

Міністерство освіти і науки України
Рівненський державний гуманітарний університет
Кафедра практики англійської мови

*Н.О. МИХАЛЬЧУК
Р.З. ПОТАШНЮК
Е.З. ІВАШКЕВИЧ*

**ОСНОВИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ
РЕАБІЛІТАЦІЇ**
НАВЧАЛЬНИЙ ПОСІБНИК

Рівне-2006

УДК 3 (07)

ББК 60р

М 69

Основи психологічної реабілітації: Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / Укладачі: Н.О. Михальчук, Р.З. Поташнюк, Е.З. Івашкевич. – Рівне: РДГУ, 2006. – 234 с.

Рекомендовано Міністерством освіти і науки України як навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів та факультетів фізичного виховання і спорту (лист Міністерства освіти і науки України № 14/18.2-1000 від 06.05.2005 р.)

Укладачі:

Михальчук Н.О. – кандидат психологічних наук, доцент кафедри практики англійської мови РДГУ;

Поташнюк Р.З. – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри фізичної реабілітації Міжнародного економіко-гуманітарного університету ім. академіка Степана Дем'янчука;

Івашкевич Е.З. – кандидат психологічних наук, доцент кафедри загальної психології та психодіагностики РДГУ

Рецензенти:

Ложкін Г.В. – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри психології та педагогіки Національного університету фізичного виховання і спорту України, Заслужений діяч науки і техніки України;

Балл Г.О. – доктор психологічних наук, професор, завідувач лабораторії методології та теорії психології Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України, член-кореспондент АПН України;

Красновський В.М. – кандидат психологічних наук, доцент кафедри вікової та педагогічної психології РДГУ

Відповідальний за випуск:

Михальчук Н.О. – завідувач кафедри практики англійської мови РДГУ

Затверджено на засіданні кафедри практики англійської мови, протокол № 5 від 6 грудня 2004 р.

Рекомендовано до друку науково-методичною радою РДГУ, протокол № 12 від 24 червня 2005 р.

ISBN 966-7359-41-7

ББК 60р

© Рівненський державний гуманітарний університет, 2006

ЗМІСТ

Пояснювальна записка	7
Розділ 1. <i>Вступ в медичну психологію та основи психологічної реабілітації</i>	10
1.1. Історія виникнення і розвитку медичної психології. Особливості розвитку медичної психології на заході та в Росії	10
1.2. Предмет і задачі медичної психології та психологічної реабілітації	20
1.3. Патопсихологія як складова частина медичної психології: її особливості, предмет і задачі. Психологічна реабілітація людей з патопсихологічними синдромами	22
1.4. Методи дослідження в медичній психології та психологічній реабілітації	28
Література	30
Питання для контролю знань студентів	36
Розділ 2. <i>Психологічна реабілітація хворих з особистісними розладами</i>	37
2.1. Психологічна характеристика особистості та свідомості	37
2.1.1. Історичні факти про виникнення та розвиток свідомості	37
2.1.2. Психологічна характеристика процесу формування свідомості	38
2.1.3. Фізіологічні механізми свідомості	42
2.1.4. Несвідоме чи підсвідоме особистості	44
2.1.5. Розлади свідомості особистості	46
2.2. Поняття про особистість	54
2.2.1. Психологічні теорії про розвиток особистості	54
2.2.2. Структура особистості	58
2.3. Особливості проведення реабілітаційної роботи з хворими з розладами свідомості	64

2.4. Використання реабілітологом тренінгових методів з метою проведення психологічної реабілітації	66
2.4.1. Застосування психотехнік, спрямованих на допомогу в розв'язанні проблем	66
2.4.2. Застосування психотехніки гри, спрямованої на допомогу в корекції розладів особистості та свідомості	80
Література	87
Питання для контролю знань студентів	90
Розділ 3. Соціально-психологічні передумови виникнення та розвитку тютюнопаління серед школярів різних вікових груп	91
3.1. Проблема виникнення та розвитку тютюнопаління серед школярів різних вікових груп у навчальному процесі	91
3.1.1. Характеристика емоційної тривожності молодших школярів як однієї з причин виникнення та розвитку тютюнопаління у дітей	91
3.1.2. Причини виникнення та розвитку тютюнопаління у дітей підліткового віку	96
3.1.3. Помилки сімейного виховання, що призводять до виникнення та розвитку тютюнопаління у дітей підліткового віку	104
3.1.4. Причини виникнення та розвитку тютюнопаління у дітей старшого шкільного віку	109
3.2. Визначальні психологічні характеристики педагогічних впливів, спрямованих на запобігання, виникнення та розвиток тютюнопаління у дітей молодшого, підліткового та старшого шкільного віку	114
Література	124
Питання для контролю знань студентів	129

Розділ 4. Організаційні основи догляду за психічнохворими ..131

4.1. Системи догляду за хворими	131
4.2. Профілактичні заходи при госпіталізації	134
4.3. Особливості диференційованого догляду за психічнохворими	137
4.3.1. Догляд хворих при депресивному синдромі	137
4.3.2. Догляд хворих при маніакальному синдромі	138
4.3.3. Догляд хворих при дисфоричному синдромі	139
4.3.4. Догляд хворих при паморочному синдромі	139
4.3.5. Догляд хворих при аментивному синдромі	140
4.3.6. Догляд хворих при деліріозному синдромі	140
4.3.7. Догляд хворих при гострому маренні	141
4.3.8. Догляд хворих при кататонічному синдромі	142
4.3.9. Догляд хворих при психомоторному збудженні, слухових галюцинаціях та при різких розладах пам'яті	143
4.3.10. Особливості догляду за лежачими, тяжкохворими і вмираючими у психіатричному стаціонарі	146
4.4. Експериментальне дослідження основ реабілітаційної роботи психічнохворих у стаціонарі	149
4.4.1. Методичні аспекти реабілітації психічнохворих у стаціонарі	149
4.4.2. Етапи реабілітації психічнохворих людей	151
Література	153
Питання для контролю знань студентів	154

Розділ 5. Теоретико-методологічний аналіз особливостей сучасних освітніх технологій у вищому навчальному закладі як детермінанти формування стійких психічних станів майбутніх спортсменів-професіоналів в тренувальній та змагальній діяльності	156
---	------------

5.1. Особливості підготовки спортсменів у вищих навчальних закладах в сучасних умовах	156
---	-----

5.2. Роль тренера у формуванні стресостійкості спортсменів в тренувальній та спортивній діяльності ...	169
5.3. Впровадження сучасних освітніх технологій з метою формування стійких психічних станів спортсменів у вищому навчальному закладі	177
5.4. Психологічні передумови професійного становлення готовності студентів до впровадження сучасних освітніх технологій у вищому навчальному закладі, що найбільшою мірою сприятимуть формуванню стійких психічних станів спортсменів в тренувальній та змагальній діяльності	187
Література	198
Питання для контролю знань студентів	217
Додатки	219
<i>Додаток 1</i>	
Рольові ігри та ситуації	219
<i>Додаток 2</i>	
Мислетворчі завдання	225
<i>Додаток 3</i>	
Оціночна анкета	230
<i>Додаток 4</i>	
Порівняльно-самооцінна анкета	231

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Психологічна реабілітація людей з особистісними розладами є дуже важливим питанням в сучасному суспільстві. Реабілітолог, працюючи з людьми, що мають розлади пізнавальних процесів та розлади особистості (зокрема, емоційно-вольової сфери), чи певне захворювання, яке може привести до стреса, невроза, депресії, повинен вміти провести психологічну реабілітацію, що із застосуванням методів фізичної реабілітації допоможе пацієнтам стабілізувати свій психологічний стан. Для досягнення даної мети реабілітологу необхідно мати знання, передусім, медичної психології, а також оволодіти практичними вміннями і навичками проведення курсу психологічної реабілітації хворих.

Дотепер немає однозначного загальноприйнятого визначення медичної психології та психологічної реабілітації. Представники різних наукових шкіл вкладають у ці поняття свої смисли, що часом значно відрізняються один від одного за своєю сутністю.

В історичному аспекті необхідно насамперед зупинитися на розумінні медичної психології німецькими авторами, які зробили неоціненний внесок у становлення і розвиток цієї науки (саме у Швейцарії, у Базелеві, Карл-Густав Юнг організував першу у світі кафедру медичної психології).

У розумінні Е. Кречмера і К.-Г. Юнга, медична психологія та психологічна реабілітація – це «психологія з практики лікаря для практики лікаря» з ухилом у психотерапію, що вивчає психологію хворої, страждаючої й аномальної людини, особливо порушення особистості, поведінки, потягів, питання психічної конституції людини і неврози. Вирішальне значення у виправленні, корекції таких станів під час проведення курсу психологічної реабілітації автори додають методам психологічного лікування – різним видам психотерапії. Такий підхід до розуміння сутності медичної психології та психологічної реабілітації виявився досить стійким і в даний час має багато прихильників.

Менш розповсюдженим, але не втратившим цілком свого значення в наші дні, виявився інший підхід до розуміння медичної психології та психологічної реабілітації. Його найбільш відомим теоретиком був німецький психіатр К. Бирнбаум. Відповідно до поглядів учених даного напрямку, медична психологія – це

область науки, що розглядає психічні явища при психічних захворюваннях. Навряд чи можна погодитися з таким підходом, тому що він фактично зводить зміст медичної психології до психопатології (і тільки при психічних захворюваннях), тим самим значно звужуючи її поняття.

У сучасній Німеччині медична психологія розуміється як сукупність медико-психологічних базових знань, а психологічна реабілітація – як методичні підходи (техніки) зв'язку лікаря і пацієнта і психологічні аспекти (прийоми) взаємодії з хворими (пацієнтами).

В даний час у нашій країні медична психологія розуміється як розділ психології, що вивчає психіку хворої людини, а також психологічні особливості професійної діяльності медичного працівника. Психологічна реабілітація є розділом психології, що вивчає психологічні особливості психіки хворої людини, а також особливості професійної діяльності медичних працівників, взаємини між ними і хворими (В.М. Блейхер, І.В. Крук, 1995).

Медична психологія та психологічна реабілітація повинні розроблятися в зв'язку з задачами, що ставляться різними медичними дисциплінами. Обсяг їх задач поки в значній мірі умовний.

В третьому розділі навчально-методичного посібника окреслено соціально-психологічні передумови виникнення та розвитку тютюнопаління серед школярів різних вікових груп – проблема, яка не має достатньої кількості досліджень. Так, проаналізовані питання емоційної тривожності молодших школярів як однієї з причин виникнення та розвитку тютюнопаління у дітей, описані помилки сімейного виховання, що призводять до виникнення та розвитку тютюнопаління у дітей підліткового віку, причини виникнення та розвитку тютюнопаління у дітей старшого шкільного віку, а також запропоновано визначальні психологічні характеристики педагогічних впливів, спрямованих на запобігання, виникнення та розвиток тютюнопаління у дітей молодшого, підліткового та старшого шкільного віку тощо. В четвертому розділі посібника окреслено особливості диференційованого догляду за психічнохворими.

Навчально-методичний посібник складений з урахуванням основних положень “Конвенції про визнання кваліфікацій з вищої

освіти в Європейському регіоні” (Лісабон, 11 квітня 1997р.). Так, були покладені в основу посібника принципи про:

- створення величезної кількості спецкурсів, які дозволять студентові здійснювати власний вибір із набору кредитів, особливо це стосується старших курсів вищої школи;
- створення сучасного діагностично-контролюючого інструментарію щодо оцінки діяльності студентів та викладачів вищої школи (європейський, національний, регіональний підхід);
- створення стандартів за напрямками освіти (четверте покоління), де домінує діяльнісний аспект засвоєння змісту освіти у ВНЗ із врахуванням змісту загальноєвропейських та регіональних стандартів відповідних напрямів освіти.

Були також враховані положення “Спільної декларації про гармонізацію архітектури європейської системи вищої освіти” чотирьох міністрів, які представляють Великобританію, Німеччину, Францію й Італію (м. Париж, Сорбонна, 25 травня 1998 року) про те, що студенти доступеневого циклу мусять мати доступ до диверсифікованих програм, що залучають можливість міждисциплінових занять, розвитку знання іноземних мов і використання нових інформаційних технологій, а також спільної заяви європейських міністрів освіти Болонья (19 червня 1999 року) “Зона європейської вищої освіти” про те, що студентам повинен бути забезпечений доступ до можливості одержання освіти і практичної підготовки, а також до супутніх послуг, що призведе до сприяння європейському співробітництву в забезпеченні якості освіти для розробки якісних критеріїв та ефективних методологій.

РОЗДІЛ 1

ВСТУП В МЕДИЧНУ ПСИХОЛОГІЮ ТА ОСНОВИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

1.1. Історія виникнення і розвитку медичної психології. Особливості розвитку медичної психології на заході та в Росії

Історія психологічної науки з особливою рельєфністю відбиває еволюцію поглядів на природу свідомості і всього духовного життя людини. На зорі науки (VI-IV вв. до н.е.) у філософії вже чітко звучав натуралістичний напрямок думки. Про це можна судити по працях Демокріта, Емпедокла, Лукреція, Епікура й ін. Уже тоді багато хто вважали, що мозок є «сідницею душі» (Алкмеон із Кротону), «осередком психічної діяльності» (Піфагор), а психічні хвороби – результатом порушення роботи мозку (Гіппократ, Гален).

Але вже в той час натуралістичній точці зору протиставив свої погляди Платон (427-347 р. до н.е.), що виступив з метафізичним навчанням про душу як ідеальної сутності. Його учню, Аристотелю (384-322 р. до н.е.), що критиковав свого вчителя, хоча і не став послідовним матеріалістом, належить перший відома в історії праця з питань психології – трактат «Про душу».

Аристотель думав, що в усього, що росте і розвивається, є душа (від грец. *psyche* – психе), що включає три частини: душу рослинну (відає функціями харчування, розмноження), що почуває, тваринну (почуття дотику, болю, задоволення) і розумну. Отже, у рослин є тільки рослинна душа, у тварин – рослинна і що почуває, а в людини – усі три її різновиди. Аристотель не заперечував, що різноманітні зміни розумної душі завжди спричиняють відповідні зрушення в душі тваринної. Розумна душа, на думку Аристотеля, – це регулюючий принцип мови, поведінки людини, узагалі всіх життєвих процесів.

У результаті робіт у деяких областях перерахованих напрямків були отримані надзвичайно цінні дані. Наука збагатилася новими відкриттями по фізіології і морфології органів почуттів, нервової системи. Але прагнення з'ясувати причину психічної діяльності поки залишалися марними [3].

Багато дав психології експериментальний метод, початок упровадженню якого в психологію поклав Вільгельм Вундт (1832-1920). У 1874 р. він випустив книгу «Основи фізіологічної психології», а в 1879 р. заснував у Лейпцизі першу лабораторію експериментальної психології. Ратуючи за перебудову психологічної науки на основі експерименту, Вундт прямо говорив, що подібна перебудова виявиться плідною лише за умови виключення поняття про душу, тому що душу він розумів з позицій психофізичного паралелізму, завзятим захисником якого був [6].

Експериментальні дослідження дозволили досить докладно вивчити пам'ять, увагу, сприйняття, емоційно-вольову сферу.

У Росії тривалий час у психології панували ідеалістичні навчання, і психологія в основному розвивалася в руслі богослов'я. М.В. Ломоносов, А.Н. Радищев, А.І. Герцен, В.Г. Бєлінський, Н.А. Добролюбов, Н.Г. Чернишевський внесли великий внесок у розробку філософських основ матеріалістичного розуміння психічного.

І.М. Сеченов, вихований на працях мислителів-гуманістів, створив свою теорію рефлекторної діяльності мозку й опублікував у 1863 р. працю «Рефлекси головного мозку». Так прийшла та необхідна допомога, яку так потребувала психологія. І.М. Сеченов особливе значення надавав медичній психології і збирався присвятити їй окремі праці, про що писав як про свою «лебєдину пісню» [37, с.56].

І.П. Павлов, розвиваючи положення І.М. Сеченова, розробив оригінальну методику, користаючись якої стало можливо проникати в сутність рефлекторної функції мозку і піддавати «ретельному аналізу основні закони, що керують усією величезною складною роботою вищого відділу центральної нервової системи». Було доведено, що психічні явища — результат умовно-рефлекторної діяльності мозку і що умовний рефлекс одночасно є і матеріальним (фізіологічним), і ідеальним (психічним). Праці обох корифеїв російської фізіологічної науки стали природно-науковим фундаментом психології, без якої вона довгі роки не могла перейти від вивчення зовнішнього прояву психіки до пізнання її сутності [37, с.72].

Першу експериментально-психологічну лабораторію в Росії відкрив В.М. Бехтерев у 1885 р. при медичному факультеті Казанського університету. Там, а надалі в подібній лабораторії, створеній їм у Військово-медичній академії в Санкт-Петербурзі, під його керівництвом було підготовлено більш ніж 20 клініко-психологічних докторських дисертацій.

У 1896 р. таку ж лабораторію організував у Москві в психіатричній клініці С.С. Корсаків. Спеціальний курс психології для студентів-медиків С.С. Корсаків ще за рік до відкриття лабораторії доручив читати своєму асистенту А.А. Токарському, надалі завідувачу лабораторією. Майже одночасно подібні ж лабораторії відкрилися в Одесі, Києві і Дерпті, де експериментальні роботи з дослідження психічно хворих проводив В.Ф. Чиж. В усіх випадках психологічні кабінети організовувалися на приватні пожертвування, тому що адміністрація відносилася до цього нововведення більш ніж холодно [23].

У 1904 р. на засіданні Російського суспільства невропатологів і психіатрів була обрана спеціальна комісія для розгляду і систематизації новітніх клініко-психологічних методів. У 1908 р. А.Н. Бернштейн опублікував перше в Росії керівництво «Клінічні прийоми психологічного дослідження душевнохворих», а в 1911 р. вийшов у світло «Атлас психологічного дослідження особистості» Ф.Г. Рібакова.

Треба сказати, що лабораторна апаратура для дослідження психічних функцій спочатку була дуже складною, громіздкою і дорогою. У зв'язку з цим лікарі, психологи, фізіологи пропонували нові, більш прості у вживанні прилади, проби і тести. Однак розвиток психології, застосування її методів для вивчення психічної сфери хворих багато в чому стримувалося як істотним недоліком засобів, так і визначеними ідеологічними і соціально-психологічними труднощами, що малися в Росії на початку ХХ століття. Крім того, експериментально-психологічні дослідження велися з позицій метафізичної функціональної психології, що не могла проникнути ні в сутність свідомості, ні в сутність особистості. Тому цілком природно, що особливих успіхів вітчизняна експериментальна медична психологія в дореволюційні роки не домоглася. Зате в розвитку медичної деонтології, вивченні процесів взаємодії між лікарем і пацієнтом, вітчизняні практичні

лікарі і наукові співробітники клінік і інститутів зробили багато чого.

Правда, у той час у Росії взаємини лікаря і хворого багато в чому залежали від існуючого в ці роки принципу безпосередньої оплати хворим праці лікаря. Таке положення нерідке накладало неабиякий відбиток на якість медичного обслуговування, на психологію хворого. Лікувальна допомога продавалася і купувалася, що робило її малодоступною для більшої частини населення Росії. Проте, переважна більшість російських лікарів вважали служіння хворим боргом своєї совісті. Гуманне відношення до захворілого сполучалося в їх роботі з щирим прагненням усіляко полегшити його страждання. Передові вітчизняні медики вивчали не тільки самого хворого, але і його оточення, за порадою С.П. Боткіна, що, визначаючи задачі медицини, говорив: «...вивчення людини і навколишньої його природи в їхній взаємодії з метою попереджати хвороби, чи лікувати, полегшувати...». С.П. Боткін – один з перших клініцистів, що правильно зрозуміли взаємозв'язок морфології і функції, єдності організму і зовнішнього середовища, роль нервової системи в плинні фізіологічних і патологічних процесів [28].

Значний вплив на російську лікарську громадськість того часу зробили роботи основоположників вітчизняної клінічної медицини: І.Е. Дядьковського, М.Я. Мудрова, Г.А. Захар'їна, Н.І. Пирогова, В.П. Образцова, В.М. Бехтєрева, С.С. Корсакова й інших видатних вчених і лікарів-гуманістів [7,11-24].

До Великої Жовтневої соціалістичної революції на медичних факультетах університетів медичної психології приділялося надзвичайно мало уваги, хоча в ряді психіатричних клінік ця дисципліна викладалася. Згадуючи роки навчання, В.В. Вересаєв писав: «Життя хворої людини, його душа були мені зовсім невідомі; ми паничами відвідували клініки, проводячи у постелі хворого по 10-15 хвилин; ми з гріхом навпіл вивчали хвороби, але про хвору людину не мали навіть самого віддаленого уявлення».

У перші післяреволюційні роки ситуація значно змінилася. Вже в 1918 р. організували спеціальний інститут по дослідженню дітей з недорозвиненням психічної сфери, названий згодом Медико-педологічним інститутом. З'явилася нова професія – клінічний психолог.

Радянська медична психологія розвивалася головним чином у плані клінікоописуючих і експериментально-психологічних досліджень. Помітно розгорнулася боротьба з ідеалістичними напрямками в психології, суб'єктивістськими методами самопостереження. Поряд зі значними позитивними досягненнями у вигляді більшої об'єктивізації досліджуваних явищ, це мало і негативні наслідки, що призвели в 30-і роки до офіційної державної заборони окремих напрямків медичної психології, що надалі істотно загальмувало становлення даної науки.

Розвитку медичної психології значною мірою сприяли успіхи загальної психології, зокрема роботи Б.Г. Ананьєва, А.Н. Леонтєва, С.Л. Рубінштейна, В.Н. Мясіщева й ін. Наприкінці 20-х – початку 30-х років подальші дослідження вітчизняних психологів показали, що відображення навколишнього світу – не пасивний процес, що вплив об'єктів реальності пов'язано з активною діяльністю людини. Характер діяльності, її спрямованість, зміст у значній мірі визначають процес відображення. Разом з тим цей вплив, результатом якого є психіка, завжди опосередується організмом, його нервовою системою. В основі взаємодії середовища й організму лежать механізми безумовних і умовних рефлексів. Сприйняття переломлюється відповідно до особливостей особистості людини. Відбувається суб'єктивна переробка відбитого об'єктивного світу [23].

Таким чином, тепер уже мова йшла не про те, щоб установлювати властивості або самого організму, або навколишнього його фізичного і соціального середовища, але про те, щоб вивчати процес, складовими частинами якого вони є. Взаємодія організму і середовища має на увазі відповідні реакції, і вони не можуть бути передбаченими, якщо дослідник стане виходити з вивчення одного з цих компонентів. Зв'язок між матерією і свідомістю, що заперечувалося спиритуалістами, була експериментально підтверджена. Діалектичний підхід дав можливість психологам «зрозуміти в тій самій єдності живу істоту і її середовище, їх постійну взаємодію» (А. Валлон, 1956). Особливо наочно це проявилось при вивченні загальної психопатології (В.А. Гіляровський, Р.Я. Голант, Е.А. Попов, А.А. Меграбян і ін.), психогенезу захворювань, змін особистості при неврозах, питань психотерапії і психопрофілактики (Е.К. Крас-

нушкін, М.С. Лебединський, В.Н. Мясіщев, К.К. Платонов і ін.) [37].

Широкий розмах одержало розвиток експериментально-психологічних досліджень; більшість робіт виконувалося з урахуванням взаємозв'язку і взаємозумовленості психічних процесів у діяльності людини. Цінні для науки дані було отримано радянськими вченими при дослідженні психофізіології, психології і психогігієни праці, вивченні особливостей зниження працездатності при соматичних і нервово-психічних захворюваннях, у питаннях працевлаштування і реадптації.

У 30-х і 40-х роках вийшли у світ роботи з експериментально-психологічного дослідження мови, мислення (Л.С. Виготський, А.Г. Іванов-Смоленський, М.С. Лебединський і ін.), емоційно-вольової сфери (А.Р. Лурія), роботи щодо впливу на працездатність ставлення психічно хворих до праці (В.Н. Мясіщев і ін.) і деяким іншим розділам медичної психології.

У період Великої Вітчизняної війни і в наступні роки експериментально-психологічні (патопсихологічні і нейропсихологічні) дослідження допомагали більш раціонально вирішувати питання працездатності і працевлаштування осіб, що перенесли травму головного мозку і відновлюють уражені функції [29].

Серйозною подією в історії вітчизняної медичної психології Росії стала Об'єднана сесія Академії наук СРСР і Академії медичних наук СРСР (1950), присвячена навчанню І.П. Павлова, який помер ще в 1936 р. Виконуючи в більшою мірою державно-ідеологічне замовлення, ніж розглядаючи дійсно наукові питання, ця сесія багато в чому загальмувала розвиток медичної психології в Радянському Союзі, підмінивши останню фізіологією А.Р. Лурія.

Відродження наукової психології в Росії почалося із середини 50-х років. На 1 з'їзді суспільства психологів у 1959 р., на 2 з'їзді цього суспільства в 1963 р. і на 4 з'їзді невропатологів і психіатрів у тому ж році був представлений ряд доповідей, що свідчили, наскільки важлива медична психологія для клініки (Б.В. Зейгарник, М.С. Лебединський, А.Р. Лурія, В.Н. Мясіщев, К.К. Платонов і ін.). Зокрема, обговорювалися нові дані по локалізації психічних функцій і структурному розумінню особистості. Однієї з важливих передумов до цього з'явився

перегляд як самого поняття «функція», так і принципів її локалізації. Якщо раніше функція визначалася як властивість, безпосередньо пов'язана з роботою визначеної групи високоспеціалізованих кліток, то в даний час майже ніхто вже не проектує ту чи іншу функцію в конкретну анатомічну область головного мозку. А.Р. Лурія визначає функцію «як результат складної рефлекторної діяльності, що поєднує в спільній роботі «мозаїку» зі збуджених і загальмованих ділянок нервової системи, що здійснюють аналіз і синтез сигналів, які доходять до організму, виробляють систему тимчасових зв'язків і забезпечують тим самим «зрівноважування» організму із середовищем» [37, с.79-86].

Отже, у поняття функції вкладається новий зміст. Вона розглядається як дуже складна пристосувальна діяльність організму. У результаті цієї діяльності стає можливим здійснення визначеної фізіологічної чи психологічної задачі. У цьому аспекті під локалізацією розуміється формування складних динамічних структур, у які входять окремі пункти згаданої «мозаїки». У період протікання тієї чи іншої функції утворюється ряд послідовних і одномоментних ланок, що збуджуються. При цьому кожна ланка має визначене значення для досягнення кінцевого результату, а так названі «центри» відіграють роль «вузлових пунктів» динамічних структур.

До народження дитини динамічні структури не з'являються в готовому вигляді. Спільна робота визначених коркових зон (мови, слуху, зору й ін.), починаючи з раннього дитинства, надалі ускладнюється, динамічні структури формуються в процесі спілкування і предметної діяльності. Значний внесок у вивчення функціонально-динамічних структур мозку уніс російський нейрофізіолог П.К. Анохін [15].

Розглядаючи питання про локалізацію вищих психічних функцій, таких, як пам'ять, мислення, свідомість і ін., варто мати на увазі, що людська психіка соціальна по своєму походженню. Тому немає ніяких підстав говорити про ту чи іншу тверду локалізацію вищих психічних функцій у спеціальних коркових центрах, тому що соціальне не може бути поміщене в ту чи іншу групу кліток і сприяти їх діяльності.

В даний час передбачається широке розміщення вищих психічних функцій по всій корі великих півкуль. При цьому діяльність «співзвучно працюючих гангліозних клітин, що взаємно збуджують один одного» (А.А. Ухтомський, 1953), розділених у корі анатомічно, – фізіологічна основа вищих психічних функцій.

Остаточо фізіологічний редукціонізм у медичній психології був переборений тільки на початку 60-х років. У 1962 р. Академією наук СРСР, Академією медичних наук СРСР, Академією педагогічних наук РСФСР і Міністерствами вищої і середньої фахової освіти СРСР і РСФСР була скликана Всесоюзна нарада по філософських питаннях фізіології вищої нервової діяльності і психології, на якій підбили підсумок досягненням радянської науки в цих напрямках і намітили шляхи подальшого розвитку психології, зокрема медичної. Особливо жорстко в постанові цієї наради ставилися задачі боротьби з біологізацією людини.

Єдине розуміння і творчий розвиток поглядів філософів, психологів, фізіологів і психіатрів на сутність свідомості були досягнуті на Всесоюзному симпозиумі 1966 р. У 70-80-і роки в ряді міст Радянського Союзу міцно сформувалися великі наукові центри і школи по медичній психології, що плідно розробляли різні напрямки медико-психологічних досліджень.

Московські вчені (Б.В. Зейгарник, К.К. Платонов, К.М. Гуревич, С.Я. Рубінштейн, Ю.Ф. Поляків, Е.Д. Хомская, Ф.Б. Березін, В.В. Миколаїва й ін.) зосередили основні зусилля на проведенні фундаментальних досліджень в області психодіагностики. Ними були створені вітчизняні варіанти закордонних психодіагностичних методик (ММРІ, методика діагностики міжособистісних відносин Т. Лири й ін.), виконаний цілий ряд робіт з вивчення пато і нейропсихологічних аспектів різних психічних і неврологічних захворювань, змін психічної діяльності при хронічних соматичних захворюваннях, проведені значні дослідження в області психо(нейро)фізіології і т.д. [27-29].

Провідним напрямком діяльності лєнінградської школи медичної психології (М.М. Кабанів, А.Е. Личко, Л.І. Вассерман, Б.Д. Карвасарський, В.К. Мягер, Р.О. Серебрякова й ін.) є розробка теоретичних основ і практичних моделей здійснення реабілітаційного процесу в різних областях медицини. Спектр конкретних наукових досліджень лєнінградських учених

надзвичайно великий і включає як проблеми психодіагностики (створення вітчизняних адаптаційних методик діагностики інтелекту в дорослих Д. Векслера, діагностики міжособистісних відносин у дітей Р. Жилия й ін.; створення цілого ряду оригінальних психодіагностичних методик – патохарактерологічного діагностичного опитувальника для підлітків (ПДО), методики для діагностики типів ставлення до хвороби при соматичних і пограничних нервово-психічних захворюваннях – ТОБОЛ і ін.), так і проблеми організації медико-психологічної служби і психосоціального забезпечення лікувально-реабілітаційного процесу [13].

Представники київської наукової школи (В.М. Блейхер, Л.Ф. Бурлачук і ін.) займаються питаннями теорії і практики пато-психологічної діагностики, розглянутої з загальнопатологічних динамічних позицій.

Учені тбіліської школи (І.Т. Бжалава, С.В. Цуладзе й ін.) проводили медико-психологічні дослідження у світлі створеної Д.Н. Узнадзе теорії установки. Ними вивчені характерні риси і динаміка установки при неврозах, психічних захворюваннях, локальних органічних поразках головного мозку, що внесло вагомий внесок у вивчення несвідомого вітчизняними дослідниками. З ініціативи тбіліських учених був проведений перший у нашій країні міжнародний симпозіум із проблем несвідомого.

Одною з найбільш плідних теорій медичної психології є теорія психології відносин А.Ф. Лазурського – В.Н. Мясищева, що розглядає відносини, що формуються в процесі діяльності людини, як характерний структурний компонент особистості. Відносини розрізняються по своїй емоційній цінності і соціальній значимості; носять свідомий, набутий у результаті досвіду характер; поряд з рівнем інтелекту і здібностей, їх рівень у значній мірі характеризує розвиток особистості [18].

Теорія відносин послужила фундаментом для конструювання ряду психодіагностичних методик і розробки ряду актуальних проблем психотерапії, що розглядається В.Н. Мясищевым як особлива група методів медичної психології – методів психологічного впливу.

Широке поширення у світі одержав біхевіоральний (поведінковий) напрямок. Згідно з цими поглядами, хворобливі

зміни особистості, не обумовлені органічними поразками головного мозку, розглядаються як результат недостатності корисних навичок, перекручення поведінки. Звідси випливає, що основна задача поведінкової терапії – перевиховання пацієнта, розмикання хворобливих умовних зв'язків і виховання корисних навичок. Видні представники цього напрямку в медичній психології – Дж. Б. Уотсон, Г.Й. Айзенк [33].

Настільки ж великою популярністю користаються і різні варіанти психоаналізу, що розглядають психічну діяльність людини в плані постійної боротьби між свідомим і несвідомим при домінуючому значенні останнього. Поведінка людини і психопатологічні симптоми, що спостерігаються, представляються як символічні прояви витіснення «цензурою» і неприйнятних для свідомості низинних інстинктів і потягів. На їх основі виникають «комплекси», розглянуті як основа невротичних і психотичних розладів. При поясненні психічної діяльності в нормі і патології виняткове значення надається сексуальним моментам, регресії лібідо (сексуального потяга) на стадії еротичного розвитку, що проходить кожна людина в дитинстві.

У нашій країні протягом декількох десятиліть існувало негативне ставлення до психоаналізу і тільки в останні роки знову з'явився інтерес до нього. Психоаналіз лежить в основі багатьох широко розповсюджених у даний час методів психотерапії і психокорекції – гештальттерапії, психодрами, трансактного аналізу й ін.

Близьким до психоаналізу є ще один широко розповсюджений напрямок медичної психології – екзистенціальний аналіз (О.Л. Бін-свангер, Е. Мінковски, О. Фішер), в основі якого лежить відоме філософське навчання, яке виникло в перші десятиліття ХХ століття. В екзистенціальному аналізі психопатологічні категорії розглядаються з залученням категорій простору, часу. Центральне поняття – людське існування, екзистенція, що виступає як нерозчленована цілісність суб'єкта й об'єкта. Екзистенція виявляється у вигляді турботи, страху, рішучості, совісті, а вони всі, у свою чергу, визначаються через смерть. Свою сутність (екзистенцію) людина може зрозуміти тільки в ситуаціях надзвичайних – у боротьбі, стражданні, смерті. Екзистенціальний аналіз антинозологічен, він заперечує наявність хворобливих розладів

психіки як таких. Оскільки взаємини людей у суспільстві дуже індивідуальні, різноманітні і неповторні, то марними, з погляду екзистенціального аналізу, є пошуки будь-яких об'єктивних критеріїв, на яких можна було б будувати діагностику порушень психічної діяльності.

1.2. Предмет і задачі медичної психології та психологічної реабілітації

З відомою часткою умовності можна вважати, що медична психологія та психологічна реабілітація є сукупністю двох тісно взаємодіючих блоків – лікувально-діагностичного і лікувально-реабілітаційного.

Лікувально-діагностичний блок включає традиційні патопсихологічну, нейропсихологічну, соматопсихологічну, психофізіологічну, соціально-психологічну (стосовно до медицини) діагностики, а також медично спрямовану професійну орієнтацію.

Патопсихологічна діагностика – одна із самих старих і найважливіших складових частин медичної психології. Вона зводиться до визначення структури порушень пізнавальних процесів, закономірностей їх розладу в зіставленні з нормою в поняттях сучасної психології, діагностиці особливостей особистості, поведінки, спілкування й адаптації до умов функціонування, що змінюються, захисних пристосувальних механізмів особистості в зв'язку з психічним розладом.

Нейропсихологічна діагностика – інша традиційна найважливіша складова частина медичної психології. Її зміст полягає в діагностиці мозкових механізмів порушень вищих психічних функцій при локальних поразках головного мозку в зв'язку з задачами топічної діагностики очагів ураження й обґрунтування відповідного лікування.

Соматопсихологічна діагностика – дослідження й оцінка ролі, місця і значення різних психологічних/психічних факторів у виникненні, розвитку, лікуванні і профілактиці різноманітних захворювань внутрішніх органів і систем організму.

Психофізіологічна діагностика – дослідження в психофізіологічному експерименті особливостей психічної діяльності в єдності з їх психофізіологічними параметрами.

Соціально-психологічна діагностика в медицині – дослідження впливу на психічну сферу пацієнтів різних факторів мікро- і макросоціального оточення, факту включеності в соціальні групи, а також більш широкої ролі економічних, соціально-економічних, екологічних і інших факторів, що є умовно патогенними, з погляду психічної/психологічної дезадаптації особистості.

Медично спрямована професійна орієнтація базується на психодіагностиці і має на меті професійну орієнтацію осіб з будь-якими проблемами зі здоров'ям (не тільки психічним), а також професійну орієнтацію формально здорових, з огляду на їх потреби в зміні професії і рівень професійних домагань у співвіднесенні з актуальним психічним станом і психологічними особливостями [8].

У повсякденній практиці вітчизняної медичної психології найбільше поширення одержала патопсихологічна діагностика, щоправда, яка розуміється широко, – з урахуванням особистісних реакцій суб'єктів у зв'язку з захворюванням. Слід зазначити, що нерідко навіть у наші дні до патопсихологічної діагностики зводиться і саме поняття предмета медичної психології. Це невірно, незважаючи на усю важливість і традиційно велику роль, що грала патопсихологія в медичній психології.

Майже не використовуються в практичній діяльності методи нейропсихологічної і психофізіологічної діагностики (у застосуванні до медичної психології), хоча задачі топічної діагностики в клініці органічних поразок головного мозку не можуть кваліфіковано зважуватися без зазначених методів. Адже саме вітчизняна медична психологія внесла в ці галузі фундаментальний внесок, пов'язаний з іменами А.Р. Лурії, Е.Д. Хомскої, Н.Н. Трауготт, І.М. Тонконового, Л.С. Цветкової, Я.А. Меєрсона й ін., а використання даних методів діагностики окремими медичними установами дозволило їм істотно скоротити терміни і підвищити вірогідність обстеження відповідних контингентів пацієнтів.

Відносно новими видами дослідження у вітчизняній медико-психологічній практиці є соціально-психологічна діагностика стосовно до медицини, соматопсихологічна діагностика, медично орієнтована, тобто така, що враховує стан здоров'я людини та професійну орієнтацію, однак і вони вже досить тривалий час

використовуються в окремих науково-дослідних і практичних установах охорони здоров'я і мають добре розроблені теоретичні основи і методичний апарат.

Найважливіша складова медичної психології – блок лікувально-реабілітаційних заходів. Саме поняття психологічної реабілітації в медицині тісно пов'язано з поняттям і розвитком медичної психології. В даний час реабілітація розуміється як ресоціалізація, як можливо більш повне відновлення (збереження) індивідуальної і суспільної значимості пацієнтів, їх особистого і соціального статусу (М.М. Кабанів). Здобуваючи усе більш універсальне значення для всієї медицини, обидві ці дисципліни (медична психологія і психологічна реабілітація) зберігають тісні взаємозв'язки і взаємозумовленість. Успіхи в розвитку медичної психології значною мірою визначають теоретико-методологічні підходи до реабілітаційного процесу не тільки в психіатрії, але й у неврології і соматичній медицині.

Лікувально-реабілітаційний блок медичної психології включає психотерапевтичні, психокорекційні, психопрофілактичні і соціотерапевтичні заходи, що відносяться до всього різноманіття нервово-психічних і соматичних захворювань [37].

1.3. Патопсихологія як складова частина медичної психології: її особливості, предмет і задачі.

Психологічна реабілітація людей з патопсихологічними синдромами

Патопсихологія – найважливіша складова частина медичної психології, що вивчає закономірності перекручувань відображувальної діяльності мозку, закономірності розладу психічної діяльності і властивостей особистості в зіставленні з закономірностями формування і протікання психічних процесів у нормі. О.П. Росін (1974) вважає, що предметом дослідження патопсихології є та ланка в структурі симптомоутворення, що передуює психопатологічним утворенням у патогенезі хвороби. Патопсихологія вивчає психічні розлади методами наукової психології, досліджує психологічну структуру проявів психічної патології [12].

В.М. Блейхер та І.В. Крук (1986) виділяють наступні задачі, що постають перед практичною патопсихологією:

1. Отримання даних для діагностики

Патопсихологічні дані носять додатковий характер, а їх цінність виявляється тільки при зіставленні з результатами клініко-психологічного дослідження й у ряді випадків – з результатами інших допоміжних досліджень (наприклад, електроенцефалографії, реоенцефалографії і т.д.). Патопсихологічна діагностика не носить також характеру нозологічного діагнозу – це задача клініциста, який для її розв'язання саме і повинен правильно оцінювати результати патопсихологічного дослідження. В останньому випадку істотну допомогу лікарю покликані зробити використовувані в патопсихологічних висновках категорії патопсихологічних реєстр-синдромів.

Патопсихологічне дослідження найчастіше сприяє ранньому виявленню симптомів психічних розладів і встановленню їх своєрідності.

2. Дослідження динаміки психічних розладів у зв'язку з проведеною терапією — оцінка ефективності проведення лікувального процесу

Багаторазово проведені в процесі лікування патопсихологічні дослідження можуть бути об'єктивним показником впливу проведених лікувально-реабілітаційних заходів на протікання захворювання. Вони також характеризують структуру й особливості наступних ремісій і психічного дефекту (якщо мова йде про процесуальні захворювання), що має відоме прогностичне значення і сприяє вибору правильної тактики подальшого проведення лікувального процесу.

3. Участь в експертній роботі – військовій, медико-соціальній, судовій, психолого-медико-педагогічній експертизах

Основна задача практичної патопсихології у випадку проведення військової експертизи – одержання відповідного патопсихологічного обґрунтування клінічного діагнозу із привертанням особливої уваги на ступінь вираження наявних клінічних проявів (визначення глибини ураження деяких складових психічної діяльності). При проведенні трудової експертизи медичному психологу важливо не стільки знайти ознаки захворювання (як правило, їх наявність не викликає

сумнівів), скільки показати, як вони глибоко виражені, як далеко зайшло у своєму розвитку захворювання, наскільки знижена працездатність досліджуваного, а також визначити, чи мають місце в його психіці (якщо так – то які і якою мірою представлені) збережені елементи, що могли б бути використані для стимулювання механізмів з метою компенсації психічного дефекту [26].

Важливе значення патопсихологічні дослідження мають при проведенні судово-психіатричної експертизи. При цьому психолог-експерт повинен не тільки установити дані, що полегшують розв'язання клінічних діагностичних питань, але й об'єктивно установити ступінь вираження психічних розладів.

У роботі з дітьми медико-психологічні дослідження необхідні для розв'язання питання про те, де варто учитися дитині – у масовій чи корекційній школі. Це питання повинне безпомилково зважуватися психолого-медико-педагогічними комісіями, тому що, наприклад, оформлення дитини з розумовою неповноцінністю в масову школу може призводити як до невротичних реакцій такої дитини, що бачить свою неспроможність у порівнянні зі здоровими дітьми, так і до порушення педагогічного процесу. Ще більш негативні наслідки для дитини і суспільства має оформлення педагогічно запущеного учня, неправильно розціненого як розумово неповноцінного, у корекційну школу.

4. Участь у реабілітаційній роботі

В даний час роботі з психологічної реабілітації та ресоціалізації хворих надається першорядне значення, тому що від правильно побудованих реабілітаційних заходів залежить профілактика інвалідності.

Реабілітаційна робота ефективна тільки при індивідуальному підході до пацієнта. Медичний психолог, що бере участь у реабілітаційному процесі, повинен насамперед діагностувати актуальний стан пізнавальної діяльності й особистісної сфери хворого, виявивши при цьому як найбільш ураженою хворобою, так і найбільш збережені індивідуальні особливості, щоб надалі, ґрунтуючись на отриманих даних, дозволять скласти реально здійснений план індивідуального реабілітаційного процесу. Крім цього психологом повинен обов'язково вивчити соціальний

клімат, що оточує пацієнта в різних сферах його життя і діяльності, і насамперед – особливості його взаємин у родині, на виробництві і т.д.

Відповідно до отриманих інтегративних даних будується відповідна психотерапевтична, психокорекційна і психопрофілактична робота, проведена практичним психологом у постійному контакті з лікуючими лікарями.

5. Дослідження недостатньо вивчених психічних захворювань, а також структури психічних розладів при деяких недосить вивчених неврологічних і соматичних захворюваннях

У даних випадках патопсихологічні дослідження проводяться насамперед з науковими цілями. При такій постановці задачі підбираються великі групи хворих з подібними клінічними проявами захворювання, що дозволяє одержати достовірні дані. Практичне значення цієї задачі патопсихології полягає в одержанні нових даних про механізми розвитку захворювань, переважному залученні в них тих чи інших психологічних утворень, про можливі механізми компенсації та адаптації до хвороби. При науково-дослідній спрямованості патопсихологічних досліджень обов'язковим є дотримання динамічного принципу (В.М. Блейхер, 1976), тобто обліку динаміки психопатологічних утворень у зв'язку з перебігом хвороби з наступним зіставленням отриманих патопсихологічних феноменів з різними стадіями захворювання.

б. Участь у психотерапії

У цих випадках роль патопсихології зводиться до одержання даних як для діагностики індивідуальних психологічних особливостей пацієнта, так і для соціально-психологічної діагностики. Це дозволяє визначити оптимальний обсяг психотерапевтичних втручань, вибрати їх адекватні форми і місце проведення (у стаціонарі чи амбулаторно).

У своїй практичній діяльності психолог повинен чітко розрізняти поняття патопсихологія і психопатологія. Вони зовсім різні. Психопатологія – наука медична, один з розділів психіатрії, що вивчає ознаки психічних розладів у динаміці. Психопатологія, на відміну від патопсихології, оперує головним чином клінічними поняттями (етиологія, патогенез, симптом, синдром) і

використовує загальнопатологічні критерії (виникнення хвороби, результат хвороби).

З метою зближення особливостей діагностичного мислення лікаря і психолога, на підставі результатів клінічних спостережень, були виділені патопсихологічні синдроми. Уперше таку спробу почав у 1982 р. І.А. Кудрявцев. Він виділив шизофренічний (диссоціативний), органічний, олігофренічний, психопатичний синдроми і симптомокомплекс психогенної дезорганізації, характерний для реактивних психозів. Подальший розвиток навчання про патопсихологічні синдроми пов'язаний з ім'ям В.М. Блейхера, що описав в 1986 р. вісім патопсихологічних реєстр-синдромів (мова про реєстр-синдроми йде саме тому, що вони мають як би узагальнююче значення, їх характеристика більш близька до нозологічної, а їх виділення знаменує стадію попередньої діагностики захворювання. Крім того, ці синдроми пов'язані з визначеними колами психічних розладів, у розумінні академіка А.В. Снежневського). Практичний психолог може оперувати у своїх діагностичних висновках таким набором патопсихологічних реєстр-синдромів, як:

- шизофренічний;
- афективно-ендогенний (у клініці йому відповідають маніакально-депресивний психоз і функціональні афективні психози пізнього віку);
- олігофренічний;
- екзогенно-органічний (у клініці йому відповідають екзогенно-органічні ураження головного мозку – церебральний атеросклероз, наслідки черепно-мозкових травм, токсико-команії і т.д.);
- ендогенно-органічний (у клініці – епілепсія, первинні атрофічні процеси в головному мозку);
- особистісно-аномальний (у клініці – акцентуовані і психопатичні особистості й обумовлені значною мірою аномальним ґрунтом психогенні реакції);
- психогенно-психотичний (у клініці – реактивні психози);
- психогенно-невротичний (у клініці – неврози і невротичні реакції).

Нозологічна специфічність патопсихологічних реєстр-синдромів істотно зростає у зв'язку з конкретною задачею,

поставленої перед практичним психологом. Наприклад, розмежування екзогенно- і ендогенно-органічних реєстр-синдромів є дуже важливим при диференціальній діагностиці справжньої і травматичної епілепсії, уточненні природи і діагностики станів, що протікають з розладом інтелекту і пам'яті, розмежуванні органічного й олігофренічного реєстр-синдромів [29].

Уведення патопсихологічних реєстр-синдромів у практику патопсихологічних досліджень позначає, по суті, межу діагностично-інформативних рекомендацій, що полягають у даних проведеного практичним психологом дослідження, і сприяє зближенню позицій психолога і лікаря-клініциста.

Завершуючи виклад загальних фактів про медичну психологію, зупинимось на співвіднесенні понять «медична психологія» і «клінічна психологія». Це необхідно зробити, виходячи з тієї обставини, що ці поняття по-різному визначають навіть фахівці, що працюють в одній країні, що також певною мірою зумовлює протікання реабілітаційної роботи.

А.Е. Лічко і Н.Я. Іванов (1992) указують на тотожність вищевказаних понять. Про це ж писав раніше М.С. Роговін (1969) і пізніше – Ю.Ф.Поляків (1996). Подібної думки дотримуються і більшість інших авторів. Але, як указують В.М. Блейхер та І.В. Крук (1986), навіть в американській літературі А. Левицьки (1974) відзначає три різні точки зору на предмет клінічної психології. Перша характеризується тим, що зводить клінічну психологію до вивчення психічних розладів, що виникають у зв'язку з тим чи іншим захворюванням. Друга ґрунтується на розумінні клінічної психології як ідеографічної психологічної дисципліни, що займається вивченням психічних проявів особистості (включаючи професійні консультації, консультування студентів коледжів, дослідження керівного персоналу підприємств). З третьої точки зору, клінічна психологія розглядається як область прикладної психології, що вивчає за допомогою вимірювальних прийомів, аналізу і спостереження властивості, що розуміються в поведінковому аспекті особистості і спрямована на розробку способів усунення дезадаптивної поведінки. Зрозуміло, що таке нечітке, розпливчате і багатобічне розуміння клінічної психології не може бути прийняте як те, що цілком відповідає науковому підходові. У той же час, як указують В. Іванов (1971, 1976), В.М. Блейхер (1976), В.М. Банщиків (1978), поняття

клінічної психології може виявитися доцільним при правильному методологічному підході до нього, тому що воно сприяє відомому звуженню дуже широкого кола задач медичної психології. З цього погляду, відношення клінічної психології до медичного таке ж, як відношення клініки до медицини взагалі, тобто клінічна психологія – ця та прикладна частина медичної психології, що визначається потребами клініки.

Таким чином, незважаючи на відсутність дотепер єдності думок у розумінні термінів «медична психологія» і «клінічна психологія», з урахуванням позиції більшості авторів, доцільно розглядати поняття «клінічна психологія» як синонім «медичної психології» [8].

1.4. Методи дослідження в медичній психології та психологічній реабілітації

Основними методами медико-психологічного дослідження є: спостереження, бесіда, що включає збір психологічного анамнезу (катамнеза), і експериментально-психологічний метод дослідження. У даній главі розглянемо більш докладно тільки експериментально-психологічний метод дослідження; спостереження і бесіда будуть розглянуті нижче, стосовно до конкретних питань, що розв'язуються цими методами.

Експериментально-психологічний метод дослідження в медичній психології та психологічній реабілітації дозволяє досліджувати різні ланки психічних процесів і станів. Численні психодіагностичні методики в більшості випадків є багатофункціональними, що дозволяє вивчати за допомогою однієї методики відразу кілька функцій. Єдиного підходу до створення класифікації окремих методик, що входять в експериментально-психологічний метод, не існує. Різні автори в даний час виділяють методики якісні (спрямовані на виявлення якісних закономірностей психічної діяльності пацієнтів) і психометричні (використовувані для виміру тих чи інших функцій), вербальні (що використовують переважно словесний стимульний матеріал) і невербальні (стимульний матеріал представлений у вигляді малюнків, схем, по-різному розфарбованих кубиків і т.п.), спрямовані на дослідження тієї чи іншої психічної функції (уваги,

пам'яті і т.п.). До числа методик експериментально-психологічної спрямованості відносяться і методики вивчення психофізіологічних особливостей пацієнта.

Для нашої країни є характерним використання широкого спектра психодіагностичних методик типу функціональних проб, тобто таких, котрі дозволяють досліджувати психічну діяльність людини в спеціально створених ситуаціях проведення самого дослідження навантажувальних умовах, причому ступінь вираження даного навантаження можна змінювати в залежності від поставлених перед дослідженням конкретних задач. Найбільш відомими з методик типу функціональних проб є методики класифікації предметів/понять, виключення предметів/понять, утворення простих/складних аналогій, виділення істотних ознак і т.д. Дозволяючи успішно вирішувати коло прикладних психодіагностичних задач, методики типу функціональних проб знаходять широке застосування як у нашій країні, так і за рубежом.

Інший загально визнаний напрямок у практичній психодіагностиці – тестова діагностика, засновником якої вважається американський психолог Дж.М. Кеттелл (1890). По визначенню Л.Ф. Бурлачука (1989), під тестом у психологічній діагностиці розуміється стандартизований, часто обмежений в часі іспит, призначений для встановлення кількісних (і якісних) індивідуально-психологічних розходжень.

Таким чином, тест – це один з різновидів (стандартизований) психодіагностичних методик, тому будь-який тест є методика, але не всяка методика – тест [33].

Кожна психодіагностична методика має визначені характеристики, найважливішою з яких є валідність. Валідність — це поняття, що вказує на те, що методика вимірює і наскільки добре вона це робить (А. Анастасі, 1982). Виділяють кілька різновидів валідності, наприклад: змістову, що характеризує ступінь відповідності змісту завдань методики досліджуваної області психічних властивостей; прогностичну, що характеризує ступінь точності й обґрунтованості судження про певну психологічну якість за її результатом через деякий час після визначення; поточну, що відбиває здатність методики розрізнити випробуваних на підставі діагностичної ознаки, і т.д.

Ще одною найважливішою характеристикою кожної психодіагностичної методики – її надійність. Надійність відбиває точність психодіагностичного виміру і стійкість результатів методики до дії сторонніх випадкових факторів.

Проведення будь-якого обстеження з використанням експериментально-психологічних методик містить у собі три етапи: збір даних відповідно до задачі дослідження; обробку й інтерпретацію отриманих даних; формулювання діагностичного і прогностичного висновку. У кожному випадку психолог чи реабілітолог використовує обмежене число патопсихологічних експериментальних методик (як правило не більш 8-9), об'єднаних у батарею тестів. Необхідні методики підбираються відповідно до задач дослідження. Специфіка кожного окремого психологічного експериментального дослідження дозволяє підбирати найбільш адекватні методики, що будуть усебічно характеризувати особливості психічної діяльності випробуваного й у ряді випадків підтверджувати один одного.

У процесі дослідження випробуваного в більшості випадків доцільно використовувати методики по зростаючій складності — від більш простих до більш складних. Необхідно використовувати тільки відомі і перевірені психодіагностичні методики; застосування всякого роду нових, оригінальних і модифікованих методик можливо лише у випадку повної впевненості в їх валідності та надійності. Використанню будь-якої психодіагностичної методики повинне передувати її ретельне вивчення психологом чи реабілітологом [32].

Література:

1. Авербух Є. С. Вопросы реабилитации в психиатрии и невропатологии. – Л., 1969. – 127 с.
2. Авруцкий Г. Я. Социальная реадaptация психических больных. – М., 1965. – 35 с.
3. Айзенк Г.Дж. Сорок лет спустя: новый взгляд на проблемы эффективности в психотерапии // Психологический журнал. – 1994. – Т. 15, № 4. – С. 23-26.
4. Альтман А. Л. Культерапия при душевных заболеваниях. – Харьков, 1983. – 47 с.

5. Ананьев Б. Г. Человек как предмет познания. – Л., 1969. – 71 с.
6. Анастаси А. Психологическое тестирование: В 2 кн. – М.: Педагогика, 1982.
7. Антропов Ю. А. Догляд за хворими у психіатричному стаціонарі. – К.: Здоров'я, 1980. – 45 с.
8. Бабаян Є. А. Вопросы трудовой терапии. – М., 1958. – 115 с.
9. Бассин Ф. В. Проблема бессознательного. – М., 1968 – 244 с.
10. Бачериков Н. Е. Вопросы терапии и реабилитации психически больных. – Львов, 1975. – 320 с.
11. Беляева Т. В. Вопросы реабилитации и психотерапии и невропатологии. – Л., 1980. – 38 с.
12. Блейхер В.М., Крук И.В. Патопсихологическая диагностика. – Киев: Здоровья, 1986.
13. Богатская Л. К. Исследования личности в клинике и в экстремальных условиях. – Л., 1969. – С. 200 – 212.
14. Бондаренко Е. И. Реабилитация психически больных. – Л., 1971. – 81 с.
15. Бурлачук Л.Ф., Морозов С.М. Словарь-справочник по психологической диагностике. – Киев: Наукова думка, 1989.
16. Бугайский Я. П. Коллективно-трудовой метод лечения нервно-психических больных. – М., 1980. – 15 с.
17. Воловик В.М. Психологические проблемы психогигиены, психопрофилактики и медицинской деонтологии. – Л., 1976. – 28 с.
18. Воловик В. М. Проблемы системного подхода в психиатрии. – Рига, 1977. – 72 с.
19. Днепровская С. В. Психотерапия при нервных и психических заболеваниях. – Л., 1987. – 194 с.
20. Зейгарник Б.В., Рубинштейн С.Я. Экспериментально-психологические лаборатории в психиатрических клиниках Советского Союза // Психологическая наука в СССР. – М., 1960. – Т. 2.
21. Кабанов М. М., Немчин Т. А. Исследование личности в клинике и в экстремальных условиях. – Л., 1969. – 190 с.

22. Каннабих Ю. История психиатрии / Предисловие П.Б. Ганнушкина. – М.: ЦТР МГП ВОС, 1994.
23. Клайн П. Справочное руководство по конструированию тестов: Введение в психометрическое проектирование. – Киев: ПАН ЛТД, 1994.
24. Козлова Н. И., Костикова Л. Ф.. Психологические заболевания. – Л., 1970. – 478 с.
25. Кречмер Э. Строение тела и характер. – М.: Педагогика-Пресс, 1995.
26. Кулагин Б.В. Основы профессиональной психодиагностики. – Л.: Медицина, 1984.
27. Либих С. С. Коллективная психотерапия неврозов. – Л., 1974 – 28 с.
28. Личко А.Е., Иванов Н.Я. Словарь современной американской психиатрической терминологии с ее отличиями от принятой в России // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. – 1992. – № 4.
29. Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга. – М.: Изд-во МГУ, 1964.
30. Мелехов Д. Е. Клинические основы прогноза трудоспособности при шизофрении. – М., 1993 – 45 с.
31. Общая психодиагностика: Основы психодиагностики, немедицинской психотерапии и психологического консультирования: Учеб. пособие / Под ред. А.А. Бодалева, В.В. Столика. – М.: Изд-во МГУ, 1987.
32. Первомайский Б. Я. Вопросы терапии и реабилитации психически больных. – Львов, 1975. – 48 с.
33. Поляков Ю.Ф. Клиническая психология: состояние и проблемы // Вестник Моск. ун-та: Серия 14. Психология. – 1996. – № 2.
34. Психодиагностика: теория и практика: Пер. с нем. – М.: Прогресс, 1986.
35. Психологическая диагностика: Учеб. пособие / Под ред. К.М. Гуревича и Е.М. Борисовой. – М.: Изд-во УРАО, 1997.
36. Резникова Т. Н., Смирнов В. М. Проблемы медицинской психологии. – Л., 1986. – 124 с.

37. Рост О.П. К предмету патопсихологии // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – М., 1976. – № 4. – С.5-7.
38. Семичов С. Б. Реабилитация психических больных. – Л., 1971. – 156 с.
39. Собчик Л.Н. Введение в психологию индивидуальности: Теория и практика психодиагностики. – М.: Институт прикладной психологии, 1997.
40. Теория и практика медицинской психологии и психотерапии: Сб. научных трудов. Т. 133 / Под общей ред. М.М. Кабанова. – СПб.: Изд-во Психоневрологического института им. В.М. Бехтерева, 1994.
41. Хвилицкий Т. Я., Малахов Б. Б. Трудовая терапия и фармакологическое лечение больных шизофренией в амбулаторных условиях. – Л., 1975. – 122 с.
42. Черникова О. А. Психомоторика и физическая культура. – М., 1955. – 12 с.
43. Шеревский А. М. Востановительная терапия психических больных. – Л., 1997. – с. 65 – 70.
44. Шмелев А.Г. и др. Основы психодиагностики: Учеб. пособие для студентов пед. вузов. – М.; Ростов-на-Дону: Феникс, 1996.
45. Ярошевский М.Г. История психологии. – М.: Мысль, 1985.
46. Altman J. Aspects of the criterion problem in small group research. The analysis of group talks // Acta Psychologica. – 1966. – V.1 – № 3. – P. 19-223.
47. Bales R.F. Interaction process analysis: A method for the study of small groups. – Mass.: Adisson-Wesley, 1971. – 210 p.
48. Bem D.J. Self perception theory // Advances in Experimental Social Psychology: New York, 1972. – V.6. – P. 1-63.
49. Berholtzowa A.O. trudnoschach w nawezaniy historii. – Warszawa, 1963. – 56 с.
50. Camerad J., Epling W.F. Successful problem solving as a function of interaction style for non-native students of English // Applied linguistics. – Oxford, 1989. – V.10. – № 4. – P. 392-403.

51. Cartwright D., Zander A. Group dynamics. Research and theory. – N.Y., 1968. – 345 p.
52. Crockett W.H. Cognitive complexity and impression formation // Progress in experimental Personality Research / By Id. B.A.Maher. – New York, London: Academic press, 1965. – V.2. – 90 p.
53. Deutsch M. Theory of Cooperation and Competition // Human Relations. – London, 1949. – № 2. – P. 129-152.
54. Fisher B.A. The process of decision modification in small discussing group // Journal of communication. – Lawrence. – 1970. – V.20. – № 1. – P. 51-60.
55. Fraser S., Diener E., Beamen A., Kelem R. Two, Three or Four Heads are better than one: Modification of College Performance by monitoring // The Journal of Educational Psychology. – 1977. – № 69. – P. 101-103.
56. Havin R., Tanner A. Effects of cooperative reward structures on individual accountability on productivity and learnig // The Journal of Educational Research. – 1978. – № 72. – P. 294-298.
57. Hugins B. Effect of group experience on individual problem Solving // The Journal of Educational Psychology. – 1960. – № 5. – P. 37-42.
58. Kelley H.H. The process of causal attribution. Amer. Psychol., 1973. – V.28. – № 2. – 131 p.
59. Knapp A. Uber den Lernerfolg im Kleingruppen interricht und seine bedingten Faktoren. – Frankfurt am Main, 1975. – 101 s.
60. Lakin M. Interpersonal encounter. Theory and practice in sencitizity training. – N.Y., 1972. – 302 p.
61. Landhlin P. Ability and problem solving // The Journal of Research and Development in education. – 1978. – № 12. – P. 114-120.
62. Malzman I., Eisman E., Broks L.D., Smith W.A. Task instructions for anagrams following different task instructions and tracing // Journal of Experimental Psychology. – 1956, V.51. – P. 418-420.

63. Malzman I., Morrisett L. The effects of task instructions on solution of different classes of anagrams // *Journal of Experimental Psychology*. – 1953. – V.45. – P. 345-350.
64. Meyer E. *Gruppenunterricht. Grundlegung und Beispiel.* – Oberursel, 1975. – 248 s.
65. Morris C.G. Task effect on group interaction // *Journal of personality and Social Psychology*. – 1966. – № 4. – P. 545-554.
66. Newell A., Simon H.A. *Human problem Solving*. – Englewood Cliffs. – 1979. – XIV. – 920 p.
67. Rogers C.R. A theory of therapy, personality and interpersonal relationship as developed in the diencephalic framework // *Koch S. Psychology: A study of a science*. – N.Y.: Mc. Graw Hill, 1959. – 59 p.
68. Rogers C.R. *Freedom to learn for the 80's*. – Columbus, 1983.
69. Safren M.A. Associations, sets and solution of word problems // *Journal of Experimental Psychology*. – 1962. – V.64. – P. 40-45.
70. Shaw M.E. Group composition // *Small group and social interaction*. – London, 1983. – V.1 – P. 8-24.
71. Shaw M.E. Group composition // *Small group and social interaction*. – N.Y., 1971. – P. 48-74.
72. Slama-Cazacu T. *Dialogul la copil*. – Romine, Academia Republicii Populare, 1961. – 130 s.
73. Slavin R., Tanner A. Effect of cooperative reward structures on individual accountability on productivity and learning // *The Journal of Education Research*. – 1978. – № 72. – P. 294-298.
74. Speech R. Good Discussion. A Joint Search // *Improving College and Univ. Teaching*. – Wash., 1978. – V.26. – № 2. – P. 218.
75. *T-group theory and laboratory method: Innovation and reeducation* / Ed. By Bradford L.P., Jibb (Gibb) J.R., Benne K.D. – N.Y., 1964. – 500 p.
76. Vedden P. *Cooperative learning: A study on processes and effects of cooperation between primary school children*. – Groningen, 1985.

77. Webb E. Group Composition. Group Interaction, and Achievement in Cooperative Small Groups // Psychological Abstracts, 1983. – № 69. – 1901 p.
78. Wish M., Kaplan S. J. Toward and implicit theory of interpersonal communication. – Sociometry, 1977. – № 3. – 256 p.
79. Wright A. Classwork, pairwork, groupwork // Zielsprache English. – Munchen, 1990. – V.20 – № 3. – S. 1-7.

Питання для контролю знань студентів

1. Розуміння сутності медичної психології та психологічної реабілітації різними авторами в нашій країні і за рубежом. Сучасне визначення медичної психології.
2. Співвіднесення понять «медична психологія» і «клінічна психологія».
3. Предмет вивчення медичної психології та психологічної реабілітації.
4. Структура медичної психології та психологічної реабілітації.
5. Характеристика лікувально-діагностичного і лікувально-реабілітаційного блоків медичної психології.
6. Поняття, предмет і задачі патопсихології.
7. Патопсихологічні синдроми.
8. Історія виникнення і розвитку медичної психології.
9. Особливості розвитку медичної психології та психологічної реабілітації в нашій країні.
10. Основні напрямки психологічної реабілітації , їх характеристика.
11. Методи дослідження в медичній психології та психологічній реабілітації.
12. Характеристика експериментально-психологічного методу дослідження в медичній психології та психологічній реабілітації. Поняття про тести.
14. Поняття про валідність і надійність психодіагностичної методики.

РОЗДІЛ 2

ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ХВОРИХ З ОСОБИСТІСНИМИ РОЗЛАДАМИ

2.1. Психологічна характеристика особистості та свідомості

2.1.1. Історичні факти про виникнення та розвиток свідомості

Відповідно до поглядів Г. Спенсера (1820-1903), Ж. Тейлора (1832-1917) і інших учених, свідомість сучасної людини відрізняється від свідомості первісної людини тільки в кількісному відношенні, тобто питомою вагою накопиченого матеріалу. Неправомірність цих поглядів складається вже хоча б у тім, що в природі не існує процесу винятково тільки кількісного розвитку, тому що зміни кількісних співвідношень незмінно дають нову якість. Тому усі наступні кількісні рухи знову відповідним чином змінюють попередню кількість. Процес розвитку припускає безупинне удосконалювання й у кількісному, і головним чином у якісному відношенні.

Е. Дюркгейм (1858-1917), Л. Леві-Брюль (1857-1939) і ін. підкреслюють наявність якісної різниці у свідомості сучасної і первісної людини і поряд з цим «риють непрохідну прірву» між двома цими «формами» свідомості. Дана точка зору підтверджується і тим, що первісна людина володіла «дологічною, містично орієнтованою» формою мислення, проникнути в яку у даний час неможливо. Наше мислення настільки якісне ускладнилося, що його методи «не підходять до дологічного мислення, як ключі від іншого замка» [6].

Подібні погляди на природу свідомості лежать в основі при проведенні аналогії між розладами мисленням, свідомістю психічно хворих і даних процесів у первісної людини. Оцінюючи розлад психічних функцій при тих чи інших захворюваннях, представники другого напрямку говорять про «повернення до минулого», роблячи відповідні висновки.

Такі погляди з позицій сучасної антропології не мають під собою серйозної наукової основи. Установлено, що з тих пір, як закінчився антропогенез (приблизно 50 000 років тому), усі народи і раси завжди мали однакові фізичні можливості для розумового

розвитку. Формування ж свідомості – єдиний процес, що має на кожній ступіні розвитку соціальний стрижень (характер праці, особливості спілкування між людьми й ін.), що відбивається і на способі мислення, і на особливості свідомості. Отже, відсталим у культурних відносинах народам треба не «давати в готовому виді» те, що «вони не в змозі придбати», а допомагати їм у розвитку, сприяти подальшому удосконалюванню свідомих форм впливу на навколишній світ.

2.1.2. Психологічна характеристика процесу формування свідомості

Свідомість – це вища форма відображення об'єктивної реальності, властива винятково людині. Вона містить у собі свідомість навколишнього і самосвідомість як виділення свого «я».

Розвиток психіки пройшло ряд стадій:

- сенсорну, коли виникла подразливість, а потім чутливість, що дозволяє організму орієнтуватися в навколишньому середовищі на безпосередні подразники (сигнальна функція). На цій стадії нервова система представлена у вигляді мережі (у медуз) чи вузлів (у хробаків, комах);

- перцептивну, коли з'явилися складні форми відображення і поведінки тварин у вигляді інстинктів і навичок. На цій стадії сформувалася центральна нервова система й утворилася кора головного мозку (усі ссавці);

- інтелектуальну (розумову), що дозволяє відображувати зв'язку між явищами (вищі ссавці);

- свідомості – вищий рівень розвитку психіки, властивий тільки людині. Якщо еволюція психіки у тварин обумовлена біологічними законами, то свідомість – продукт не тільки біологічного, але і, головним чином, соціально-історичного розвитку [11].

У своєму розвитку свідомість пройшла кілька етапів: психіка (поки ще не свідомість!) тварин і первісної людини, стадна свідомість, свідомість розумної людини, свідомість людини родового суспільства і, нарешті, поява самосвідомості. Не розглядаючи питання про свідомість у загальфілософському аспекті, розберемо його лише в тій мірі, що потрібна для практичної діяльності медичного психолога та реабілітолога.

Як відомо, взаємодія тварин із середовищем здійснюється в ході їх інстинктивної психічної діяльності, що переслідує мети пристосування до середовища. Така діяльність формується на основі відчуттів, сприйняття досвіду і примітивного осмислення конкретної ситуації. Однак тварина не усвідомлює навколишньої дійсності і свого ставлення до неї, не виділяє себе з її, так само, як і не усвідомлює значення своїх дій.

На відміну від тварин, у людини процес еволюції пішов по шляху розвитку суспільно-трудова відносин, розвитку мови. У результаті на одному з етапів еволюції народжується нова форма психічного відображення – свідомість. Свідомість і нова властивість психічної діяльності є насамперед результат праці і суспільно-історичних умов, що викликали істотні зміни організму первісної людини і найбільше її мозку.

У немовляти, що кричить, рухає кінцівками, повертає голову, відкриває і закриває очі, свідомість відсутня, хоча психіка в нього, як і у тварин, є. Дитина не усвідомлює навколишнього світу. Вродженою в людини є лише можливість появи і розвитку свідомості, і то лише в умовах людського суспільства. Хаотична інстинктивна діяльність немовляти припиняється при задоволенні його найпростіших потреб [17].

Контактуючи з предметами і явищами матеріального світу, у процесі спілкування з іншими людьми і колективної праці, особливо за допомогою мови, людина навчається в онтогенезі активно пізнавати об'єктивну реальність (відчуття, сприйняття), творчо (мислення) її перетворювати (довільна діяльність) для кращого задоволення своїх потреб. У формуванні людської свідомості беруть участь усі згадані психічні процеси. Мозок – не джерело свідомості, а його орган, та частина нашого організму, у якій об'єкт, що впливає на нього, трансформується й одержує суб'єктивну форму буття, стаючи свідомістю – суб'єктивним образом об'єктивного світу.

Отже, свідомість не є деякий самостійний психічний процес, що відбувається до, під час чи після будь-якого іншого ізолюваного від нього акта психічної діяльності. Свідомість – це внутрішня сутність людського психічного процесу, його своєрідна якість, це людська психіка в цілому, у її суспільно-історичній обумовленості.

Визначення свідомості може бути дано не при зіставленні різних елементів, процесів психіки, а на підставі аналізу змісту і характеристики їх як деякої нерозривної сукупності. Свідомістю пронизаний кожен етап пізнання, і особливо сумарний результат усієї творчої переробки відображуваної реальної дійсності.

Варто підкреслити специфічну роль мови в розвитку людської свідомості. Однак не саме по собі слово є стрижень свідомості. У слові накопичуються й об'єктизуються знання, що збагачуються завдяки слову. Вони абстрагуються від окремих ситуацій і стають суспільним надбанням. Знання через слово не тільки накопичуються, але й актуалізуються. Завдяки мові психічні явища стають усвідомленими, думка остаточно формує свідомість. Однак, хоча вся діяльність здорової людини є свідомою, не повною мірою вона може бути усвідомлена.

Не останнє місце серед різних властивостей свідомості займає її якість, що виконує роль орієнтира. Щоб діяти, треба орієнтуватися в предметах і явищах об'єктивного світу, у місці, часі, навколишнім оточенні. Орієнтування – необхідна умова правильного відображення зовнішнього світу і доцільного впливу на нього [21].

Виходячи з того, що людська свідомість не тільки відображує об'єктивну реальність, світ, що оточує нас, але і на основі цього відображення (через практичну діяльність) діє на нього, варто виділяти пізнавальну й активно-творчу сторони свідомості. Завдяки свідомості людина відображує майбутнє, створює і зберігає знаряддя праці, інтеріоризує суспільний досвід і передає його іншим поколінням, а також є здатною до саморегуляції.

Розрізняють (по К.К. Платонову) кілька форм свідомості:

- індивідуальна свідомість, що включає атрибути свідомості (відношення, пізнання, переживання), рівні ясності (творче осяяння, натхнення, ясність свідомості, неусвідомлені явища, сплутана свідомість), динаміку свідомості (властивості особистості, стану свідомості і процеси свідомості) і функції свідомості (пам'ять, воля, почуття, сприйняття, мислення, відчуття, емоції);

- групова свідомість, що виявляється в суспільному настрої, змаганні, паніці і т.п.;

- суспільна свідомість – у формі релігійного, морального, естетичного, правового, політичного і філософського поглядів.

У той же час людина має здатність усвідомлювати оточуючий її світ, так і самого себе, своє ставлення до предметів і явищ. Ця остання категорія – самосвідомість – повинна бути визначена як усвідомлення людиною свого тіла, думок, дій, почуттів, інтересів, власної позиції в системі суспільного виробництва [33].

Самосвідомість – це свідомість, спрямована на самого себе. У його структуру входять: самопізнання, що дозволяє людині самоудосконалитися, самовідношення і самопереживання. Самосвідомість виявляється в самооцінці – оцінці своїх здібностей, соціального стану, успіху, привабливості і т.п., і самоповазі, що залежить від реального успіху і рівня домагань особистості.

Самосвідомість ототожнюється з пізнанням «Я» як суб'єктивним психічним явищем, відбитим у пам'яті, що дозволяє людині протиставляти себе іншим, «Не Я». Самосвідомість формується поступово шляхом самовиділення в перцептивних і рухових процесах свого тіла, його положення в просторі і формування його суб'єктивного образу – «схеми тіла». На першому році життя дитини відбувається суб'єктивне відділення його від матері, а до трьох років – виділення своєї особистості («Я сам...») завдяки пізнанню себе через пізнання інших, оцінці своєї діяльності, самоспостереженню і т.п. Усе це дозволяє здійснювати самоконтроль і самовиховання, що виявляється в підлітковому і юнацькому віці.

Світ пізнається й усвідомлюється людиною через призму суспільних відносин, виробничого процесу, знарядь праці, мови, етичних і естетичних норм. Тому свідомість людини в кінцевому рахунку визначається його буттям, тобто реальним життям у конкретно-історичних умовах. У цьому аспекті індивідуальна свідомість виступає як частина суспільного, хоча воно і володіє своєю якісною визначеністю (своєрідні і неповторні риси життєвого шляху, особливості особистості і самосвідомості, сукупність наявних знань, досвіду і навичок і т.д.).

Свідомість сучасної людини – продукт поступового, складного процесу розвитку пізнавальної діяльності всіх попередніх поколінь, результат історичного прогресу суспільної практики, накопиченої людиною в зв'язку з необхідністю, а потім і

завдяки активному прагненню до перетворення зовнішнього світу. Нові елементи і вищі форми свідомості збагачували й ускладнювали пізнавальний процес, що в підсумку вело до удосконалювання самої свідомості [27].

Тому неправильним є розподіл психіки людини (свідомості) на ряд ізольованих процесів, тому що усі вони єдині, усі є формами відображення з наступною активною, творчою переробкою відбитого. Подібний поділ є доцільним, і те з великою умовністю, з урахуванням навчальної чи дослідницької цілей, зокрема при вивченні патології психіки. Але в цих випадках, виділивши будь-яку одну конкретну патологічну якість (наприклад, галюцинації, порушення запам'ятовування), необхідно розглядати її через призму всієї іншої психічної діяльності, інших пізнавальних процесів, особливості особистості в цілому. При цьому, як правило, знаходять зміни в інших проявах психіки, що треба враховувати практичному психологу чи реабілітологу в процесі проведення психологічної реабілітації з хворою людиною.

2.1.3. Фізіологічні механізми свідомості

У момент ясної свідомості, з фізіологічної точки зору, у корі головного мозку знаходиться вогнище порушення, а навколо, за законом негативної індукції, – ділянки зі зниженою збудливістю. І.П. Павлов з цього приводу говорив так: «Свідомість представляється мені нервовою діяльністю визначеної ділянки великих півкуль, яка у даний момент, за даних умов має певну оптимальну (ймовірно, середньої міри) збудливість». І далі: «У ділянці великих півкуль з оптимальною збудливістю легко утворюються нові умовні рефлекси й успішно виробляються диференціації. Це є, таким чином, у даний момент... творчий відділ великих півкуль» [14].

Оптимальна збудливість сприяє при цьому охопленню свідомістю конкретних психічних актів. Умови зниженої збудливості (а не просте гальмування!) навколо дозволяють, по-перше, сконцентруватися на визначеному об'єкті, визначеному процесі, по-друге, при необхідності без особливої витрати енергії використовувати всю сукупність знань і навичок, що властива індивідууму.

Підкреслюючи, що свідомість – це динамічний процес, який детермінується його об'єктом і опосередковується мозком, І.П. Павлов писав: «Якби можна було бачити крізь черепну кору і якби місце великих півкуль з оптимальною збудливістю світилося, то ми побачили б на думаючій свідомій людині, як по його великих півкулях постійно рухається та змінюється за формою і величиною вигадливо неправильних обрисів світла пляма, оточена на всьому іншому просторі півкуль більш-менш значною тінню».

Те, що геній ученого міг припускати на підставі даних фізіології вищої нервової діяльності і вивчення порушень психіки в клініці психічних хвороб, побачили через кілька десятиліть М.Н. Ливанів і В.М. Анан'єв на 100-канальному електроенцефалоскопі. Експериментально було показано, як вогнище оптимальної збудливості переміщується в залежності від характеру подразника, властивостей задачі, особливостей обстановки і т.п., тобто в залежності від того, що в даний момент є об'єктом свідомості.

І якщо первинна стадія пізнавального процесу – це усвідомлення під час відчуття і сприйняття предметної діяльності, то, представивши собі, «що ми маємо можливість спостерігати усередині черепа живої людини, як на «екрані», сприйнятий нею зовнішній світ, ми побачимо там дивний «кінофільм» – широкоекранний, стереоскопічно рельєфний, кольоровий, звуковий і пахучий, словом, що відображує у всім багатстві реальну дійсність у динаміку. На цьому «екрані» ми можемо спостерігати й імпульси, що восходять із внутрішнього тілесного світу до головного мозку, до свідомості, у вигляді тілесних відчуттів і сприйняття, що сприяють процесу відображення зовнішніх явищ» [19].

Дані по фізіології свідомості, отримані І.П. Павловим і його співробітниками, останнім часом значно уточнені і розширені. Численними роботами виявлена дуже важлива роль ретикулярної формації в підтримці і регулюванні рівня збудливості і працездатності інших відділів нервової системи, зокрема кори головного мозку.

Раніше вважалося, що в кору великих півкуль йдуть прямі волокна, по яких вона одержує імпульси безпосередньо з органів почуттів. Сигнали з зовнішнього світу змінюють біопотенціали у відповідних зонах кори і її функціонально-динамічних системах.

Зміни біопотенціалів виникають уже через деякі мілісекунди. Це первинна відповідь головного мозку, кори на подразнення. Далі, ще через деякі мілісекунди, з'являється нова хвиля розладів, що захоплює віддалені коркові ділянки. Це – вторинна відповідь.

Експериментальним шляхом встановлено, що в корі головного мозку є такі ділянки, роздратування яких призводить до розладів ретикулярної формації і наступної активації іншої частини кори. Ретикулярна формація «не сама по собі включає і виключає» фізіологічні механізми свідомості. Вона є лише «виконавчим органом» – у тих випадках, коли у корі відбувається максимальна активація. Ця третя хвиля розладів, що йде від ретикулярної формації, «підбадьорена» корою, ймовірно, сприяє підключенню величезної кількості реакцій, що відбивають усе різноманіття і багатство життєвого досвіду, знань [24-28].

Дослідженнями встановлено також, що загальна активність кори, що відповідає тому рівню, коли народжується свідомість, залежить від сили подразника. Ще велику роль грає сигнальне значення подразника. Імовірно, аферентний сигнал насамперед надходить у кору великих півкуль, піддаючись там обробці з погляду його значимості. Після цього первинного аналізу імпульси направляються (якщо аналіз показав доцільність цього) до ретикулярної формації. І тільки тепер унаслідок її дифузійних впливів включається вся кора, з'являється нова якість у її роботі – свідомість.

Пенфілд і Джаспер у 60-ті роки ХХ століття створили так названу центренцефалічну теорію, відповідно до якої, «центр свідомості» варто шукати в ретикулярній формації стовбура мозку. Однак строго локалізувати вищі психічні функції неправомірно взагалі, і тим більше в його стовбурі.

2.1.4. Несвідоме чи підсвідоме особистості

Несвідоме (підсвідоме) утворює життєвий рівень психіки, при якому відображення дійсності характеризується порушенням мовної регуляції поведінки, втратою орієнтування в часі, місці і відсутністю критики до зроблених дій. До несвідомого можна віднести сновидіння, субсенсорні реакції, автоматизовані рухи і деякі патологічні явища.

Питання про взаємини свідомого і несвідомого, а точніше сказати, усвідомленого і неусвідомленого, не може вважатися остаточно вирішеним. Наприклад, ми ще недостатньо знаємо про те, що відбувається в головному мозку людини, яка спить, однак відомо, що сон дорослої людини – це не повне вимикання свідомості. Запаси наших знань і досвіду, відчуття і сприйняття, тобто все те, що дала нам реальна дійсність, змінюються під час сну, контактуючи і взаємодіючи. Щось продовжує аналізуватися і синтезуватися, уточнюватися і виділятися і т.п. І, може бути, подальші дослідження в цьому напрямку підтвердять припущення про перехід під час сну короткочасної пам'яті в довгострокову і створять теорію методу введення інформації під час сну – гіпнопедії.

Добре відомо, що мозок людини, яка спить, часом виконує дуже складну і до того ж дуже доцільну роботу. Так, А.С. Грибоєдов розповідав, що план кілька окремих сцен «Горя від розуму» він «склав під час сну». Вольтерові «приснилася» перша частина його «Генріади», що він відразу ж по пробудженні записав. Шуман у сні «одержав» від Шуберта мажорну тему в тональності сі-бемоль. Д.І. Менделєєв під час сну остаточно розподілив хімічні елементи, що з'явилося основою його періодичної системи елементів.

Під час сну, коли ніякі сторонні подразники не заважають людині, створюються «ідеальні умови» – з'являється можливість додумати те, над чим людина безуспішно билася протягом дня, а іноді і довше. Під час мислення в сні в роботу утягуються тільки необхідні ділянки і функціонально-динамічні системи. І хоча ця робота не усвідомлюється, однак вона дуже продуктивна, як про це свідчать численні приклади; однак це підсвідоме виникає в голові людини по тим же законам, що і свідоме [37, с. 93].

Якщо під час фізіологічного сну в силу будь-яких причин (внутрішніх, зовнішніх) помірна активація пошириться і захопить визначені ділянки мозку, у зв'язку з чим почнуть функціонувати відповідні динамічні системи, можна спостерігати сноговоріння, снопересування (у здорової людини досить рідко) чи сновидіння. При останніх, наприклад, активація нерідко досягає такого ступеня, що людина не тільки часто здатна згадати бачене в сні, але іноді, прокинувшись, не відразу усвідомлює, що дійсність, а що – образи сновидінь.

Отже, неусвідомлене в сновидіннях – це як би складова частина свідомого, елемент свідомості. До області несвідомого варто віднести і явище «піка вагітних». Точно так само деякі діти з задоволенням їдять крейду. Іноді несвідомими можуть бути і деякі почуття, походження яких людина пояснити не в змозі. Можна привести й інші приклади (автоматизовані навички, навіювання в гіпнозі й ін.).

Значний внесок у вивчення несвідомого психіки вніс психоаналітичний напрямок у психології, засновником якого став австрійський учений Зигмунд Фрейд. Відповідно до психоаналітичних поглядів, більшість думок і поведінка людини мають несвідому природу. Виникають вони найчастіше в результаті конфлікту, пов'язаного, з одного боку, з реальністю, свідомістю, а з іншого, – з підсвідомими агресивними чи сексуальними спонуканнями. Свідомість при цьому служить ареною, на якій розгортаються різноманітні симптоми, що відбивають зазначені вище конфлікти. Фрейд говорив про наявність існування особливої цензури, що сприяє блокуванню проникнення недозволених (соціально несхвалюваних) уявлень з несвідомого у свідомість. Так, З. Фрейд крім свідомості виділяв передсвідомість (ідеї і спогади, здатні стати свідомими) і несвідоме (потяги, імпульси і бажання сексуального і деструктивного характеру). Передсвідомість, таким чином, будучи в цілому неусвідомлюваним, проте, умовно розташовується все-таки більш близько до свідомості. Згідно з ученим, енергію для свого функціонування несвідоме черпає в базисних потягах.

Створене генієм З. Фрейда навчання про несвідоме, незважаючи на наступні досить серйозні переоцінки багатьох його положень, стало епохальним явищем в історії світової науки і культури [15].

2.1.5. Розлади свідомості особистості

Якщо брати за основу філософське визначення свідомості (суб'єктивний образ об'єктивного світу), то варто визнати, що більшість психічно хворих знаходяться в стані більш-менш порушеної свідомості, тому що вони не усвідомлюють свого захворювання, не віддають собі звіту у своїх переживаннях і вчинках,

не передбачають їхніх наслідків з погляду соціального, морального і правового. Так само можна говорити (А.А. Меграбян) про зміну діяльності свідомості при всіх гострих і хронічних соматичних захворюваннях як наслідок різноманітних комплексів відчуттів (інтероцептивних, м'язових, вестибулярних і ін.) [29].

Однак такий підхід до оцінки свідомості для практичної медичної психології недостатній. Оцінюючи значення розладів свідомості для медичної діяльності, О.В. Кербиков (1907-1965) писав: «...якби хто-небудь запропонував кращий термін для позначення картин, що ми називаємо розладом свідомості, він був би прийнятий. Так, бажано нашу термінологію привести у відповідність з нашим світоглядом» (1955) [17].

У клінічній практиці розрізняють дві великі групи виражених патологічних станів свідомості: відключення і потьмарення. При їхній відсутності, але наявності будь-яких інших психопатологічних симптомів говорять про непорушену свідомість.

До відключення свідомості відносяться оглушення, сопор, кома; до потьмарення – делірій, онейроїд, сутінковий розлад, аменція й ін. Слід зазначити, що такий розподіл дуже умовний по двох, принаймні, причинам.

По-перше, часто буває дуже важко визначити, у якій конкретній формі виражається розлад свідомості в хворого, тому що в практиці зустрічаються такі випадки, коли є лише окремі ознаки різних форм потьмарення (наприклад, деліріозно-аментивний синдром, сопорозно-коматозний стан) чи додаються взагалі невластиві симптоми (наприклад, орієнтовані сутінки, «особливі стани» свідомості, орієнтований онейроїд).

По-друге, про яку, наприклад, ясність свідомості може йти мова, якщо в хворого захворювання протікає у формі галюцінтивно-параноїдного синдрому? Усі переживання і дії людини не відповідають реальній дійсності, навколишній світ відбивається у свідомості перекручено і спотворено. Як переживання, так і вчинки не піддаються критиці, не усвідомлюються хворим.

Однак для зручності вивчення, навчання і діагностики ми наводимо загальноприйнятну класифікацію розладів свідомості. Як критерії ясності використовуються правильність різних видів

орієнтування, акта сприйняття, осмислення, емоційно-рухові розлади і ступінь наступної амнезії.

Форми відключення свідомості. Оглушення – найбільш легка і проста за психопатологічною структурою форма відключення свідомості. Розрізняють три ступені оглушення:

- сомнолентність – слабкий ступінь оглушення: хворий сонливий, загальмований; орієнтування неповне, проте, дивна поведінка не відзначається; при зверненні до нього хворий відповідає уповільнено; іноді, щоб одержати словесну реакцію, приходиться говорити голосніше, неодноразово повторювати запитання. До легкого ступеня оглушення відноситься й обнубіляція, коли розлад свідомості періодично переривається його короточасними проясненнями;

- середній ступінь оглушення – характеризується дезорієнтацією і неадекватною поведінкою; на задані питання хворий відповідає не відразу, при цьому дає односкладові і не завжди правильні відповіді чи відповідає жестами (наприклад, нахилом голови); виконує лише найбільш прості вимоги (підняти руку, щось промовити й ін.);

- глибокий ступінь оглушення – орієнтування відсутнє; навколишні подразники доходять до хворого як «через щільний шар вати»; на запитання він не відповідає і не виконує інструкції; рухи повільні, невпевнені, незакінчені; поведінка неадекватна.

Після зникнення оглушення спостерігається неповна амнезія («островкове пригадування» – симптом Молі), більш-менш виражена в залежності від ступеня оглушення.

Сопор – перехідний стан від оглушення до коми: хворий лежить, на навколишнє оточення не реагує; мовлення відсутнє. Реакція зіниць на світло, корнеальні, кон'юнктивальні і сухожилльні рефлекси ослаблені, патологічних рефлексів немає. При болючих роздратуваннях — короточасна реакція (віднімання руки, гримаси болю). Після зникнення сопору на цей період настає повна амнезія.

Кома – повне відключення свідомості: усі види реакцій, а також фізіологічні рефлекси відсутні (іноді – і глотковий, і корнеальний); функціонують лише життєво важливі центри – дихальний і серцево-судинний. Викликають патологічні рефлекси (частіше інших – Бабінського, Оппенгейма).

Часто неспеціалістами при діагностуванні коми вживається термін «шок». Варто підкреслити, що поняття «кома» і «шок» не рівнозначні. У той час як кома – це ступінь вимикання свідомості, шок – реакція організму, що виникає внаслідок безупинного потоку надмірно сильних імпульсів до центральної нервової системи (наприклад, при травмі, крововтраті). При шоці свідомість зазвичай буває порушеною, досягаючи різних ступенів – від оглушення до коми.

До відключення свідомості відносять також і непритомність, що може виникати у формі (вигляді) нудоти, запаморочення, шуму у вухах, чи потемніння іскор в очах. Свідомість виключається, і людина поступово падає. Непритомність може виникнути в здоровій людині при психічній травмі, недостатності кисню в приміщенні і т.д.

Найчастіше непритомність – результат анемії мозку. Причини непритомних станів різноманітні (виділяють групу рефлекторних і симптоматичних непритомностей). По клінічній картині непритомності поділяються на прості і судорожні.

Усі форми, ступені відключення свідомості можуть виникати як самостійно, так і замінити один одного. Особливості захворювання – причини тієї чи іншої форми відключення свідомості – у більшості випадків накладають специфічний відбиток на клінічну картину оглушення, сопору і коми. Наприклад, при гіпоглікемії для оглушення характерні виражена емоційна лабільність, хворі то стогнуть, то плачуть, то голосно сміються, намагаються встати з ліжка; під час сопору іноді настає різкий руховий розлад з бурхливою вегетативною реакцією, рідше – судорожні посмикування і припадки.

Форми потьмарення (порушення, розладу, зміни) свідомості. Делірій виникає звичайно під вечір і триває протягом декількох годин чи діб. Характерними є сценopodobні складні галюцинації, переважно зорові – рухливі і барвисті, часто такі, що наводять страх; спостерігаються також слухові і тактильні галюцинації, ілюзії, помилкове дізнавання. Хворий зорієнтований тільки у власній особистості. Поведінка цілком залежить від особливостей патології сприйняття і мислення. Спогади про делірії досить повні.

Наприклад, у хворого хронічним алкоголізмом (поза алкогольної інтоксикації) виникло запалення легень. Вночі в

палаті терапевтичного відділення міської лікарні він раптово «побачив, як на стелі з'явилася мошка»; кількість комах ставала усе більшою і більшою, а потім вони «стали падати – на підлогу, на ковдру, на тіло, на голову»; «сказав сестрі – не повірила, засміялася». Хворий відчував страх, весь спітнів, «застукало серце». Став «страхувати із себе мошку». Страх підсилювався ще більш, коли помітив, що «крім мошки» по підлозі бігають миші і пацюки: «Одна було забралася під подушку – піймав і кинув на підлогу». Переведений у психіатричну лікарню, хворий бачив там на стіні «величезного павука», відчував повзання комах по тілу. У бесіді з лікарем правильно називав своє ім'я, прізвище, вік і т.п., але вважав, що знаходиться в гостях, приймав лікаря за «брата-сусіда», впізнавав в хворих своїх родичів і знайомих.

Онейроїд – більш глибока, ніж делірій, форма розладу свідомості. Хворий дезорієнтований (чи орієнтований невірно), занурений у світ власних переживань – фантастичних і нереальних, окремі картини яких досить послідовно змінюють одна одну, не викликаючи в емоційній сфері хворого виражених розладів. Про наявні розлади сприйняття, мислення можна здогадуватися лише по зміні вираження обличчя хворого.

Контакт із хворим зазвичай неможливий. Тривалість онейроїда – багато днів і тижнів. Спогади про переживання під час онейроїда – найбільш повні в порівнянні з іншими формами потьмарення свідомості.

Наприклад, у хворої кататонічною формою шизофренії студентки педагогічного вузу, 21 року, виник стан, що характеризувався нерухомістю (цілими днями нерухомо лежить у постелі). Очі закриті, віка тремтять. Час від часу вираження обличчя починає поступово змінюватися: строге – переходить у посмішку, що змінюється вираженням напруженої уваги і т.п. Поза хворої, вираження обличчя не змінюються в тому випадку, коли до неї підходять і говорять про неї біля її постелі. Після зникнення психотичної симптоматики хвора охоче розповіла про свої переживання під час ступору: «Бачила всякого багато, як у сні, тому, напевно, і не боялася. Наприклад, ліжка, що знаходились навпроти в палаті, здавалися окремими довгими камерами, куди раз у раз вносили на носилках людей, вони вставали і, гримлячи ланцюгами, ішли вдалину, ховалися через стіни. Потім усі вони

відразу раптом повернулися, юрба підійшла до мене і я побачила, що це Максим Горький, а з ним група балерин – усі вони в білих пишних пачках. Максим Горький щось говорив і якось раптово пропав. Його зникнення було «цілком компенсоване» появою моєї улюбленої балерини Ольги Лепешинської», – і т.д.

Сутінковий розлад свідомості характеризується раптовим початком і настільки ж раптовим закінченням, дезорієнтацією і відсутністю спогадів на період порушеної свідомості. Клінічно розрізняють кілька різновидів сутінкового потьмарення свідомості.

Так називані класичні сумерки – досить постійні по змісту галюцинації і відносно систематизоване марення, що відбувається разом із цілеспрямованою, іноді небезпечною для життя і самого хворого і навколишніх поведінкою, афектами гніву, страху, що відповідають галюцинаторно-бредовим переживанням.

Наприклад, сімейне життя в дочки хворої У. склалися вкрай невдало, що постійно було предметом турбот і причиною переживань хворої. Протягом декількох днів перед приїздом «молодих» хвора сильно хвилювалася, плакала. Задовго почала готуватися до зустрічі. Напередодні дня приїзду вночі «почула» стукіт у двері, і у вікні «мигнуло обличчя дочки». Відразу ж запалила світло, стала накривати на стіл, покликала домочадців, пояснюючи їм, що «нарешті-то приїхали». На зауваження рідних, що в дворі нікого немає, не реагувала. У зв'язку з дивною поведінкою хвора була доставлена в психіатричний диспансер, де її поведінка продовжувала залишатися неправильною: бачила велику чорну яму, де повільно пересувалися одягнені в чорне люди, чула «панахидний спів» і т.п. Через кілька хвилин після сеансу гіпнотерапії нічого про свої переживання повідомити не могла. Була здивована, що потрапила в лікарню.

Амбулаторний автоматизм характеризується руховим порушенням без будь-яких інших порушень у сферах сприйняття, мислення й емоційної сфери тощо. Може виявлятися в серії послідовних, стереотипних рухів чи у більш складних цілеспрямованих рухових актах, здійснених на ходу. Несвідомі рухи можуть бути хаотичними, безглуздими і короткочасними (хворий згортає валиком ковдру; обшарює руками своє тіло, голову; крутиться на місці; кидається раптово бігти й ін.).

Такий вид амбулаторного автоматизму зветься фуґи. Більш тривалі стани (кілька днів, тижнів, місяців) з більш упорядкованою поведінкою (наприклад, переїзд із міста в місто, покупка непотрібних предметів і роздача їх відвідувачам магазину) іменуються трансами. Якщо амбулаторний автоматизм (чи фуґа, транс) виникає під час сну – говорять про сомнамбулізм (ноктамбулізм, сноходіння, лунатизм, нічне блукання).

Сутінкові розлади свідомості, що виникають серед ночі, не слід плутати з однією з форм порушення звичайного фізіологічного сну («сон в області моторного аналізатора»). Таку людину можна розбудити – свідомість цілком відновлюється (через кілька секунд, хвилин), вона йде до свого ліжка і знову засинає. Якщо блукаючий у сні розбуджений не буде, то про нічні події спогадів не залишається. Усі п'ять вищевказаних термінів дотепер використовуються в більшості джерел для позначення як патології свідомості, так і тимчасових порушень фізіологічного сну.

Аменція (сплутаність свідомості) – важка за протіканням і глибока за характером розладів форма потьмарення свідомості. Для аменції властива повна дезорієнтація, уривчасті і безсистемні маревні і галюцінативні переживання, нескладне (до інкогеренції) мислення, різкі коливання настрою, хаотичні рухові порушення в межах ліжка. Контакт із хворим неможливий, навколишнє оточення не осмислюється. Тривалість аменції – кілька днів, частіше – тижнів; спогадів ніколи не залишається.

Наприклад, стан хворої Ч., 39 років, з гострим інфекційним (у післяпологовому періоді) психозом, характеризувалося чергуванням то розгубленого, то напруженого виразу обличчя, неможливістю залучити її увагу, розірваною мовою (говорить дуже швидко, нерозбірливо, невлад). Волосся розпущені і поплутані. Бере в руки предмети, що потрапляють в поле зору, називаючи їх по порядку. У мові є елементи ехолалії, персеверацій: «Чепрасова, Чепрасова я! Голосніше говорить, голосніше! Грак ходить, патефон грає, крутиться. Грак, грак! Голосніше. Розписувалися всі, Чепрасова... Годинник, їсти хочеться, привезли, привезли, портретик висить, дзеркальце», – і т.д. Налагодити з хворою будь-який задовільний контакт не вдається.

Так, чітке знання майбутніми психологами та реабілітологами окремих симптомів патології свідомості, особливо оглушення, допоможе їм правильно оцінити стан пацієнта і вчасно почати надавати йому допомогу.

Розлад самосвідомості у вигляді деперсоналізації (чи психічного відчуження) пов'язують з ім'ям Крисхабера, який описав прояву деперсоналізації в хворих неврозами. Потім цей синдром вивчався багатьма клініцистами, що приводили його різновид: роздвоєння свого «я», повне зникнення його, спустошення своєї особистості, відсутність сприйняття свого тіла, чи збільшення-зменшення частин свого тіла (розлади «схеми тіла»), обваження і невагомість, переживання сторонності, мертвості свого тіла, свого голосу і т.д. Нерідко синдром деперсоналізації сполучається із синдромом дереалізації: навколишній світ здається неживим, люди неживими, автоматами, оточуюче має незвичайне фарбування, предмети або збільшені в розмірах, або зменшені, наближені чи вилучені, перекручені, нахилені; ґрунт, підлога під ногами змінюються хвилеподібно; звична обстановка здається ніколи не баченою, а незнайоме – раніше баченим і т.д.

У ряді випадків хворі переживають дифузійні зміни свого «я» – особистість розчиняється в навколишньому («я перестав існувати»), душу відокремлюється від тіла.

Так, основні симптоми порушення самосвідомості – це почуття відчуженості, зміни свого «я» і тіла. До порушення самосвідомості відносять також психічні автоматизми, коли спотворюється усвідомлення суб'єктивної належності власних психічних актів, наприклад при синдромі Кандинського-Клерамбо, чи зниження суспільної самооцінки при ендогенній депресії. С.Ф. Семенов приводить приклади сенсорно-вегетативного варіанта деперсоналізації, коли хворий не відчуває сну, почуття голоду, втрачає почуття перебігу часу, забуває своє «я», свій вигляд і свої соціальні зв'язки [19,22,28-34].

2.2. Поняття про особистість

2.2.1. Психологічні теорії про розвиток особистості

Навколо питання про психологічні особливості особистості йде гостра боротьба між різними напрямками психологічної науки, яка не припиняється століттями. Зупинимося на найбільш розповсюджених навчаннях про особистість, що мають безпосереднє відношення до медичної психології та психологічної реабілітації. Ще Гіппократ пропонував лікувати хворого з урахуванням його індивідуальних особливостей і в залежності від навколишнього світу людини. Як в епоху феодалізму, так і в період зародження буржуазних відносин, створювалися різні теорії особистості, що доводять вроджені і незмінні психічні особливості особистості людини.

Біологічний фаталізм у різних теоріях про якість особистості, починаючи від «фізіогноміки» І.-К. Лафатера (1741-1801), френології Ф.-І. Галля (1758-1828) і трансформуючись вже в наш час у психоморфологічному локалізаціонізмі (К. Клайст, Е. Кречмер та ін.), залишається і понині однією із широко розповсюджених теорій особистості. Так, Е. Кречмер вказував, що властивості особистості пов'язані з конституціональними особливостями в будівлі тіла. Виходячи зі своїх спостережень, зроблених у психіатричній клініці, він виділяв спочатку два різновиди характеру – шизотимічний (стриманий, нетовариський, тупий, дратівливий і ін.) і циклотимічний (реалістичний, товариський, людинолюбний, допитливий та ін.). На думку Е. Кречмера, людям пікнічної статури відповідає циклотимічний характер; атлетичної, астеничної та диспластичної статури – шизотимічний. Надалі ця класифікація була доповнена Ф. Минковською (1923) епілептичним характером (злий та дріб'язковий і ін.) [14].

Значно більш широке поширення у світі одержав інший напрямок – психоаналітичний. Творець його Зігмунд (Сигізмунд) Фрейд стверджував, що особистість являє собою прояв боротьби несвідомого (інстинктивного, головним чином сексуального потяга і потяга до смерті) зі свідомим. Несвідоме, за З. Фрейдом, у різноманітних формах здатно виявлятися в тій чи іншій діяльності

людини, у його мовленні. Тому навіть творчість розглядається як прояв інстинкту самозбереження, у якому сексуальний потяг є головною рушійною силою. Послідовник Фрейда К. Холл у «Абетці фрейдистської психології» кваліфікує творчу діяльність В. Шекспіра, П.І. Чайковського, У. Уйтмена, М. Пруста як «сублімоване вираження їх гомосексуальних прагнень». Іншими словами, незадоволеність особистості в сексуальному житті періодично давала поштовх, що виражався в прагненні до творчого самовираження. Відповідно до даної думки, сучасна цивілізація перешкоджає прояву інстинктів, саме тому потяги витісняються в підсвідому область, що і може проявитися у вигляді неврозу. З урахуванням відносної сталості і безперервності процесів витиснення в психіці будь-якої людини послідовники З. Фрейда приходять до висновку, що кожна людина в певному ступені систематично страждає неврозом [34, 35].

Сучасні психоаналітики намагаються оцінити не тільки якості і властивості окремих особистостей, але і психічний склад окремих національностей, рас і народів. Доктор медицини психіатр Д.К. Молоні (США) у своїй книзі «Розуміння японської душі», зосереджуючи увагу на відносинах між батьками і дітьми в Японії, виділяє специфічні риси «витиснутих комплексів», ніби-то властиві саме японській нації. На основі цих поглядів Д.К. Молоні характеризує психічний склад усього японського народу.

Ідейними джерелами теорії З. Фрейда послужили «філософія несвідомого» Е.Гартмана (1842-1906) і здатність до інтуїції, що виділялася іншими авторами, наприклад А. Бергсоном. На думку одного з учнів Фрейда А.Адлера, при формуванні особистості основні її якості впливають з вродженого почуття неповноцінності і прагнення кожної людини до самоствердження, керуючись при цьому ідеалом надособистості. Деякою мірою модифіковане психоаналітичне навчання стало в даний час однією з медичних і психологічних основ психосоматичної медицини, а психоаналіз широко рекламується в українській та західній медицині як єдино ефективний метод лікування, як панацея практично від усіх захворювань [34].

Останнім часом психосоматичний напрямок в медицині одержав досить широке поширення у світі. Він виникнув в протигагу механістичним поглядам минулого на патологічний процес (вирховська целюлярна патологія) як на локальну,

обмежену систему чи орган. Однак дотепер немає єдності в трактуванні психосоматичних взаємин в умовах клінічної патології, а представники різних напрямків у психосоматиці дотримуються різних поглядів.

В цілому, досліджень, присвячених психосоматичним взаєминам, виконано багато. Застосування в більшості з них об'єктивних методів робить ці дослідження, з погляду клінічної патології, у достатній мірі значимими. Однак трактування отриманих даних не завжди спирається на наукові погляди, зводяться у ряді випадків до умовних побудов.

Протягом останніх десятиліть у психології і психіатрії багатьох країн стає все більш помітним вплив екзистенціалізму, засновником якого можна вважати німецького вченого-філософа М. Хайдеггера (1927). Відповідно до його поглядів, доповненими і розвинутими надалі А. Маньковським, Е. Штраусом, Л. Бінсвангером, людина живе в створеному її психікою визначеному «ескізі» світу, має свою власну «концепцію», людина відкриває для себе саме той обрій, те «вікно», той «пролом», що найбільш пристосований до природи її особистості. Окремі люди як би дивляться на світ через «отвір у їх свідомості», кожний через свій власний. Тому будь-який індивідуум бачить навколишній світ по-своєму. Особливо своєрідними «проломами» і «вікнами» є «отвори у свідомості» відомих художників і музикантів, поетів і винахідників. Властивий особистості «ескіз», обрій визначає її самосвідомість. У відповідності до поглядів екзистенціалістів самосвідомість піддається безупинному розвитку – появі і виникненню (від лат. *Existere* – виникати). Розуміння внутрішнього світу особистості, а при необхідності відновлення і реконструкція його – основна задача екзистенціального аналізу. При цьому представниками даного напрямку аналізуються не об'єктивні властивості психіки як відображення реальної дійсності (часу, простору й ін.), а спонтанно виникаючі індивідуальні психологічні особливості особистості [12].

Концепція єдності духу й особистості, корені якої йдуть до Платона, лягла в основу філософії і психології персоналізму. Персоналісти, починаючи з його основоположника – американського філософа Б. Боуена (1847-1910), вважають особистість «надіндивідуальною» субстанцією, нейтральною по відношенню не тільки до фізичної, але і психічної сутності людини. Непізнаване

«ядро особистості» (цей існуючий у психіатрів термін, запозичений у персоналістів) оточено «сферами» темперамента, характеру, здібностей. У пошуках методологічних основ для трактування особливостей особистості хворого, його переживань багато західноєвропейських і американських лікарів у даний час звертаються до психоаналізу, екзистенціалізму і персоналізму.

З цього огляду можна бачити, що історія навчання про особистість пройшла складний шлях і перетерпіла різноманітні зміни. Одні дослідники говорили про непізнаваність психіки людини взагалі, інші намагалися вивчити особистість за допомогою інтуїції, чуттєвого аналізу переживань людини; зусилля третіх були спрямовані на дослідження тільки зовнішніх проявів психічної діяльності. Представники окремих напрямків у психології намагалися вивчати внутрішній світ людини взагалі, поза зв'язком із соціальним середовищем. Іноді надавалось деяке значення впливу факторів зовнішнього середовища, однак у порівнянні з роллю вроджених якостей їй приділялося другорядне місце. Соціальне середовище, завдяки якому безупинно відбувається процес суспільного розвитку особистості, – те основне, що відрізняє людину в біологічному світі.

Деякі автори пропонують описову типологію особистості, відзначаючи особливості визначених рис і поведінки в різних ситуаціях. Так, наприклад, К.-Г. Юнг (1923) виділив два типи — інтровертованість і екстравертованість; Оллпорт (1956) вважав, що кожна людина має до 10 типових рис; Р.Б. Кеттелл (1956) – до 16 властивостей; для біхевіористського напрямку важливою для характеристики особистості служить типова поведінка людини.

Представники психодинамічного напрямку вважають, що особистість визначається конфліктом між підсвідомістю і реальним життям (З. Фрейд, А. Адлер, К.-Г. Юнг); гуманістичний підхід затверджує, що кожна людина орієнтована на реалізацію своїх можливостей, самоактуалізацію (К. Роджерс, А. Маслоу). Теорія психосоціального розвитку (Е. Еріксон) підкреслює, що особливості особистості залежать від переживання (сприятливого чи несприятливого) вікових криз; у такий спосіб інтегруються біологічне і соціальне в розвитку людини [21].

Усі розглянуті теорії розкривають у більшій чи меншій мірі окремі сторони особистості.

Варто розрізняти поняття «людина» і «особистість». Людина (родове поняття) - насамперед біологічна істота, суб'єкт суспільно-історичної діяльності. Це поняття («людина») містить у собі і соматичне, і психічне, а особистість – тільки психічний прояв. Також і поняття «індивід» (від лат. *individuum* – та, яку не можна поділити) вказує на єдність, цілісність організму як конкретного (людини, тварини), із властивими йому особливостями, а поняття «індивідуум» (як одиниця суспільства) властива тільки людині. Поняття ж «індивідуальність» означає оригінальність особистості в інтелектуальній, емоційній, вольовій сферах і поведінці.

Особистість проявляється в стилі життя і поведінки – у її ідейності, цілеспрямованості, моральній вихованості, повноті і багатстві, активності й оригінальності. Якщо усвідомлюється значима мета і можливість її реалізації, то говорять про перспективу особистості, а при виникненні об'єктивних чи нездоланих перешкод у досягненні мети настає стан фрустрації, що може виразитися в брутальності, фантазіях, що заміщають діяльність, апатії, озлобленості, астенії, депресії і т.д. У залежності від того, яку мету (реальну чи нереальну) ставить особистість, це розцінюється як рівень домагання особистості: підвищений, знижений, адекватний.

Чи стане особистість гармонійною, однобічною, конфліктною, соціально позитивною чи соціально небезпечною залежить не тільки від базальної, але і програмуючої частини особистості (К. Обухівський). Остання включає систему задач трьох рівнів: конкретного (що робити?), операційного (як робити?) і ціннісного (навіщо робити?). Коли розвиваються всі три задачі, особистість стає «еластичною», більш адаптивною – якщо не став хірургом, то став терапевтом і т.д.; при цьому важливо, щоб особиста задача збігалася з зовнішньою, суспільною. При зменшенні кількості задач та їх інтеграції настає бідність і деградація особистості (наприклад, у страждаючих хронічним алкоголізмом).

2.2.2. Структура особистості

Питання про психологічні особливості особистості взагалі і хворого зокрема – найбільш головне у медичній психології. Проте, воно, на жаль, залишається на сьогодні до кінця не вивченим.

Особистість може бути визначена як окремо узята конкретна людина – продукт суспільного розвитку визначеної історичної епохи, із властивими їй індивідуальними, біологічно і соціально обумовленими властивостями і якостями психіки. Але людина – це не тільки особистість, але й організм. Тому, уточнюючи наведене визначення, треба сказати, що особистість — це людина як носій свідомості.

Кожна конкретна особистість має індивідуальну функціональну структуру властивостей. Окремі властивості особистості, звичайно названі рисами, піддаються змінам (умови життя, виховання, патологічний процес і т.п.). Тому звичайно говорять не просто про структуру, але про динамічну структуру особистості.

Особистість – центральний об’єкт вивчення психології, соціології, педагогіки, правознавства і багатьох інших наук.

Різниця сутності підходів до розуміння особистості затрудняє визначення її структури. Наприклад, А.В. Петровський виділяє три блоки в структурі особистості:

- інтраіндивідуальна особистісна атрибуція (від лат. *attributum* – істотна ознака) – якості, властиві індивідуальному суб’єкту;

- інтеріндивідуальна особистісна атрибуція – простір міжіндивідуальних зв’язків (взаємини, вибір, референтність і т.д.);

- метаіндивідуальна особистісна атрибуція – представленість особистості в інших, що тим самим впливає на її поведінку, самовизначення і т.д.

Динамічна функціональна психологічна структура, по К. К. Платонову, містить у собі чотири основні підструктури (спрямованість, досвід, форми відображення і біологічна обумовленість) і дві додаткові (характери і здібності). Особистість розвивається в діяльності [34,36].

Спрямованість особистості. Передові вітчизняні клініцисти середини і кінця XIX і початку XX століття, виходячи з принципу нервізму, розглядали і вивчали хворого не тільки як об’єкт, але і як суб’єкт, неповторну у своїх властивостях особистість, у єдності з зовнішнім і, у першу чергу, соціальним середовищем, у всій складності їх взаємозв’язку і взаємозумовленості.

Правильно зрозуміти сутність особистості людини як індивіда, продукта суспільно-історичного розвитку, як носія індивідуальної і суспільної свідомості і розв'язати складні питання співвіднесення психічного з фізіологічним, соціального з біологічним можна лише спираючись на наукові філософські напрямки з урахуванням всіх інших напрямків взагалі. З погляду матеріалістичного навчання, особистість визначається не стільки біологічними, спадкоємними властивостями (хоча їх значення велике і незаперечне), скільки соціальними. Тому провідною, визначальною для особистості є її соціально обумовлена сторона, що включає спрямованість особистості, її моральні якості.

Спрямованість особистості – це сукупність поглядів, ідей і переконань людини, що стали керівними в його активній діяльності, що спрямована на досягнення далеких і складних, життєво важливих для неї цілей. Це стійко домінуюча система мотивів, що визначає вибірковість відносин і активність людини – сенс життя. Джерелами такої активності можуть бути прагнення до насолоди (гедонізм), виконання боргу (І. Кант), біологічні потяги (З. Фрейд), прагнення до панування (А. Адлер) чи неузгодженість між потребами і можливостями їх задоволення.

Потреби – це нестаток у чомусь, що виявляється у вигляді мотивів. Розрізняють наступні види потреб: а) спадкоємні (органічні) потяги: голод, половий, батьківський, до активної діяльності (потреба в праці), орієнтований (наукова допитливість, любов до істини); б) придбані (наприклад, органічною є потреба в будь-якій їжі, а придбаною – у їжі визначеного смаку) – матеріальні, духовні (у пізнанні – науковій творчості, естетичні – у художній творчості), суспільні (у праці, суспільній діяльності, спілкуванні), персоналізації (по А.В. Петровському).

Мотиви – це те, що спонукає до діяльності: інтереси, ідеали, світогляд, переконання й ін. На відміну від потреб, мотиви мають глибокий зміст; вони не тільки спонукають, але і направляють діяльність стосовно об'єкта. Мотиви мають значиму і смислову сторони (значима важлива не тільки для конкретної особистості, але і для інших; смислова – тільки для конкретної). Мотивування – пояснення доцільності при прихованому реальному змісті.

До неусвідомлених спонукань відносяться потяги, установки і прагнення.

Потяг – це спонукання до діяльності, що являє собою недостатньо усвідомлену потребу: етап формування мотиву поведінки, а не його вроджені фактори. Потяги або вгасають (голод, половий), або усвідомлюються і перетворюються в бажання (а бажання в сполученні з волею – у прагнення).

Установка (Д. Узнадзе) – неусвідомлюваний стан готовності до визначеної діяльності, за допомогою якої може бути задоволена потреба. Повторні «настановчі ситуації» складаються в ряд «фіксованих установок», що непримітно для людини визначають його життєву позицію в ряді випадків. Установки поділяються на позитивні (до героя, вчителя і т.д.), негативні (до «нових росіян» і т.д.), упереджені (до працівників банків і т.д.) – результат необгрунтованих висновків із власного досвіду, засвоєних стереотипів мислення [7-14,18,22-26].

Прагнення – це мотиви, у яких потреби безпосередньо не представлені в даній ситуації, але можуть бути створені як результат діяльності. Розрізняють наступні форми прагнень: наміри – усвідомлюються умови і засоби (закінчення інституту); мрія – образ бажаного (реальна, нереальна), спонукання до діяльності; пристрасті – мотиви, де потреби сильні і тривалі.

Спрямованість може бути суспільною, діловою і особовою. У спрямованості розрізняють її якості і форми. Рівень – це суспільна значимість спрямованості. Позитивна широта може переходити в розкиданість. Інтенсивність може коливатися від повної байдужності до чітко вираженої пристрасті, пов'язаної зі стійкістю спрямованості. Найважливішою якістю спрямованості є її дієвість, у якій виражається активність характеру.

Форми спрямованості – потяги і бажання, інтереси, схильності, ідеали, світогляд і як вища форма спрямованості – переконання.

Придбані потреби можуть виявлятися в мотивах інтересу – вибіркового ставленні особистості до об'єкта в силу його життєвого значення й емоційної привабливості. Інтерес – специфічна пізнавальна спрямованість на предмети і явища навколишнього світу. Специфічна тому, що в кожній окремій особистості спостерігаються визначені свідомі мотиви і виникає відповідне емоційне забарвлення об'єкта інтересу. Особливо варто підкреслити активність і вольовий компонент у структурі того чи

іншого інтересу. Якщо ступінь активності невелика, то інтерес має переважно споглядальний характер, якщо ж активність значна, то інтерес спонукає людину до дії в напрямку пізнання, оволодіння предметом інтересу і стає схильністю.

Інтереси, різні по широті, стійкості й іншим якостям, властиві всім людям. При широких інтересах обов'язково передбачається виділення одного з них як основного і провідного. Це додає людині стійкість у житті, концентрує її волю і допомагає при досягненні значних успіхів у процесі діяльності. Інтереси можуть бути загальнолюдськими, класовими, національними і т.д. Розрізняють наступні види інтересів: а) за змістом – матеріальні, духовні, суспільні; б) за метою – безпосередні (до процесу діяльності) і опосередковані; в) за стійкістю – стійкі і нестійкі; г) за рівнем дієвості – активні і пасивні; д) за об'єктом – широкі і вузькі.

Ідеал – вища мета свідомих активних потягів особистості. Для людини характерним є прагнення втілювати свої ідеали у визначені конкретні образи. Ідеали мають велике виховне значення, хоча виховання в собі тих чи інших якостей, у кінцевому рахунку, залежить від вольових властивостей особистості.

Ідеал відбиває і передбачає життя, викликає подив, захват, милування, жагуче бажання працювати. Ставлення до ідеалу може бути споглядально-захопленим (милування ідеалом і самобичування) і пристрасно-діяльним (перетворення ідеалу в рису характеру, план життя) [35].

Під світоглядом розуміється система поглядів людини на об'єктивну реальність (природу, суспільство і людське мислення). Світогляд людей визначається суспільним буттям, що включає теорії й ідеї, що виникають на основі тієї чи іншої суспільної формації. Світогляд особистості, так само, як і її інтереси, ідеали і потреби, існує не сам по собі, а завжди пов'язаний з духом часу, конкретною історичною епохою і властивим їй суспільною свідомістю. У вузькому розумінні, світогляд – це морально-політичні принципи, що відбивають суспільне буття людей. Про світогляд можна говорити тоді, коли зміст потреб складає організуючу систему поглядів: філософських, етичних, естетичних, природничонаукових. Світогляд може бути активним і пасивним, класовим.

Розрізняють наступні якості світогляду: а) змістовність і науковість; б) систематичність і цілісність; в) логічну послідовність і доказовість; г) ступінь узагальненості і конкретизації; д) зв'язок з діяльністю і поведінкою.

Світогляд – вищий регулятор поведінки. На його основі складається моральний ідеал. При наявності позитивних якостей він перетворюється в переконання.

Переконання – система усвідомлених потреб особистості, що спонукають її до дії у відповідності зі своїми поглядами, принципами і світоглядом. Переконання як вища форма спрямованості визначаються сполученням світогляду з прагненням до його здійснення, готовністю боротися за нього. Переконання – це глибока й обґрунтована віра людини в принципи й ідеали, якими вона керується в житті. Неузгодженість знань і потреб призводить до дефекту сфери переконань. Переконання формуються при активному ставленні до дійсності, вдумливому, самостійному ставленні до знань, відповідальному ставленні до своїх обов'язків [17].

Мораль – узагальнене відображення у свідомості (індивідуальному, суспільному) моральних явищ, вона виступає як регулятор вчинків особистості. Згідно К.К. Платонову, розрізняють моральні властивості особистості, моральні переконання і моральні почуття. Моральні якості виявляються в совісті особистості – моральній самооцінці своїх вчинків. Морально невихована людина не знає норм поведінки чи знає їх неглибоко, знання подібних норм не стало її переконанням. Аморальна людина включає у свій світогляд невірні норми поведінки. Безсовісна людина знає моральні норми суспільства і вважає їх правильними, але тільки для інших, і тому не використовує каяття совісті при самооцінці своїх вчинків, що суперечать відомим моральним нормам. Аморальна людина не вважає моральні норми суспільства обов'язковими ні для себе, ні для інших, хоча теоретично знає їх.

Зі сказаного видно, що дана сторона особистості (чи підструктура) тісно пов'язана з підструктурою, у яку входять індивідуальні особливості окремих психічних процесів. Найбільш чітко це видно на прикладі переконань, у структуру яких входять компоненти мислення, емоцій і волі.

Обидві зазначені підструктури пов'язані з третьою – знання, навички, уміння і звички даної особистості, що з'єднані поняттям «досвід». Ця підструктура визначає рівень розвитку особистості і має особливе значення для практичного психолога, реабілітолога, лікаря і педагога. Четверта підструктура включає темперамент, вікові і полові особливості, а також патологічні зміни психіки. Реабілітолог повинен пам'ятати, що ні психо-, ні соці-отерапія не стануть ефективними, якщо не будуть належною мірою враховані особливості всіх сторін особистості хворого.

У загальній структурі особистості виділяють індивідуальні особливості: темперамент, характер і здібності.

2.3. Особливості проведення реабілітаційної роботи з хворими з розладами свідомості

Проведення психологічної реабілітації хворого повинно починатися з перевірки орієнтації пацієнта у власній особистості (аутопсихічне орієнтування) – прізвище, ім'я, по-батькові, вік, професія й ін. Орієнтація в місці, часі і навколишньому середовищі зветься алопсихічним орієнтуванням: у місці – місто, установа, де знаходиться пацієнт; у часі – поточний рік, місяць, число; у навколишньому середовищі – з ким пацієнт розмовляє, хто його оточує. Перевіряється також здатність розуміти питання і відповідати на них, виконувати деякі завдання (наприклад, передавати переносне значення прислів'їв, писати, малювати), вирішувати елементарні задачі (наприклад, мислити, складати числа, множити цифри). Отримані дані разом з особливостями моторики і поведінки дозволяють визначити ступінь оглушення. Для діагностики психолог чи реабілітолог повинен вміти спостерігати. Установивши факт оглушення, варто в деякій мірі змінити план обстеження пацієнта, говорити голосніше, терпляче чекати, поки хворий буде обмірковувати відповідь. Відповіді ж (точність дат, імен, послідовність подій і т.п.) необхідно оцінювати з погляду патології свідомості.

Якщо відомо, що розлад (відключення) свідомості виник в результаті сильного потрясіння чи переживання, то варто розпитати пацієнта про попередні події, про самі фактори, що травмували психіку, про те, що було далі, хто надав першу

допомогу, супроводжував у лікарню і т.п. За допомогою ретельного розпитування можна установити вид розладу свідомості, його тривалість і ін., що буде сприяти вибору найбільш раціональних терапевтичних заходів.

Крім бесіди з пацієнтом (і його родичами!), для розв'язання питання про збереженість свідомості велике значення мають дані спостереження: міміка, пантоміма, логічність вчинків, їх своєчасність, закінченість і т.д. Відіграє роль і патологія інших психічних функцій – ілюзії і галюцинації, марення, уповільнення мислення, персеверації, розірваність і ін.

Для констатації сопору і коми насамперед необхідно виключити можливість контакту з пацієнтом (задаються питання про прізвище, ім'я), після чого переходять до вивчення зовнішнього вигляду, зокрема – його положення, активних рухів і особливостей соматичних і вегетативних розладів (пульс, подих, артеріальний тиск, пітливість, фарбування шкірних покривів, мимовільне випущення сечі й ін.). Потім необхідно одержати інформацію про реакції зіниць, мигальний рефлекс, болючу чутливість, рефлeksi – фізіологічні і патологічні. При сопорі хворий реагує на уколи, зберігається реакція зіниць на світло і корнеальний рефлекс. При комі функціонують тільки життєво важливі центри – дихальний і серцево-судинний. Якщо не можна з упевненістю зробити висновок про наявність сопору чи коми, то варто висловити можливий висновок типу «глибокий сон, що переходить у кому», «кома, що починається». У клініці в залежності від нозології при визначенні глибини і форми відключення свідомості використовуються відповідні лабораторні обстеження (дослідження крові на зміст етилового алкоголю, на глюкозу, залишковий азот, білірубін; сечі – на кетонів тіла, алкоголь, уробілін і ін.) та симптоми – запах із рота, консистенція очних яблук і ін. [29].

При різних формах потьмарення свідомості описуються зовнішній вигляд хворого (обличчя, одяг), поведінка (професійний чи мусситуючий делірій, цілеспрямованість вчинків, безглузді і безсистемні рухи й ін.). Особлива увага звертається на стан емоційної сфери (емоційна гіпестезія при оглушенні; відносно швидка зміна настрою при делірії; «миролюбиві» емоції – типу радості, подиву, легкого невдоволення – при онейроїді; підвищена

афективність, злостивість – при сутінковому розладі свідомості; скороминучі, хоча й різкі, коливання в почуттєвій сфері (миттєві переходи від голосного плачу до тихих сліз, від радісного настрою до вираженої лякливості – при аменції й ін.).

Якщо вдається налагодити з пацієнтом контакт, то, поряд з перевіркою правильності орієнтації і збиранням анамнестичних зведень, необхідно з'ясувати характер розладів у сферах сприйняття, мислення, можливість критичної оцінки того, що трапилось, а також досліджувати особливості розладів пам'яті й уваги хворого.

У кожному випадку з метою остаточного діагностування розладів свідомості слід запросити відповідного лікаря-фахівця. Лікування треба вважати найбільш доцільним саме в тім стаціонарі, фахівці якого за своїм профілем роботи здатні зробити пацієнту найбільш необхідну допомогу. