

ПСИХОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ ВІДХИЛЕНЬ У ПОВЕДІНЦІ ОСОБИСТОСТІ

Стаття присвячена актуальним питанням психологічної корекції відхилень у поведінці особистості. Розглянуті методи корекції емоційних станів.

Ключові слова: корекція поведінки, девіантна поведінка, особистість.

Статья посвящена актуальным вопросам психологической коррекции отклонений в поведении личности. Рассмотрены методы коррекции эмоциональных состояний.

Ключевые слова: коррекция поведения, девиантное поведение, личность.

Корекція поведінки визнається однією з найбільш адекватних і ефективних форм психологічного впливу на особистість з відхиленнями у поведінці.

Інтеграція психологічних знань закономірно призвела до поглиблення самого поняття "поведінка". Сьогодні в структурі поведінки виділяють кілька взаємопов'язаних рівнів: мотивація, що спонукає до поведінки, емоційні процеси, що супроводжують поведінку, саморегуляція поведінки; когнітивна переробка інформації, нарешті, зовні спостережувані прояви і дії.

Порушення в даних підсистемах виступають причинами відхилення поведінки особистості і визначають напрями психологічного впливу. Перелічимо основні підсистеми відхилень. Девіантна мотивація - це цінності, потреби, прагнення, особистісні смисли - все, що має значення для даної людини і спонукає її до аморальної активності. Людські потреби - нормальні, наприклад, в комфорті - стають причинами відхилень в тих випадках, коли особистість відчуває дефіцит в прийнятних способах їх задоволення. Відхилення у поведінці також може бути пов'язане з дефіцитом вищих змістотворних і життєстверджуючих цінностей, з духовною кризою особистості. Накінець, мотивація девіантної поведінки може мати форму агресивних і саморуйнівних спонукань, ворожих установок і корисливо-егоїстичних мотивів.

Іншу групу причин складають емоційні проблеми і тісно з ними пов'язані труднощі саморегуляції. Відхилення у поведінці, як правило, супроводжується негативними емоціями або емоційними розладами, наприклад агресією або депресією. Провідну роль в походженні девіантної поведінки грає тривога. Емоційні проблеми породжують процес релаксації (розслаблення) і саморегуляції в цілому. Порушення також зачіпають регуляцію довільних дій - цілеспрямованість, планування, оцінку і самоконтроль. Саморегуляція, в свою чергу, може бути порушена внаслідок особистих особливостей, таких, як нерозвинена мовна регуляція, низька рефлексивність, занижена самооцінка.

Наступна група причин відхилення включає негативно-девіантний соціальний досвід. Це дезадаптивні поведінкові стереотипи (звички, навички), когнітивні спотворення і дефіцити, підкріплені соціальними умовами. Це також елементарна відсутність в досвіді індивіда позитивних навичок (поведінковий дефіцит), що складають основу дезадаптованості особистості.

Розглянуті причини девіантної поведінки дозволяють сформулювати стратегічні цілі психологічної допомоги особистості з поведінкою, яка має відхилення:

- Формування конструктивної мотивації (позитивних цінностей, орієнтації на виконання соціальних вимог і самозбереження);
- Інтеграція індивідуального досвіду;
- Удосконалення саморегуляції;
- Підвищення стресостійкості і розширення ресурсів особистості;
- Вироблення життєво важливих умінь;
- Усунення або зменшення проявів дезадаптивної поведінки;
- Розширення соціальних зв'язків і позитивного соціального досвіду особистості;
- Підвищення рівня соціальної адаптації.

Більш приватними і конкретними завданнями психологічного впливу на поведінку особистості, яка має відхилення можуть виступати [11, с. 250]:

- Усунення дефіциту в поведінкових репертуарах;
- Посилення адаптивної поведінки;
- Ослаблення або усунення неадекватної поведінки;
- Усунення виснажливих реакцій тривоги;
- Розвиток здатності розслаблятися;
- Розвиток здатності самостверджуватися;
- Розвиток ефективних соціальних навичок;
- Досягнення адекватного сексуального функціонування;
- Розвиток здатності до саморегулювання.

Провідну мету психологічної корекції поведінки особистості, яка має відхилення можна сформулювати як досягнення позитивних

поведінкових змін у виділених напрямках.

Психологічна інтервенція може здійснюватися у формі консультивання, педагогічної корекції, тренінгів, психотерапії. Також вона може мати вигляд індивідуальної, сімейної чи групової роботи. У всіх випадках, незалежно від форми та умов, повинні дотримуватися основних принципів корекції поведінки - найбільш загальні вимоги до діяльності спеціаліста. Провідними принципами психолога є: об'єктивна оцінка поведінки, системність і співробітництво [5; 7; 11; 15]. При цьому повинні також дотримуватися загальні принципи надання психологічної допомоги, розглянуті в попередньому розділі. Принцип об'єктивності передбачає орієнтацію переважно зовні, виявляються і вимірюються змінні. Це можуть бути: емоційні реакції, висловлювання, жести, фізіологічні прояви (серцебиття, почервоніння, тремтіння), рухові реакції, симптоми (запаморочення, спазм м'язів, страхи), думки, конкретні дії і вчинки. Поведінкові прояви повинні фіксуватися максимально конкретно (об'єктивно) і систематично.

Інший важливий принцип – оцінки поведінки - вказує на необхідність проведення функціонального аналізу поводження підлітка. Оцінка поведінки проводиться при першій же зустрічі, а також згодом для оцінки ефективності роботи або зміни тактики впливу. Вона може здійснюватися у формі заповнення таблиці з трьома колонками, кожна з котрих, відповідно, містить:

- 1) стимули і ситуації (що передували поведінці);
- 2) реакції поведінки особистості (як реагувала особа);
- 3) результати та наслідки даних реакцій (що було відразу за поведінкою).

Наприклад, агресивна поведінка фіксується кожен раз, як тільки виникає, з відміткою про форму, силу і тривалість у другому стовпці. У перший стовпець заносяться позначки про конкретну ситуацію, в якій розгорталася поведінка, і стимулах, які її викликали, наприклад: час, оточення, конкретна фраза дорослого. У третю графу поміщають дані про наслідки даної агресивної поведінки - переживання і думки самої людини або реакції оточуючих людей.

Оцінка поведінки зазвичай проходить в ході інтерв'ю з клієнтом або людьми, які добре його знають. Інша поширена форма аналізу поведінки є щоденник самоспостереження підлітка. Також використовуються: пряме спостереження за підлітком, отримання інформації від інших фахівців, організація ролевих ігор. Додатковими джерелами даних, необхідних для оцінки, можуть бути: медична інформація, результати анкетування і тестування, експертні оцінки.

Наступний принцип зобов'язує розглядати відхилення у поведінці особистості в системі її значущих відносин. Принцип системності передбачає оцінку ролі девіантної поведінки в різних соціальних системах і житті особистості в цілому. Важливо зрозуміти, яку

функцію симптоматична поведінка виконує в різних ситуаціях і системах (в сім'ї, групі однолітків, навчально-професійній групі). Необхідна також оцінка самої системи підтримки дисфункціональної поведінки. Отримані дані дозволяють визначити: в чому суть проблем, як вони виникають і що сприяє їх закріпленню. При цьому важливе значення має оцінка функціонального значення відхилення у поведінці - тієї психологічної "вигоди", яку людина з неї бере і яка самопідкріплює дану поведінку.

В результаті аналізу поведінки формуються цілі допомоги, а також способи контролю її ефективності. Оскільки у підлітків зазвичай буває декілька проблемних областей, необхідно виявити ступінь небезпеки кожної з них, відповідно до чого спланувати послідовність роботи.

Поведінкова інтервенція оцінюється як досить авторитарна система, що передбачає контроль фахівця за поведінкою іншої людини. Для особистості з проблемами у поведінці виникає реальна небезпека передачі відповідальності за свою поведінку фахівцю. Все це робить особливо актуальним дотримання принципу співпраці. Відповідно до даного принципу підліток не тільки повинен проявляти усвідомлене бажання зміни власної поведінки, а й активно брати участь у виборі цілей і методів подальшої роботи (з урахуванням конкретних внутрішніх і зовнішніх умов). Поділ відповідальності відбувається у формі укладення договору про співпрацю. Важливу роль у підвищенні продуктивної активності особистості відіграє самостійна робота (підлітка) щодо виконання домашнього завдання в проміжках між терапевтичними зустрічами.

Таким чином, провідною умовою ефективності впливу на відхилення у поведінці особистості є проходження виділення принципу поведінкової інтервенції. Іншим важливим моментом, безумовно, можна назвати методи поведінкової інтервенції. В даний час в девіантної психології використовують наступні основні групи методів:

- Стимулювання мотивації зміни поведінки;
- Корекція емоційних порушень;
- Методи саморегуляції;
- Методи когнітивного реструктурування;
- Методи гашення небажаної поведінки;
- Методи формування позитивної поведінки.

Нижче розглядаються методи корекції емоційних станів.

Методи корекції емоційних станів.

Іншим напрямом роботи з поведінкою, яка має відхилення є корекція емоційних станів. Девіантна поведінка супроводжується широким колом негативних емоцій, особливо тривогою, страхом і агресією. Існують два основних способи корекції негативних емоційних станів - зменшення їх сили (наприклад, за методикою систематичної десенсибілізації) і вироблення альтернативних реакцій (наприклад, у формі тренінгів

релаксації або впевненості).

Неадаптована поведінка людини, справді, багато в чому визначається тривогою. Однак слід уникати завищених оцінок. Наприклад, індивід може переживати почуття тривоги, при необхідності прийняти непрофесійне рішення просто тому, що він не має адекватних для цього навичок. У таких випадках тривогу слід зменшувати, навчаючи необхідним навичкам. Якщо ж в ході поведінкового аналізу у клієнта виявляються специфічні тривоги або фобії, а не просто загальна напруженість, доцільно використовувати спеціальні методики, наприклад систематичну десенсибілізацію.

Систематична десенсибілізація, розроблена Д. Вольпе [11, 15, 19], включає в себе три елементи:

- а) навчання глибокої м'язової релаксації;
- б) вибудовування ієрархії стимулів, що викликають тривогу;
- в) пропозиція клієнту, котрий перебуває в стані релаксації, уявляти об'єкти з ієрархії, що викликають тривогу.

Перед початком роботи необхідно коротко роз'яснити клієнту суть методики. Ієрархія тривоги - це свого роду список викликаючих тривогу стимулів (ситуацій). Для кожної ситуації визнається рівень тривоги. Зазвичай, потенціал викликаючих тривогу стимулів оцінюють наступним чином. Приймається, що оцінка "0" відповідає повній відсутності почуття тривоги, а оцінка "100" відповідає максимальній виразності почуття тривоги, яке може виникнути в зв'язку з даним видом стимулу. Таким чином, складається ієрархія стимулів - суб'єктивна шкала тривоги.

Ситуації, що викликають тривогу, групуються по темах, наприклад публічний виступ, здача екзаменів, їзда в загальному місці, спілкування з представниками протилежної статі. Стимулам і темам, які найбільш часто порушують функціонування клієнтів, треба приділяти найбільше уваги. Робота може бути виконана спільно або самостійно (при виконанні домашнього завдання).

Далі при проведенні десенсибілізації клієнтів просять якомога реальніше уявити сцени, пов'язані з тривожними ситуаціями. Наприклад, консультант може сказати: "Тепер уявіть, що ви думаете про екзамени. До іспитів залишається три місяці, ви готуетесь до них, сидячи за своїм столом.. ." Спочатку клієнтам пропонують уявити сцену, яка викликає у них найменш виражене відчуття тривоги (відповідно до вибудованої ієрархією), і просять піднімати вказівний палець при відчутті будь-якої тривоги. Якщо підліток не відчуває почуття тривоги, через 5-10 с консультант просить його припинити уявлення даної сцени і знову розслабитися. Через 30 - 50 с можна попросити підлітка уявити ту ж саму сцену знову. Якщо ця сцена знову не викликає почуття тривоги, консультант скасовує її, протягом деякого часу проводять процедуру розслаблення і переходять до наступного пункту ієрархії.

У тих випадках коли клієнт піднімає вказівний палець, щоб повідомити про виникнення почуття тривоги, сцену негайно відмінюють. Консультант просить клієнта глибоко розслабитися і потім знову представити дану сцену один або кілька разів. Якщо сцена неодноразово викликає тривогу, можна уявити пункт ієрархії, що викликає менш виражене відчуття тривоги. Послідовно уявляючи ситуації, що викликають слабку тривогу, ми досягаємо спокійного до них відношення. Тим самим знижується чутливість і до інших тривожних ситуацій, клієнт - десенсибілізується.

Основну процедуру систематичної десенсибілізації можна модифікувати. До методу десенсибілізації в природних умовах, або в реальному житті, зазвичай вдаються, якщо у клієнтів виникають труднощі з уявою чи, навпаки, ситуації вже досить опрацьовані в образному плані. При цьому клієнтів спонукають перевіряти свою поведінку в реальних ситуаціях, щодо яких вони були десенсибілізовані в уяві. Наприклад, клієнта, який боїться виступати публічно, можна приводити в стан релаксації на початку кожного заняття, пропонуючи йому поговорити з незнайомими людьми в реальній ситуації. З кожним разом число співрозмовників слід збільшувати, крім того, співрозмовники повинні пред'являти до клієнта все більш високі вимоги.

