

16. Ложкин Г. Зарождение и развитие идей конфликта // Персонал. – 2001. – № 4. – С.25-28.

17. Белкин А.С., Жаворонков В.Д., Зимица И.С. Конфликтология: наука о гармонии. – Екатеринбург: Глаголь, 1995. – 93 с.

18. Журавлев А.Л. Основы педагогической конфлик-

тологии. – М.: РПА, 1995. – 84 с.

19. Рыбакова М.М. Конфликт и взаимодействие в педагогическом процессе. – М.: Просвещение, 1991. – 128 с.

Надійшла до редколегії 28.11.2004

АНТОНОВ Г.В. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПОНЯТИЯ СОЦИАЛЬНОГО КОНФЛИКТА

Исследован генезис теории социального конфликта.

ANTONOV G.V. PSYCHOLOGO-PEDAGOGICAL ASPECTS OF SOCIAL CONFLICT CONCEPT

Genesis of the theory of the social conflict is investigated.



І.О. ВІДЕНЄЄВ

канд. психол. наук

Національний університет внутрішніх справ

УДК 159.922.73:364.272

ОСОБЛИВОСТІ МІЖОСОБИСТІСНИХ ВІДНОСИН І СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ У ДІТЕЙ, ЯКІ ВЖИВАЮТЬ ТОКСИЧНІ РЕЧОВИНИ

Досліджена соціальна пристосованість, особливість реакцій на фрустрацію й способів виходу із ситуацій перешкоди в дітей, що вживають токсичні речовини.

Масштаби поширення токсикоманії в суспільстві в цілому й серед неповнолітніх зокрема, є в сучасному українському суспільстві проблемою, яка не тільки не знижується, але стає все гострішою та актуальною. Якщо для групи населення середнього віку характерне зловживання алкоголем, то для підлітків і дітей стає більш властивим споживання наркотиків і токсикантів.

Така ситуація насторожує педагогів, психологів, працівників правоохоронних органів, бо саме від цього періоду життя людини у значній мірі залежить її майбутнє. Організм дитини має підвищену чутливість до негативного впливу токсичних речовин. А ушкодження головного мозку й внутрішніх органів, що наступають внаслідок споживання різних хімічних речовин, найчастіше виявляються необоротними й приводять до формування важко виліковного захворювання - токсикоманії.

Слід зазначити, що при всій масштабності зрушень, що відбуваються в здоров'ї дітей у зв'язку з токсикоманізацією, сам цей процес для дорослих, відповідальних за оздоровлення, виховання та позитивну соціалізацію дітей, має багато в чому "латентний" характер. Це значить, що ми найчастіше не контролюємо й не попереджаємо розвиток негативних тенденцій токсикоманізації серед дітей, а відслідковуємо й шукаємо рішення для численних, уже багато в чому запущених її наслідків.

Проблемою дослідження токсикоманій серед непов-

нолітніх займалися А.Е. Лічко, А.Н.П'ятницька, О.М. Бандурка, Л.М. Заленська, М.М. Смолякова [1-2] та інші.

Основним токсичним агентом, що використовують діти, є засоби побутової хімії, що містять ароматичний вуглевод, і які є більше доступними і дешевими у порівнянні з іншими токсичними й наркотичними речовинами. Найпоширенішими є клей "Момент", бензин, розчинники, плямовивідники тощо [3].

Метою роботи є дослідження соціальної пристосованості, особливості реакцій на фрустрацію й способів виходу із ситуацій перешкоди в дітей, що вживають токсичні речовини. Використовувалися методика рисункової фрустрації Розенцвейга (варіант методу рисункової фрустрації Розенцвейга для обстеження дітей), а також методика Рене Жиля.

Дослідження проводилося в приймачі-розподільнику для неповнолітніх при УМВС України в Кіровоградській області з групою з 25-х дітей у віці від 8 до 11 років, що вживають токсичні речовини. Групою порівняння виступили 25 школярів 3-х й 5-х класів шкіл Кіровограда.

У результаті проведення дослідження за допомогою методики Рене Жиля в групі дітей з нормативною поведінкою і дітей, що вживають токсичні речовини, відзначається більш виражене позитивне відношення до матері, ніж до батька, високі показники по шкалах: допитливість, доміантність, товариськість, і соціальна адекватність, яка

у дітей з нормативною поведінкою спрямована на родину й на відносини з однолітками, а в дітей, що вживають токсичні речовини, спрямованість відзначається на спілкування з однолітками. Також відзначена здатність до хорошої адаптації в обох груп до свого середовища.

Розходження достовірні лише по двох з існуючих у цій методиці шкал: "відношення до матері й батька як батьківській парі" ($p \leq 0,05$) і відношенні до друга, приятельки ($p \leq 0,05$). Із цього можна зробити висновок, що для дітей, що вживають токсичні речовини, значимим є відношення до друга, приятельки, однолітків; у цих дітей також менш виражене уявлення матері й батька як батьківської пари. Достовірних розходжень в особливостях рівня соціальної адаптації немає - у дітей як з нормативною, так і з девіантною поведінкою відзначаються високі показники соціальної адаптації.

