

### **Art-therapy techniques in working with children of primary school age in the context of the training**

*The article gives examples of training sessions using the methods of art therapy. The peculiarities of this type of activities with children. Presented arguments that the use of art therapy techniques makes it possible to awaken a child's creativity, creativity, versatility.*

**Key words:** art therapy, training, primary school age, art therapy techniques.

**Грицюк Ірина Михайлівна** – кандидат психологічних наук, старший викладач кафедри практичної психології та безпеки життєдіяльності Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки, м. Луцьк.

УДК 159.922

*Гуржій О.В.*

### **ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ ЧИННИКІВ АДАПТАЦІЙНИХ РОЗЛАДІВ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ**

*У статті наведено результати дослідження соціально-психологічних чинників адаптаційних розладів у дітей дошкільного віку. Розроблено структурну модель їхньої диференціації. Джерел – 6.*

**Ключові слова:** соціально-психологічні чинники, адаптаційні розлади, дошкільний вік, соціальна адаптація.

**Постановка проблеми.** Трансформаційні зміни, що відбуваються в різних сферах суспільного життя, екологічне та економічне неблагополуччя, соціальна нестабільність, несприятливі сімейно-побутові відносини, надмірна зайнятість батьків призводять до деформації інститутів соціалізації дітей дошкільного віку. Якщо вплив таких змін перевищує наявні адаптаційні можливості дитини, то процес її соціальної адаптації блокується або відбувається неадекватно та виникають передумови для виникнення адаптаційних розладів. Пошук ефективних соціально-психологічних засобів підвищення здатності дітей до адаптації в різних умовах життєдіяльності може значною мірою попередити та виправити негативні тенденції, що супроводжують цей процес.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Можна констатувати, що дослідження адаптаційних розладів у дошкільників мають фрагментарний характер і здебільшого виконані в межах робіт медичного та соціально-педагогічного профілю. Компенсаторні функції та рівень адаптаційних можливостей організму дитини з урахуванням параметрів функціонального діагнозу та вікових психофізіологічних особливостей в процесі медико-соціальної реабілітації вивчали А. Барзилович, Н. Коляденко, А. Костенко, Н. Лучишина та ін. Діагностиці та систематизації психічних розладів у дітей з порушеннями адаптації присвячені роботи М. Буянова, М. Вострокнутова, О. Дев'ятової, І. Калачевої, В. Ковальова, Г. Сухаревої та ін. Розробка проблеми адаптації дитини дошкільною педагогікою стосується виховання емоційно позитивного ставлення дітей до відвідування дошкільного закладу (А. Колесник) та специфіки адаптації до його умов (С. Нечай, С. Семчук та ін.), особливостей соціалізації дошкільників в різних життєвих обставинах (С. Курінна, І. Рогальська) та соціальної адаптації старших дошкільників засобами ігрової діяльності (Н. Захарова); розкриваються основи соціально-педагогічної роботи з сім'єю дитини-дошкільника з порушеннями адаптації (О. Косарева, Р. Овчарова, І. Трубавіна та ін.).

Психологічні дослідження з означеної проблеми спрямовані на значущість спілкування у становленні особистості дитини та її адаптації (Л. Засекіна, О. Киричук, В. Клименко, М. Лісіна, Н. Максимова, В. Шмаргун та ін.), психологічну адаптацію дошкільника в ситуації зміни соціального середовища (О. Ригель), соціалізацію дитини в агресивному медіасередовищі

(О. Петрунко), вивчення особливостей емоційного ставлення дітей до себе та однолітків у процесі спільної діяльності (І. Лапченко, Л. Обухова, О. Сорока), корекцію розладів поведінки та емоцій у дітей (Л. Киреева, А. Лучинкіна, В. Назаревич, Р. Павелків, О. Романов, Є. Сарапулова, С. Тарасюк, М. Чистякова). Разом із цим питання соціально-психологічних чинників адаптаційних розладів у дітей дошкільного віку та їх корекції ще не знайшли достатнього висвітлення. Слід відзначити також відсутність чітких критеріїв, за якими можна було б оцінити рівень соціально-психологічної деформації дезадаптованої дитини та її оточення, а відтак і розробити ефективну програму психокорекції відповідно до різновиду адаптаційного розладу дитини.

**Мета статті** – емпірично дослідити соціально-психологічні чинники адаптаційних розладів у дітей дошкільного віку.

**Виклад основного матеріалу і результатів дослідження.** На етапі пілотажного дослідження на базі дошкільних навчальних закладів м. Луганська було обстежено близько 1000 дошкільників (962 дитини) і завдяки застосуванню структурованого інтерв'ю, карти спостереження за поведінкою, діяльністю та взаєминами дітей, аналізу документів було відібрано 237 дітей з різним ступенем прояву адаптаційних розладів – вихованців навчально-реабілітаційних закладів та навчальних закладів компенсуючого типу. На наступному, констатувальному етапі дослідження, який тривав протягом наступного року проведено діагностику індивідуально-типологічних особливостей цих 237 досліджуваних із визначенням їх соціометричного статусу та досліджено взаємозв'язок впливу сім'ї та дитячо-батьківських відносин з адаптаційними розладами дитини.

Відбір вказаного контингенту досліджуваних зумовлений вираженою негативною динамікою процесу їх соціальної адаптації. Формування вибірки здійснювалося на підставі наступних критеріїв: 1) змістовного критерію – відбір груп визначався предметом дослідження; 2) критерію еквівалентності досліджуваних – результати дослідження вибірки поширюються на кожного її члена; 3) критерію репрезентативності, для забезпечення якого, формуючи вибірку використовувалася метод наближеного моделювання, тобто вибірка являє собою модель популяції, а саме – дітей дошкільного віку з адаптаційними розладами, і результати дослідження поширюються на соціально дезадаптованих дошкільників. Генеральна сукупність розглядалася як сукупність груп, що володіють визначеними характеристиками. В експериментальну вибірку добирали досліджуваних так, щоб у ній рівномірно були представлені особи з кожної соціальної групи: враховувались стать, вік, різновид адаптаційного розладу. Репрезентативність вибірки забезпечувалася також достатньою кількістю досліджуваних.

Контрольну групу склали 105 досліджуваних – вихованців Комунального закладу «Дошкільний навчальний заклад ясла-садок № 68» м. Луганська. Діти для цієї групи відбиралися за наступними ознаками: батьки ніколи не зверталися стосовно психологічної чи медичної допомоги через скарги на тривожність, боязкість, агресивність, конфліктність дитини; за вище зазначеним симптомам ці діти ніколи не завдавали проблем вихователям дошкільної установи. Загальна кількість досліджуваних – 342 дитини дошкільного віку. Середній вік досліджуваних 5,7 років.

Емпіричне дослідження складалося з трьох етапів. На першому етапі завдяки застосуванню структурованого інтерв'ю, карти спостереження за поведінкою, діяльністю та взаєминами дітей, аналізу документів стало можливим виокремити три групи дітей за різновидом адаптаційного розладу. На другому етапі було проведено діагностику індивідуально-типологічних характеристик досліджуваних із визначенням їх соціометричного статусу. На третьому етапі досліджено взаємозв'язок впливу сім'ї та дитячо-батьківських відносин з адаптаційними розладами дитини.

Структуроване інтерв'ю складалося з 25 запитань. За необхідністю статистичної обробки даних, питання були розбиті на 60 ознак, що становлять дві групи, які умовно названо дихотомною і описовою або дескриптивною. Першу складають 20 ознак, оцінюваних тільки «так» або «ні», тобто дихотомно. Середні величини цих даних

порівнювалися за допомогою критерію  $\chi^2$ . Друга група складається з ознак, оцінка яких може мати три і більше варіантів (наприклад, позитивні або негативні якості дитини).

Аналіз отриманих даних дозволив скласти таку характеристику експериментальної групи: батьки дітей з адаптаційними розладами є старші за віком, ніж батьки дітей контрольної групи (і під час укладення шлюбу, і під час народження дитини). Вони частіше не бажали вагітності (різниця підтримується за рахунок думки батьків, дані матерів в обох групах приблизно однакові), не були задоволені статтю дитини. Вагітність матерів дітей з адаптаційними розладами частіше була ускладнена через соматичні і психологічні стреси, частіше спостерігалася комплікація пологів. Батьки експериментальної групи частіше вказували на наявність подібних труднощів (адаптаційних розладів) у своєму дитинстві, частіше походили з неповних сімей; виховували своїх дітей близько до стилю своїх батьків. У сім'ях дітей експериментальної групи частіше була відсутня система виховання, зазначалося менше покарань. У дітей експериментальної групи в їх ранньому дитинстві частіше відзначалися розлади сну, апетиту; вони частіше розлучені з матір'ю; якщо й відвідували ясла, дитячий садок, то при ускладненій адаптації до них. Неінформативними виявилися питання про наявність конфліктів виховання, заохочення, наявність кількості дітей у сім'ї. Однаковий розподіл відповідей в обох групах спостерігається тільки за ознаками: повнота сім'ї, черговість народження дитини, характеристика партнера шлюбного життя і наявність конфліктів виховання. Батьки дітей з адаптаційними розладами знаходять у своїй дитині менше позитивних якостей, частіше вказують на суперечливу систему виховання (вона є домінуючою майже в половині сімей експериментальної групи проти декількох сімей контрольної групи). Хоча батьки дітей з адаптаційними розладами рідше карають своїх дітей, у діапазоні покарань переважають фізичні покарання, на що дитина здебільшого реагує протестом. Система заохочення в експериментальній групі базується на матеріальних об'єктах (60 % проти 16 % в контрольній); вихованням дитини рідше займаються обидва батьки (45 % проти 81 %). Матері дітей експериментальної групи пізніше матерів дітей контрольної групи одружувалися і народжували дитину. Ці дані узгоджуються з висновками інших дослідників (Н. Максимової, Д. Насвітане та ін.) [4; 5].

Таким чином, дані структурованого інтерв'ю статистично вірогідно (у перевазі  $p \leq 0,01$ ) відрізняють сім'ї дітей експериментальної групи від сімей контрольної групи за 85 % (17) дихотомічних ознак. Дані про наявність у дітей з адаптаційними розладами вираженої тривожності, труднощів спілкування і вираженої конфліктності, які статистично вірогідно відрізняють їх від дітей контрольної групи, доповнюють спостереження Н. Борякової, Л. Боханової, Ч. Венар [1; 2; 3]. Перша з цих авторів відзначає, що 78 % дітей дошкільного віку з адаптаційними розладами уникали контактів з однолітками. Л. Боханова вказує на незадовільну соціальну адаптацію, переважне почуття смутку, стан тривоги, суперечливий Я-образу у дітей цього віку з адаптаційними розладами. А. Співаковська [6, с. 79], описуючи особистість дітей преневротичних станах, відзначає у них афективну конфліктність (з одного боку, потребу в любові, прихильності, з іншого – неможливість успішно реалізувати дану потребу), що збігається з даними про наявність внутрішньої конфліктності у обговорюваних дітей [5]. Автор також виявляє у таких дітей підвищену тривожність, стійке відчуття страху, наявність протилежних емоційних переживань, наприклад, підвищеної прихильності – і неприйняття себе, обмежені соціальні контакти, конфліктну самооцінку, що впливала з співіснування високого рівня домагань, і невери в свої сили. Особливо значущим для дослідження стало твердження А. Співаковської про наявність у таких дітей психологічного захисту – зокрема, через неадекватні реакції або виходу із фруструючої ситуації без боротьби, або агресії [6]. Ці спостереження збіглися з розумінням захисного характеру негативізму, агресії, дратівливості, озлобленості у дітей з адаптаційними розладами (в даній роботі об'єднаних у групу дітей з адаптаційними розладами у поведінковій сфері).

Дані результатів карти спостереження (опитувальник «Дитина очима дорослого» О. Романова) свідчать, що досліджуючи дітей експериментальної групи від дітей контрольної групи статистично вірогідно ( $p \leq 0,05$ ) відрізняють усі сумарні величини параметрів.

Аналізуючи інформативність ознак всередині кожного параметру встановлено, що 85 % (17 з 20) ознак мають вірогідно різні середні величини в кожній з груп досліджуваних ( $p \leq 0,01$ ). Діти з адаптаційними розладами значно частіше своїх однолітків важко розлучаються з батьками, згадують будинок, плаксиві, гризуть нігті і щипають волосся, прагнуть до контакту з дорослими (параметр тривожності); самотні, сумні, словесно або рухами агресивні відносно себе (параметр депресивності); після невдачі переривають діяльність (параметр сензитивності); боязкі відносно об'єктів, людей, ситуацій (параметр боязливості); їм частіше властиво грати тільки з дітьми певного віку, спостерігати за іншими, окупувати увагу дорослого спостерігача. Діти контрольної групи мають значно більший вираз позитивної соціальної поведінки, тобто вони частіше грають з усіма дітьми, запрошують інших грати, допомагають і співчують оточуючим, примічають наслідки своїх дій, підкоряються загальним правилам поведінки, ініціативні у спілкуванні (усі ознаки різні при  $p \leq 0,01$ ). У той же час параметри гіперактивності, антисоціальної поведінки мають не настільки відмінне або майже однакове вираження в обох групах (максимальна оцінка антисоціальної поведінки в експериментальній групі досягає у деяких дітей рівня «завжди», у дітей контрольної групи – тільки «іноді»).

Завдяки застосуванню структурованого інтерв'ю, карти спостереження за поведінкою, діяльністю та взаєминами дітей, аналізу документів було виявлено 237 дітей з адаптаційними розладами та проведено їх диференціацію. В I групу (43,9 %) увійшли діти з адаптаційними розладами в емоційній сфері, батьки та вихователі яких відзначали тривожність, боязкість, плаксивість, добові коливання настрою та працездатності водночас із труднощами соціальної адаптації; діти (21,9 %), в яких відзначалися дратівливість, агресивність, негативізм, ворожість, конфліктні відносини, увійшли у II групу досліджуваних з адаптаційними розладами в поведінковій сфері; діти (34,2 %), які характеризувалися тривожністю, занепокоєністю, боязкістю водночас з агресивністю, дратівливістю, конфліктністю становили III групу дітей з адаптаційними розладами зі змішаними порушеннями.

Першу, найбільшу за чисельністю групу склали 104 дитини з адаптаційними розладами в емоційній сфері. З них – 65 (27,4 %) хлопчиків і 39 (16,5 %) дівчат. Другу групу склали 52 дитини, переважно більшістю хлопчики – 45 (19,0 %) і лише 7 (2,9 %) дівчат. Це ми пояснюємо тим, що хлопчикам більш ніж дівчатам властиві дратівливість, агресивність, негативізм, тривожність, конфліктні відносини з оточуючими. Третю групу склала 81 дитина. Гендерно ця група розподілилася майже порівну – 43 (18,1 %) дівчинки і 38 (16,1 %) хлопчиків. Серед сімей дітей експериментальної групи 63,7 % – повні, решта (36,3 %) – неповні сім'ї, в яких дитину виховує мати. Аналіз розподілу повних та неповних сімей за групами за різновидом адаптаційного розладу статистично значущих відмінностей не виявив.

Умови мікросоціального середовища та природні особливості впливають на формування особистісних рис досліджуваних, їх самооцінку та рівень домагань. Самооцінка є рушійною силою в розвитку особистості. Від неї залежать взаємовідносини людини з оточуючими, її критичність і вимогливість до себе, відношення до успіхів та невдач. Самооцінка впливає на ефективність діяльності і подальший розвиток особистості. Отже, найбільш актуальне і значне завдання сучасних суспільних інститутів – це формування адекватної самооцінки у дітей дошкільного віку, оскільки саме в цьому віці починає формуватися оцінка особистістю самої себе, своїх якостей і місця серед інших людей. У разі нормального перебігу соціалізації особистості формується адекватна, диференційована самооцінка. Ця особистісна якість є необхідним компонентом соціально адаптованої поведінки та умовою успішної соціальної адаптації дитини.

Досліджуючи зв'язок адаптаційних розладів та індивідуально-типологічних характеристик досліджуваних, було виявлено, що в більшості дітей спостерігаються порушення розвитку самооцінки. У вибірці тільки 10,9 % досліджуваних мали адекватну самооцінку на рівні  $64 \pm 8$  бала. У дітей (51,1 %) із заниженою самооцінкою на рівні  $39 \pm 5$  балів виявлені невпевненість у собі, відчуття непотрібності. У 21,0 % дітей завищена самооцінка на рівні  $87 \pm 7$  бала вказувала на особистісну незрілість, невміння правильно оцінити результати своєї діяльності, нечутливість до своїх помилок, зауважень і оцінок оточуючих.

Статусні категорії досліджуваних розподілилися таким чином: соціометричні «зірки» – 6,8 %, «обрані» – 27,4 %, «відторгнуті» – 35,4 % та «ізолювані» – 30,4 %. З'ясовано, що наявність ізолюваних дітей пов'язана з їх відсутністю у групі (часто хворіють), з низьким рівнем сформованості у них навичок спілкування, а їх висока кількість свідчить про неблагополуччя психологічного клімату в групі. Причина відторгнення дітей найчастіше криється в їх конфліктній поведінці, серед причин якої можна відзначити перенесення конфліктних взаємин з себе на інших (наприклад, фізичні покарання в родині) і накопичення негативних емоцій, негативне самопочуття, з якими дитина не в змозі впоратися в умовах групи, що здебільшого притаманне дітям II та III груп ( $\phi=2,08$ ;  $p \leq 0,01$ ).

Взаємними виборами охоплена лише половина дітей у групах, що вказує на несприятливий соціально-психологічний клімат у них. Соціограма в групах має просту структуру – «лінія», «кільце» ( $\phi=1,92$ ;  $p \leq 0,02$ ). Відносини між дітьми часто напружені, конфліктні, діти переживають почуття тривожності, неповноцінності.

Серед групи «обрані» тільки 46,1 % дітей мали адекватну самооцінку. Діти, які потрапляли у статусне становище «ізолювані», переважно мали занижену самооцінку (63,8 %). У дітей, що опинилися в статусі «відторгнуті», завищену самооцінку виявлено в 26,5 % дітей. Оцінка дитини референтною групою та самооцінка не співпадали майже у 89 % випадках. Серед зазначеної групи «відторгнутих», 71,4 % дітей мали занижену самооцінку. Крім того, у 17,3 % дітей з адаптаційними розладами самооцінка була несформованою. Виявлено достовірний зв'язок між адаптаційними розладами дітей, низьким соціометричним статусом та неадекватною (заниженою або завищеною) самооцінкою ( $\chi^2=11,43$ ;  $p \leq 0,05$ ).

Найбільш вразливою до негативних впливів соціального середовища є афективна сфера досліджуваних. Встановлено, що тривожні діти з низьким соціометричним статусом здебільшого були незадоволені своїм становищем у групі однолітків. Крім того, серед них з одного боку, виділялися замкнуті, нерішучі діти, яким важко було вступити в контакт з однолітками, з іншого – діти, які прагнули домінувати та відрізнялися агресивністю. Висока тривожність в «ізолюваних» була пов'язана з розбіжністю між їхнім ставленням до самих себе та думкою референтної групи, очікуваннями від групи та наявною ситуацією.

Високий рівень тривожності у «відторгнутих» також був пов'язаний з незадоволенням потреби в позитивній оцінці з боку однолітків. Встановлено вірогідний взаємозв'язок між низьким соціометричним статусом та високим рівнем тривожності дітей ( $\chi^2=9,34$ ;  $p \leq 0,01$ ). Серед «ізолюваних» низький рівень тривожності спостерігався у дітей, які не отримали соціометричні вибори в групі та не обирали самі. «Відторгнуті», які мали низький рівень тривожності, проявляли надмірну агресивність в групі, демонстрували переважно негативне ставлення до неї.

На третьому етапі досліджено взаємозв'язок впливу сім'ї та дитячо-батьківських відносин з адаптаційними розладами дитини.

У сім'ях дітей контрольної групи переважали такі форми батьківського ставлення, як соціальна бажаність (кооперація) та прийняття ( $\phi=1,61$ ;  $p \leq 0,05$ ), що вказувало на зацікавленість батьків у справах і планах дитини, намагання допомогти їй, почуття поваги і гордості за дитину.

У групах дітей з адаптаційними розладами виявлена перевага таких форм батьківського ставлення, як відторгнення, авторитарна гіперсоціалізація, інфантилізація ( $\varphi=2,06$ ;  $p\leq 0,01$ ).

У сім'ях I та III групи переважають такі форми батьківського ставлення, як відторгнення (29,9 % сімей), що вказує на сприйняття своєї дитини непристосованою, невдахою; здебільшого до неї відчують злість, досаду, роздратування, образу ( $\varphi=2,25$ ;  $p\leq 0,01$ ), та інфантилізація (21,9 % сімей), коли дитина здається батькам неуспішною, відкритою для негативних впливів, вбачається молодшою у порівнянні з реальним віком, а її інтереси, захоплення, думки і почуття – дитячими, несерйозними ( $\varphi=1,68$ ;  $p\leq 0,05$ ). Авторитарна гіперсоціалізація переважає у сім'ях II групи, при цьому батьки намагаються нав'язати у всьому свою волю, не в змозі прийняти точку зору дитини, а за прояв свавілля дитину суворо карають, пильно стежать за соціальними досягненнями дитини, її звичками, думками, почуттями ( $\varphi=1,94$ ;  $p\leq 0,05$ ).

З метою вивчення особливостей сприйняття дитиною сімейної ситуації, свого місця в сім'ї, а також ставлення до її членів проводилася методика «Кінетичний малюнок сім'ї» і бесіда після малювання.

Згідно з отриманими результатами можна зробити висновок, що більшість сімей I та III груп відрізняли високий рівень тривожності в сім'ї у поєднанні із несприятливою сімейною ситуацією в цілому ( $\varphi=2,06$ ;  $p\leq 0,01$ ). Діти II групи, які мали складну сімейну ситуацію водночас із конфліктністю та ворожістю її членів, не адаптовані в колективі, їм важко виконувати ті вимоги, що є необхідними в цьому віці та цій ситуації ( $\varphi=2,28$ ;  $p\leq 0,01$ ). Діти потребують поваги до себе, свого «Я», прагнуть безумовної любові, не «за щось», а «наваки», мають потребу в самовираженні, захисті від негативних впливів середовища і захищають себе так, як можуть, що і є поштовхом до негативної поведінки, ворожості та агресивності.

Наведені дані корелюють з результатами, отриманими за методикою «Будинок-Дерево-Людина». Серед досліджуваних з адаптаційними розладами 36,4 % не намалювали себе або одного з членів сім'ї (частіше мати), що свідчить про порушення взаємовідносин у системі «мати-дитина»; на 19,8 % малюнків переважає маленький зріст автора та розташування його в нижній частині аркуша; виявлено наявну суперечність, скупченість елементів, що вказує на певну обмеженість особистісного простору, потребу дитини у більш емоційних відносинах з оточенням, насамперед із матір'ю (35,4% випадків); велика дистанція між членами сім'ї – на 37,3 % малюнків; затемнення елементів малюнка або стирання – у 26,2 % випадків. Це свідчить про емоційне відчуження, конфліктність дітей експериментальної групи ( $\varphi=2,23$ ;  $p\leq 0,01$ ).

Для проведення факторного аналізу з метою виокремлення соціально-психологічних чинників адаптаційних розладів у дітей дошкільного віку методом прямого ранжування були відібрані досліджувані з полярними проявами показників адаптаційних розладів. Враховувалися нерівномірний характер розподілу респондентів у групах та диференціація респондентів групи із середніми показниками прояву відхилень. За результатами цієї процедури у кожній експериментальній групі виділено дві групи дітей з вираженим і низьким ступенем прояву і функціонування показників адаптаційних розладів.

Визначені відхилення були відсутні у дітей контрольної групи ( $\varphi=2,26$ ;  $p\leq 0,01$ ).

Загальний аналіз факторної матриці дозволив визначити дескриптори («Вектор зовнішніх умов», «Вектор зовнішніх вимог», «Вектор психологічного самопочуття у групі», «Вектор особистісних переваг»), які надали можливість виокремити інтраперсональні та інтерперсональні соціально-психологічні чинники адаптаційних розладів у дітей дошкільного віку.

**Висновки.** З урахуванням відповідності рівнів розвитку психічних процесів дошкільників віковій нормі та відсутності в них клінічної симптоматики визначено критерії функціонування показників їх адаптаційних розладів. Адаптаційні розлади у дітей з порушеннями в емоційній сфері визначаються: тривожністю, нервовістю, боязкістю,

плаксивістю, коливаннями настрою і діяльності та, водночас, із труднощами соціальної адаптації; з порушеннями у поведінковій сфері – агресивністю, негативізмом, ворожістю, конфліктними відносинами з оточуючими; зі змішаними порушеннями – тривожністю, занепокоєністю та агресивністю, дратівливістю, конфліктністю. З'ясовано, що адаптаційний розлад – це реакція на ідентифікований психосоціальний чинник або сукупність стрес-чинників.

Емпірично встановлено системоутворюючі соціально-психологічні чинники адаптаційних розладів у дітей дошкільного віку та розроблена структурна модель їхньої диференціації, яка складається із *інтраперсональних* (неадекватне спрямування емоційних переживань та їхнє вираження; недостатній розвиток довільної саморегуляції; нестійка комунікативна активність, труднощі у налагоджуванні контактів з дорослими та однолітками; соціально-психологічні патерни дезадаптації дитини у внутрішньосімейному просторі, насамперед, почуття неповноцінності та ворожості в сімейній ситуації; неадекватність самооцінки) та *інтерперсональних* (порушення взаємин у системі «мати-дитина»; дезадаптивні форми батьківського ставлення до дитини: відторгнення, авторитарна гіперсоціалізація, інфантилізація, симбіоз; наявність конфліктів та напруженість у родині; несприятливий соціально-психологічний клімат у групі з відсутністю емпатії та недостатністю психологічного супроводу дитини; низький соціометричний статус) чинників.

### Література

1. Борякова Н.Ю. Педагогические системы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии / Н.Ю. Борякова. – М. : АСТ; Астрель, 2008. – 222 с.
2. Боханова Л.В. Психокоррекционная и развивающая работа с детьми дошкольного возраста / Л.В. Боханова // Теоретичні та прикладні проблеми психології: зб. наук. праць Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля. – Луганськ : Вид-во СХУ ім. В. Даля, 2006. – № 4 (15). – С. 6-28.
3. Венар Ч. Психопатология развития детского и подросткового возраста / Ч. Венар, П. Кериг. – [5-е изд.]. – СПб. : Прайм-ЕВРОЗНАК, 2004. – 384 с.
4. Максимова Н.Ю. Воспитательная работа с социально дезадаптированными школьниками : метод. рекомендации / Н.Ю. Максимова. – К. : Ин-т содержания и методов обучения, 1997. – 136 с.
5. Несвитене Д.Й. Психологические особенности детей с адаптационными расстройствами и их психологическая коррекция: дис. ...канд. психол. наук : 19.00.04 ; 14.00.18 / Несвитене Далия Йено. – СПб., 1994. – 138 с.
6. Спиваковская А.С. Комплексная психологическая коррекция / А.С. Спиваковская. – М. : МГУ, 1982. – 200 с.

### References

1. Boriacova N.Y. Pedagogicheskie sistemy obucheniya i vospitaniya detey s otcloneniymi v razvitii / N.Y. Boriacova. – M. : AST; Astrel, 2008. – 222 s.
2. Bohanova L.V. Psihokorrectionnaya i razvivayuschaya rabota s detmi doshcolnogo vozrasta / L.V. Bohanova // Teoretichni ta prikladni problem psihologii: zb. nauk. Prats Shidnoukrayinskogo natsionalnogo universitetu im. V. Dalia. – Lugansk : Vid-vo SNU im. V. Dalia, 2006. - № 4 (15). – S. 6-28.
3. Venar Ch. Psihopatologiya razvitiya detskogo I podrostkovogo vozrasta / Ch. Venar, P. Kerig. – [5-e izd.]. – SPb. : Praym- EVROZNAK, 2004. – 384 s.
4. Nesvitene D.Y. Psihologicheskiye osobennosti detey s adaptatsionnymi rasstroystvami i ih psihologicheskaya korrektsiya: dis. ...kand. psihol. nauk : 19.00.04 ; 14.00.18 / Nesvitene Dalia Yeno. SPb., 1994. – 138 s.

5. Maksimova N.Y. Vospitatelnaya rabota s sotsialno dezadaptirovannimi shkolnikami : metod. rekomendatsii / N.Y. Maksimova. – K. : In-t sodержaniya i metodov obucheniya, 1997. – 136 s.

6. Spivakovskaya A.S. Kompleksnaya psihologicheskaya korrektsiya / A.S. Spivakovskaya. – M. : MGU, 1982. – 200 s.

**Гуржий О.В.**

**Эмпирическое исследование социально-психологических факторов адаптационных расстройств у детей дошкольного возраста**

*В статье приведены результаты исследования социально-психологических факторов адаптационных расстройств у детей дошкольного возраста. Разработана структурная модель их дифференциации. Источников – 6.*

**Ключевые слова:** социально-психологические факторы, адаптационные расстройства, дошкольный возраст, социальная адаптация.

**Gourzhiy O.V.**

**An empirical study of socio-psychological factors of adaptation disorders in preschool children**

*In article results of research of socio-psychological factors adaptation disorders in preschool children. Developed structural model of their differentiation. Sources – 6.*

**Key words:** socio-psychological factors, adaptation disorders, preschool age, social adaptation.

**Гуржий Олег Вікторович** – кандидат психологічних наук, доцент кафедри здоров'я людини та фізичного виховання Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля, м. Сєверодонецьк.

УДК 159.99

*Гусєв А. І.*

#### **ОКРЕМІ ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ВПРОВАДЖЕННЯ МЕДІАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У РОБОТУ З «ЛАТЕНТНИМИ ПРАВОПОРУШЕННЯМИ» У ШКІЛЬНОМУ СЕРЕДОВИЩІ**

*У статті висвітлюється важливе значення феномену збігу соціально-психологічних потреб неповнолітніх учасників конфлікту як однієї з психологічних основ для досягнення домовленості між сторонами під час проведення між ними медіаційних переговорів у ситуації скоєння «латентного правопорушення».*

**Ключові слова:** медіація у школі, примирні зустрічі, відновний підхід, «латентне правопорушення», потреби сторін конфлікту.

**Постановка проблеми.** Медіаційні технології в Україні впроваджуються в роботу шкільної системи біля двадцяти років. За цей період були випробувані та довели свою ефективність кілька моделей функціонування медіації у школі. Всі ці спроби були ініційовані профільними громадськими організаціями, серед яких помітну роль зіграли зусилля Одеської обласної групи медіації та Українського центру порозуміння. Останнім була проведена важлива робота по узаконенню використання медіації у школі на державному рівні. При цьому головна увага приділяється суспільно-політичним, правовим та громадянським аспектам дослідження цього процесу. Між тим, у самій сутності медіаційного підходу до вирішення конфліктів закладено безліч психологічних механізмів,