 63-70.

22. Антоненко Т. Ціннісно-сміслові настанови особистості: теоретичний аспект / Т. Антоненко // Директор школи, ліцею, гімназії. – 2004. – № 1. – С. 37-43.

23. Теоретико-методологічні засади психологічної корекції особистості соціально дезадаптованих неповнолітніх: колективна монографія / за заг. ред. Н.Ю Максимової. – Кіровоград: «Імекс-ЛТД», 2012. – 258 с.

24. Психологічні механізми ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою в умовах суспільних змін : колективна монографія / за ред. Н. Ю. Максимової . – К., 2015. – 253 с.

25. Афанасьев В.Г. Социальная информация и управление обществом / В.Г. Афанасьев. – 2-е издание. – М.: Мысль, 2013. – 408 с

26. Виготский Л.С. Избранные психологические исследования / Л.С. Виготский. – М.: Изд-во АПН РСФСР, 1956. – 206 с.

27. Виллюнас В.К. Психологические механизмы мотивации человека / В.К. Виллюнас. – М: Изд-во Моск. ун-та, 1990. – 288 с.

28. Єлізаров О.М. Ціннісні орієнтації неблагополучних сімей / О.М. Єлізаров // Соціологічні дослідження. Щомісячний науковий і громадсько-політичний журнал Російської Академії наук. – 1995. – № 7. – С. 93-99.

29. Железнякова Ю.В. Духовний розвиток підлітка як фактор запобігання формування адиктивної поведінки / Ю.В. Железнякова / International research and practice conference. Lublin, Republic of Poland. October 20-21, 2017. – С. 186-188. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://enquir.npu.edu.ua/bitstream/123456789/17171/1/%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%84_%20Lublin_ped_psyh_%D0%BE%D0%BA%D1%82%D1%8F%D0%B1%D1%80%D1%8C_2017_%D0%A7%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%8C%203.pdf#page=186

30. Карнеги Д. Как завоевать друзей и оказывать влияние на людей: Пер. с англ. / общ. ред. и предисл. Зинченко В.П. и Жукова Ю.М. – М.: Прогресс, 1990, 720 с.

31. Климишин О.І. Духовна терапія адиктивних осіб: християнсько-орієнтований підхід. Навчально-методичний посібник. – Івано-Франківськ: Гостинець, 2012. – 121 с., с.36.
32. Кулагіна І.Ю. Вікова психологія: повний життєвий цикл розвитку людини / І.Ю. Кулагіна, В.М. Колюцкий. – М: ТЦ Сфера, 2005. – 464 с.
33. Леонтьев А.Н. Потребности, мотивы, эмоции. – М.: Изд-во Моск. унта, 1971. – 40 с.
34. Макклеланд Д. Мотивация человека / Д. Макклеланд. – СПб.: Питер, 2007. – 672 с.: ил. – (Серия «Мастера психологии»).
35. Малінка О.О. Створення ситуацій гарантованого успіху в процесі навчання студентів іноземній мові. / О.О. Малінка. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу:
http://93.183.203.244:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1886/Malinka_OO_011.pdf?sequence=1
36. Нюттен Ж. Мотивация, действие и перспектива будущего / Под ред. Д.А. Леонтьева. – М.: Смысл, 2004. – 608 с.
37. Сирота Н., Ялтонский В. Основы психологической реабилитации лиц, зависимых от алкоголя, наркотиков и других психоактивных веществ [Електронний ресурс]. – Режим доступу: www.narcom.ru/parents/parents/48.html
38. Фрідман Л.М. Психопедагогика загальної освіти / Л.М. Фрідман. – М.: Вид-во «Інститут практичної психології», 1997. – 288 с.
39. Целуйко В.М. Психологія неблагополучної сім'ї / В.М. Целуйко. – М.: Вид-во Владос-Прес, 2006. – 271 с.
40. Ульянова В. П. Социально-психологические особенности рефлексии нормативной ситуации подростками с делинквентным поведением : дис... кандидата псих. наук : 19.00.05 / Вера Павловна Ульянова. – Москва, 2008. – 157 с.
41. Щербаков Е. А. Психолого-педагогические условия ресоциализации несовершеннолетних осуждённых : дис... кандидата псих. наук : 19.00.07 / Евгений Анатольевич Щербаков – Самара, 2009. – 242 с.