За методикою рисункової фрустрації Розенцвейга ми досліджували реакції на невдачу й способи виходу із ситуацій, що перешкоджають діяльності або задоволенню потреб особистості. З отриманих результатів можна зробити висновок, що в дітей з нормативною поведінкою по напрямку реакції найбільш вираженими є інтропунитивні (9,32), екстрапунитивні (7,74) та імпунитивні (6,92) реакції. У групі дітей, що вживають токсичні речовини, по напрямку реакції найбільш вираженими є екстрапунитивні (10,58), інтропунитивні (7,18) та імпунитивні (6,24) реакції.

Були отримані достовірні розходження по двох напрямках: реакцій між групою дітей, що вживають токсичні речовини, і групою дітей з нормативною поведінкою. Екстрапунитивні реакції більше властиві дітям, що вживають токсичні речовини, а інтропунитивні реакції - дітям з нормативною поведінкою.

Також були отримані результати по реакціях з погляду їхніх типів: у групі дітей з нормативною поведінкою переважає тип реакції "з фіксацією на перешкоді" (11,28), далі - тип реакції "з фіксацією на самозахисті" (7,56) і тип реакції "з фіксацією на задоволення потреби" (5,16), а в групі дітей, що вживають токсичні речовини, переважає тип реакції "з фіксацією на самозахисті" (10,6), далі - "з фіксацією на перешкоді" (8,04) і тип реакції "з фіксацією на задоволення потреби" (5,36).

У групі дітей з нормативною поведінкою реакція спрямована на самого себе із прийняттям провини або ж відповідальності за виправлення виниклої ситуації, фруструюча ситуація не підлягає обговоренню. Вони сприймають фруструючу ситуацію як сприятливу для себе, а в групі дітей, що вживають токсичні речовини, переважає активність у формі осудження когось-небудь, заперечення або визнання власної провини, відхилення від критики; спрямовані на захист свого "Я"; при визначенні відповідальності за фруструючу ситуацію нікому її не приписують.

При аналізі середніх значень відповідей випробуваних незалежно від типів і напрямків реакцій у групі дітей з нормативною поведінкою найбільш вираженими є імпунитивні реакції "з фіксацією на задоволення потреби" (5,46), також відзначаються високі показники по інтропунитивним реакціям "з фіксацією на перешкоді" й "з фіксацією на самозахисті", при високому рівні соціальної адаптації.

Коефіцієнт GCR у групі дітей з нормативною поведін-

кою дорівнює 40,5 % (величина адаптації до свого оточення нижче середнього). А в групі дітей, що вживають токсичні речовини, найбільш вираженими є екстрапунитивні реакції "з фіксацією на самозахисті" (5,82); також необхідно відзначити високі результати по імпунитивним реакціям "з фіксацією на перешкоді" (3,38) та інтропунитивним реакціям "з фіксацією на перешкоді" (3,04). Коефіцієнт GCR у групі дітей, що вживають токсичні речовини, дорівнює 28,6 % (величина адаптації до свого оточення низька).

Була отримана вірогідність розходжень по наступних реакціях: екстрапунитивні "з фіксацією на самозахисті" (більше виражені в дітей, що вживають токсичні речовини), інтропунитивним реакціям "з фіксацією на перешкоді" (виражені в дітей з нормативною поведінкою) та імпунитивним реакціям "з фіксацією на перешкоді" (також більше виражені в дітей з нормативною поведінкою). Також було проведено дослідження вірогідності розходжень коефіцієнтів GCR за допомогою критерію ф-кутового перетворення Фішера й було визначено, що розходження між двома досліджуваними групами за даним критерієм не є достовірними (у групі дітей з нормативною поведінкою GCR=40,45 % й у групі дітей, що вживає токсичні речовини, GCR =28,6 %).

Звідси можна зробити висновок, що в дітей, які вживають токсичні речовини, на відміну від дітей з нормативною поведінкою, менш виражене отождолення матері й батька як батьківської пари, що свідчить, що в їхніх родинях існують якісь проблеми (зловживання батьками алкоголем, наркотиками, неповні родини тощо). Наявність агресивних, екстрапунитивних реакцій у відношенні до дорослого свідчить про фрустрованість потреби в такому спілкуванні, й у сполученні з невмінням взяти відповідальність за рішення конфлікту демонструють свого роду споживче відношення до дорослого, тенденції чекати або вимагати рішення своїх проблем від навколишніх. Агресивні, грубі відповіді, які діти, що вживають токсичні речовини, адресують дорослим, суперечать прийнятним у нашій культурі нормам взаємин дитини й дорослого, що свідчить про несформованість в цих дітей відповідної дистанції в спілкуванні з дорослим. Достовірних розходжень в адаптації до свого оточення немає.

За результатами дослідження можна зробити наступні висновки:

1. У дітей, що вживають токсичні речовини, значимими є міжособистісні відносини в неформальній групі однолітків, ніж відносини з батьками, тому що практично в усіх є сімейні проблеми.

2. Діти обох груп характеризуються високим ступенем товариськості, допитливості, прагненням до домінування, що пояснюється віковими особливостями даного віку; розходжень у соціальній адаптації не виявлено; відзначені високі показники адаптації до свого оточення.

3. Уживання токсичних речовин дітьми можна розглядати як варіант адаптації їх до тих умов, у які вони потрапили. Наявність агресивних реакцій у відношенні до дорослого свідчить про фрустрованість потреби в такому спілкуванні в сполученні з невмінням взяти на себе відповідальність за рішення конфлікту демонструє свого роду споживче відношення до дорослого. Такі реакції

свідчать про несформованість у цих дітей відповідної дисципліни в спілкуванні з дорослими. Розходжень в адаптації до свого оточення не виявлено.

Отримані результати допомагають достовірніше оцінювати особистісні особливості дітей, що вживають токсичні речовини, і дозволяє більш ефективно проводити з ними психокорекційну роботу.

ЛІТЕРАТУРА

1. Заленская Л.М., Смолякова М.М. Новая форма ток-

ВИДЕНЕЕВ И.А. ОСОБЕННОСТИ МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ОТНОШЕНИЙ И СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ У ДЕТЕЙ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ ТОКСИЧНЫЕ ВЕЩЕСТВА

Исследована социальная приспособленность, особенность реакций на фрустрацию и способов выхода из ситуаций препятствия у детей, которые употребляют токсичные вещества.

VIDENEV I.A. FEATURES OF INTERPERSONAL ATTITUDES AND SOCIAL ADAPTATION AT CHILDREN WHO USE TOXIC SUBSTANCES

Social fitness, feature of reactions on frustration and ways of an output from situations of an obstacle at children who use toxic substances is investigated.

УДК 159.9.072:342.84

В.В. КОНОПЛЕВ*, канд. психол. наук
Г.Л. ТРУХАНОВ**

*Крымский юридический институт Национального университета внутренних дел**
*Национальный университет внутренних дел***

УПРАВЛЕНИЕ ПСИХОЛОГИЕЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВЫБОРОВ И ВИКТИМИЗАЦИИ ОБЩЕСТВА

Рассмотрены вопросы массовой виктимизации населения как раздела научного направления в виктимологии, в частности, явление массовой виктимизации в результате политической борьбы за власть.

Совместная деятельность людей, связанная с дифференциацией труда, поставила вопрос о справедливости взаимоотношений. Как правило, он связан с распределением результатов совместного труда. Несправедливость же такого распределения одну из сторон превращает в жертву.

Понятие о жертве как о криминальном факторе появилось в психологии и юриспруденции в конце XIX – начале XX века, но особое внимание ей уделялось в криминологии. Основателями виктимологии являются Ганс фон Гентига и Бенджамин Мендельсон. Время возникновения самой науки относят к 1941-1948 годам, когда этими авторами были разработаны и опубликованы основополагающие положения. В 1956 г. Г. Гентига издает многотомный труд «Преступление», в котором дается всесторонняя характеристика жертвы как элемента окружающего мира. Однако более глубокое раскрытие проблемы жертвы на принципиально новом уровне дал Б. Мендельсон. Именно ему принадлежит определение науки о жертве как виктимологии. В его работах «Новая отрасль биопсихосоциальной науки - виктимологии» обосновываются многие базовые положения виктимологии.

сикоманий у детей // Редкие и труднодиагностируемые нервно-психические заболевания и синдромы. - Пермь, 1980. - С.94-95.

2. Бабаян Э.А., Гонопольский М.Х. Наркология. - М.: Медицина, 1987.

3. Бандурка С.А., Слинько С.В. Наркомафия: уголовно-правовые средства борьбы: Учебное пособие. - Харьков: Арсис, 2001. - 320 с.

Надійшла до редколегії 23.11.2004

В 1975 г. Б. Мендельсон публикует монографию «Общая виктимология», в которой представляется понятие жертвы в более широком плане, включая жертвы природных катаклизмов, геноцида, этнических конфликтов, войн, политических интриг. Такое представление жертвы является особенно актуальным в настоящее время, когда социальное переустройство общества в своей политической борьбе широко использует этнические, религиозные, идейные противоречия, противопоставляя группы населения одной страны, либо различных стран, доводя существующие конфликты до разжигания гражданской войны, или военного вмешательства во внутренние интересы других стран [1, 2].

В этом случае жертвой выступает целый народ той или иной державы. Наиболее ярким примером такого рода жертв - население - в политической борьбе, могут быть выборы в США и Украине, сопровождающиеся психологической истерией масс-медиа, которые ставили целью добиться избрания представляемого ими кандидата. Стремясь достичь превосходства над своим оппонентом, каждый из кандидатов старался указать на наиболее значимые ошибки и отрицательную сторону управления