Іншим варіантом методики є контактна десенсибілізація, яка використовується в роботі з дітьми. В цьому випадку також складається список індивідуально нестерпних ситуацій за значенням. Але ситуації по черзі моделюються і вирішуються іншою людиною, не мають аналогічних проблем. Потім ситуація відпрацьовується з тим, кому ця проблема належить. Методика може використовуватися в групі дітей (7 - 9 осіб), менша частина яких має проблеми в поведінці.

Ще один варіант методики – емоційної уяви. Тут використовується образ улюбленого героя дитини, її кумира або значимої людини. У цьому образі дитина поступово стикається з ситуаціями і долає їх. Методика включає етапи:

- Складання ієрархії ситуацій та об'єктів, що викликають тривогу;
- Виявлення улюбленого героя, з яким би дитина себе легко ідентифікувала;
- Уява будь-якої життєвої ситуації при закритих очах разом з героєм;
- Рішення тривожної ситуації (зі списку) в образі героя.

Як тільки дитина демонструє спокійно-упевнену поведінку, переходять до наступної за списком ситуації. Потім дитину спонукають вести себе впевнено в аналогічних ситуаціях в реальному житті.

Систематична десенсибілізація може використовуватися в роботі як з окремими клієнтами, так і з групами, не тільки в разі фобій або невпевненої поведінки, а й щодо інших негативних переживань. Крім релаксації можуть бути використані інші інгібітори (несумісні реакції)

тривоги. Це гумор, відносини безпеки та підтримки, переживання успіху.

В цілому десенсибілізацію можна представити таким чином. Страх, тривога можуть бути придушені, якщо стимули, які їх викликають, зв'язати в часі зі стимулами, антагоністичними страху, наприклад з релаксацією. Спочатку досліджуються психологічні труднощі, на основі чого складається ієрархія ситуацій, що викликають тривогу (від менш до більш значущих). Потім відбувається навчання релаксації. На третьому етапі у дитини, що знаходиться в стані глибокої релаксації, викликається уява про ситуацію, що народжує у неї страх. При цьому послідовно відбувається зниження тривоги. Десенсибілізація в реальному житті включає тільки два етапи: складання ієрархії ситуацій, що викликають тривогу, і власне десенсибілізується через тренування в реальних ситуаціях (їх багаторазове повторення в житті за підтримки спеціаліста). Тренування в реальному житті може бути також замінене тренуванням в групі.

Метод "Повені" або імплізивна терапія полягає в раптовому пред'явленні підлітку сцен, що викликають у нього надзвичайно сильну тривогу. Якщо десенсибілізація спрямована на гальмування страху, то методика "повені", навпаки, основана на його максимальному переживанні. В даному випадку також складається список негативних ситуацій. Підлітка просять з максимальною виразністю уявити ситуацію, що викликає страх, вільно висловлюючи всі виникаючі почуття. Мета консультанта - підтримка страху на максимально високому рівні при переході до все нових і нових ситуацій з індивідуальної шкали тривоги.

При цьому особистість має зустрітися віч-на-віч зі своїми кошмарами, які нерідко йдуть з дитинства, і зруйнувати звичний емоційний стереотип. Процедура триває до тих пір, поки тривога не вичерпається, на що в більшості випадків потрібно від 10 хв. до 1 год. Іноді підлітки виявляються настільки пригніченими, що можуть припинити заняття. Однак застосування методу "Повені" нерідко призводить до поліпшення стану при ліквідації різноманітних фобій. В цілому ж десенсибілізація визнається більш ефективною, ніж метод "повені". Крім того, десенсибілізація має додаткову перевагу - це менш стресовий метод.

Розглянуті методи корекції емоційних станів можуть поєднуватися з ігровою терапією, творчим самовираженням (малювання, театралізація), тілесною терапією, гештальттехніками, психоаналітичною терапією.

У практиці консультування з питань поведінки використовуються й інші технології, що дозволяють розширювати позитивний поведінковий репертуар особистості. Це - тренінги впевненості, комунікативних навичок, прийняття рішення, резистентності до соціального тиску, розрішення конфліктів. . Наприклад рольові ігри та ігрові вправи, тренінг з повсякденних ситуацій, навчання на моделі, позитивне підкріплення,

відеотехніка, групові дискусії, способи самоконтролю і т. ін.

Основною особливістю взаємодії психолога і підлітка є допустимість варіювання, гнучкості і можливості змінювати позицію психолога не тільки у зв'язку з цілями і завданнями роботи, але і у зв'язку з ситуацією. Виділяють декілька параметрів, за якими ця позиція варіюється:

- більша або менша оцінка психолога;
- відвертість, "індивідуальність" або безликість, дзеркальність. Реакції психолога, зокрема засуджуючі, повинні бути максимально нейтральні по своїй емоційній насиченості;
- допустимий рівень емоційної насиченості підлітка по відношенню до психолога;
- "особистість", неповторність або навпаки, "випадковість" всього, що відбувається між підлітком і дорослим .

Методи, що використовуються консультантом у професійній діяльності, повинні бути адекватні як проблемам підлітка, так і можливостям консультанта. В даний час в роботі з особистістю, яка має поведінку з відхиленнями, частіше використовується інтегративний підхід, що передбачає комбінацію взаємодоповнюючих теорій і методів. Інтегративний підхід також визначає поєднання різних форм роботи.

Наприклад, для підлітка з залежною поведінкою може бути адекватною слідуєча схема психологічної допомоги: сімейне консультування - сімейна системна, психотерапія - соціально-психологічна реабілітація підлітка і групова психотерапія - індивідуальна психотерапія у поєднанні із сімейним консультуванням.

Хочеться ще раз підкреслити, що сімейне консультування і сімейна психотерапія є пріоритетним напрямком у роботі з дітьми та підлітками [5; 21]. Якщо співпраця з сім'єю з яких-небудь причин утруднена, якщо родина не може виконувати виховних функцій, підліток з девіантною поведінкою повинен включатися в іншу соціальну групу - тренінгову, психотерапевтичну або реабілітаційну. Робота з девіантною поведінкою - це робота з порушенням соціальної поведінки, тому її зміна можлива тільки через включення особистості в підтримуючі і конструктивні соціальні системи. Одне з провідних завдань психолога полягає в проектуванні соціального терапевтичного середовища, а також нових конструктивних відношень особистості.

Різноманітність методів і методик не може зменшити роль особистості консультанта. На всіх етапах спільної роботи поведінка фахівця залишається провідним джерелом підкріплення позитивних змін в поведінці клієнта, а особистість консультанта - основним інструментом його професійної діяльності. Вважається, що консультанти, котрі проявляють високий рівень таких професійно важливих якостей, як емпатію, увагу, безкорисливу сердечність і щирість, працюють більш ефективно. Це пояснюється тим, що щирим співпереживанням своїм клієнтам консультанти надають позитивний

вплив незалежно від використовуваного методу.

Список використаних джерел

1. Змановская Е.В. Девиантология. – М. : АCADEMIA, 2004. – 124 с.
2. Словарь практического психолога. – М.: Знание, 1998. – 89 с.
3. Гильбух Ю. З. Психодиагностика в школе. – М.: Знание, 1989. – 32 с.
4. Практическая психодиагностика: Методики и тесты. – М.: Издательский Дом "БАХРАХ-М", 2002. – 89 с.
5. Дерманова И.Б. Диагностика эмоционально-нравственного развития. – СПб.: Речь, 2002. – 432 с.

The article is devoted to topical issues of psychological correction of deviations in the behavior of the individual. The methods of correcting emotional states.

Keywords: behavioral, deviant behavior, personality.

Отримано 17.9. 2013

УДК 37.013:376-056.26

Н.І. Ясінко

ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ РОБОТИ З УЧНЯМИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ, В УМОВАХ ЗАГАЛЬНООСВІТНІХ ЗАКЛАДІВ

У статті представлені особливості соціально-педагогічної діяльності з учнями з особливими освітніми потребами, в умовах загальноосвітнього закладу для покращення адаптації даної категорії дітей до навчально-виховного процесу. Стаття стане у пригоді широкому загалові читачів, насамперед соціальним педагогами.

Ключові слова: діти з особливими освітніми потребами, корекція, адаптація, соціальна реабілітація, соціальна інтеграція.

В статье представлены особенности социально педагогической деятельности с учениками с особенными образовательными потребностями, в условиях общеобразовательного заведения для улучшения адаптации данной категории детей к навчально-воспитательному процессу. Статья предназначена широкой общности читателей, в первую очередь социальным педагогам.