42. Греса Н. В. Психологічні чинники усвідомлення вини неповнолітніми злочинцями : дис... кандидата псих. наук : 19.00.06 / Наталія Володимирівна Греса. – Харків, 2008. – 189 с.

43. Максимова Н.Ю. Соціально-психологічні аспекти проблеми гуманізації судочинства та кримінально-виконавчої системи. – К.: ЗАТ «ВІПОЛ», 2005. – 100 с.

44. Вівчар П. В. Особливості морального виховання неповнолітніх засуджених у виховно-трудових колоніях : дис... кандидата пед. наук : 13.00.01 / Павло Васильович Вівчар. – Тернопіль, 1999. – 191 с.

45. Пирожков В. Ф. Кримінальна психологія / В. Ф. Пирожков. – М. : «Ось-89», 2001. – 704 с.

46. Карпов А. В. Психологія рефлексії / А. В. Карпов, И. М. Скитяева. – М. : ИП РАН, 2002. – 287 с.

47. Васильева Ю. А. Особенности смысловой сферы личности при нарушениях социальной регуляции поведения / Ю. А. Васильева // Психологический журнал. – 1997. – Т.18. – №2. – С. 58-78.

48. Комар Т. В. Особистісна рефлексія як чинник соціального становлення підлітків. Автореф. дис... канд. психол. наук : 19.00.07 ; Ін-т психології ім. Г.С. Костюка АПН України / Т. В. Комар. – К., 2003. – 18 с.

49. Александрова А.Л. Нарративная терапия: социально-педагогический аспект.// Актуальные проблемы воспитания и образования: Выпуск 5. Сборник научных статей / Под ред. М.Д. Горячева. – Самара: Изд-во «Самарский университет», 2005. – С. 3-12.

50. Narrative therapy with children and their families / by Michael White and Alice Morgan. Adelaide, South Australia : Dulwich Centre Publications, 136 pages 2006

51. Begum M. Conversations with children with disabilities and their mothers. The International Journal of Narrative Therapy and Community Work. – 2007. – N 3. С. 10-20.

52. Нативні психотехнології / Чепелева Н. В., Смульсон М. Л.,

Шиловська О. М., Гуцол С. Ю. ; за заг. ред. Чепелевої Н. В. – К. : Главник, 2007. – 144 с.

53. Щербина-Прилука В. М. Проблема розвитку рефлексії осіб з девіантною поведінкою в процесі їх ресоціалізації / В. М. Щербина-Прилука // Актуальні проблеми психології : зб. наук. праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України 2016. – Том. XI: Психологія особистості. Психологічна допомога особистості. – Випуск 14. – С. 218-228.

54. Бурлачук Л.Ф. Психотерапия: Учебник для вузов / Л.Ф. Бурлачук, А.С. Кочарян, М.Е. Жидко. – СПб.: Питер, 2012. – 496 с.

55. Хакен Г. Тайны восприятия / Г. Хакен, М. Хакен-Крель – Москва: Институт компьютерных исследований, 2002. – 272 с.

56. Бек Дж. С. Когнитивная терапия: полное руководство / Джудит Бек – М.: ООО «И.Д. Вильямс», 2006. – 400 с.

57. Чернышов, В.Н. Теория систем и системный анализ : учеб. пособие / В.Н. Чернышов, А.В. Чернышов – Тамбов : Изд-во Тамб. гос. техн. ун-та, 2008. – 96 с.

58. Манілов І.Ф. Базові принципи психотерапевтичної роботи з девіантами / І.Ф. Манілов // Проблеми загальної та педагогічної психології. Зб. наук. праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України / За ред. С.Д.Максименка. Т.ХІІІ, част.5. – К., 2011. – С. 219-226.

59. Манілов І.Ф. Психотерапевтична конфронтаційна сугестія: базові положення / І.Ф. Манілов // Актуальні проблеми психології. Т.ІІІ.: Консультативна психологія і психотерапія: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України – К.: Логос, 2015. – Вип.11. – С. 170-185.

60. Манілов І.Ф. Теоретичні основи психотерапевтичної конфронтаційної сугестії: раціональна психотерапія / І.Ф. Манілов // Проблеми сучасної психології: Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. – 2016. – Вип.33. – С. 353-365.

61. Манилов И.Ф. Развитие адаптивного мышления с помощью конфронтационной суггестии [Электронный ресурс] / И.Ф. Манилов // Технології розвитку інтелекту. – 2016. – Т. 2, № 1(12) – Режим доступу: http://www.psytir.org.ua/upload/journals/2.1/authors/2016/Manilov_Igor_Felixovich_Rozvytok_adaptyvnogo_myslennya_za_dopomogoyu_konfrontatsijnoi_sugestii.pdf.
62. Манилов И.Ф. О концептуальных положениях мультимодальной суггестивной психотерапии / И.Ф. Манилов // Проблеми сучасної психології: Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. – 2017. – Вип. 36. – С. 197-207.
63. Буль П.И. Основы психотерапии / Д.Г. Буль. – Л. Медицина, 1974. – 310 с.
64. Буль П.И. Психотерапия, гипноз и внушение в практической медицине / Д.Г. Буль. – Л., 1990. – 91 с.
65. Бурно М.Е. Клиническая психотерапия / М.Е. Бурно. – М.: Академический Проект; Деловая книга, 2006. – 800 с.
66. Варшавский К.М. Гипносуггестивная терапия (лечение внушением в гипнозе) / К.М. Варшавский. – Л.: Медицина, 1973. – 192 с.
67. Вольперт И.Е. Психотерапия / И.Е. Вольперт. – Л.: Медицина, 1972. – 232 с.
68. Консторум С.И. Опыт практической психотерапии. / С.И. Консторум. – М.: ГИП, 1962. – 134 с.
69. Пригожин И. Порядок из хаоса. Новый диалог человека с природой. / И. Пригожин, И. Стенгерс. – М.: КомКнига, 2005. – 296 с.
70. Слободяник А.П. Психотерапия, внушение, гипноз / А.П. Слободяник – Киев: Здоров'я, 1983. – 376 с.
71. Трансформація особистості: нейролінгвістичне програмування / [Аналіз та комент. О.Ксендзюк.] – Одеса: «Хаджибей», 1995. – 352 с.
72. Князева Е.Н. Основания синергетики. Человек, конструирующий себя и свое будущее. / Е.Н. Князева, С.П. Курдюмов. – М.: КомКнига, 2006. – 232 с.

73. Князева Е.Н. Синергетика: Нелинейность времени и ландшафты коэволюции. / Е.Н. Князева, С.П. Курдюмов. – М.: КомКнига, 2007. – 272 с.
74. Александров А.А. Психотерапия: учебное пособие. / А.А. Александров. – СПб: Питер, 2004. – 480 с.
75. Bertalanffy L. (1962) General System Theory—A Critical Review, «General Systems», vol. VII, , p. 1—20.
76. Epstein N., Vaucoum D. (1988) Cognitive-behavioral marital therapy. – N.Y.: Brunner and Mazel.
77. Холмогорова А.Б. Когнитивно-бихевиоральная психотерапия / А.Б. Холмогорова, Н.Г. Гаранян // Основные направления современной психотерапии. – М.: «Когито-Центр», 2000. – С. 224-267.
78. Лазарус А. Краткосрочная мультимодальная психотерапия / А. Лазарус. – Санкт-Петербург: Речь, 2001. – 256 с.
79. Beck A.T., Freeman A. (1990) Cognitive therapy of personality disorders. – N.Y.: Guilford Press.
80. Ellis A. (1993) Reflections on Rational-Emotive Therapi / J. of consulting and clinical psychology. 61, 2, 199-201.
81. Dees N. D. MuSiC: identifying mutational significance in cancer genomes / Dees N. D. et al. //Genome research. – 2012. – Т. 22. – №. 8. – С. 1589-1598.
82. Hallam S. Oxford handbook of music psychology / Hallam S., Cross I., Thaut M. – Oxford University Press, 2011. – 172 с.
83. Thaut M. H. Rhythm, music, and the brain: Scientific foundations and clinical applications / M. H. Thaut. – Routledge, 2005. – Vol. 7. – P. 98-128.
84. Guetin S. Effect of music therapy on anxiety and depression in patients with Alzheimer’s type dementia: randomised, controlled study / Guetin S. et al. // Dementia and geriatric cognitive disorders. – 2009. – Т. 28. – №. 1. – С. 36-46.
85. Сосин И.К. Наркология (Монография) / Сосин И.К., Чуев Ю.Ф. – Харьков: Коллегиум, 2015. – 320 с.
86. Ayers M.E. Assessing and treating open head trauma, coma and stroke using real-time digital EEG neurofeedback / M.E. Ayers // In: Introduction to

quantitative EEG and Neurofeedback. Eds.: Evans J.R. & Abarbanel A. – Academic Press, 1999. – P. 203-222.

87. Budzynski T.H. From EEG to neurofeedback /T.H. Budzynski//In: Introduction to quantitative EEG and Neurofeedback. Eds.: Evans J. R. & Abarbanel A., 1999, Academic Press, ISBN 978-0-12-243790-8, p. 65-79

88. Іваницький А. І. Український музичний фольклор / А.І. Іваницький // Підручник для ВНЗ. – К.: Нова Книга, 2004. – 395 с.

89. Готсдінер А. Л. Музична психологія / А. Л. Готсдінер. – К.: Рисан, 1983. – 45 с.

90. Голубєва Е.А. Реакція нав'язування ритму як метод дослідження в диференціальної психофізіології / Е.А. Голубєва // Проблеми диференціальної психофізіології. – М., 1972. – Т. 7. – С. 15.

91. Arani F.D. Effectiveness of neurofeedback training as a treatment for opioid-dependent patients /Arani F.D., Rostami R., Nostratabadi M. // Clin EEG Neurosci. – 2010. – Vol.41 (3). – P.170-177.

92. Treatment of cannabis use among people with psychotic disorders: a critical review of randomised controlled trials / [Baker A.L., Thornton L.K., Hides L, Dunlop A.] // Curr. Pharm. Des. – 2012. – Vol.18 (32). – P.4923- 4937.

93. Биоэлектрическая активность мозга у больных героиновой наркоманией в ранние сроки абстиненции / Гехт А.Б., Полунина А.Г., Брюн Е.А. [и др.] // Журнал неврологии и психиатрии. – 2003. – № 5. – С. 53-59.

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ

Максимова Наталія Юріївна – науковий керівник НДР, провідний науковий співробітник лабораторії психології соціально дезадаптованих неповнолітніх Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, доктор психологічних наук, професор.

Грись Антоніна Михайлівна – завідувач лабораторії психології соціально дезадаптованих неповнолітніх Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, доктор психологічних наук, доцент.

Манілов Ігор Феліксович – провідний науковий співробітник лабораторії психології соціально дезадаптованих неповнолітніх Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник.

Литвинчук Леся Михайлівна – старший науковий співробітник лабораторії психології соціально дезадаптованих неповнолітніх Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник.

Рябовол Тетяна Анатоліївна – старший науковий співробітник лабораторії психології соціально дезадаптованих неповнолітніх Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України.

Філоненко Людмила Анатоліївна – старший науковий співробітник лабораторії психології соціально дезадаптованих неповнолітніх Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України.

Максим Ольга Василівна – науковий співробітник лабораторії психології соціально дезадаптованих неповнолітніх Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України.

Щербина-Прилука Валентина Миколаївна – науковий співробітник лабораторії психології соціально дезадаптованих неповнолітніх Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України.

Наукове видання

**ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ РЕСОЦІАЛІЗАЦІЇ ОСІБ З
ДЕВІАНТНОЮ ПОВЕДІНКОЮ В УМОВАХ СУСПІЛЬНИХ ЗМІН**

Монографія

Авторська редакція

Ум. друк. арк. 10,0

Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України
01033, м. Київ, вул. Паньківська, 2
тел./факс: (044) 288-33-20

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи
до Державного реєстру видавців, виготовників
розповсюджувачів видавничої продукції
№ 6418 від 03.10.2018 р.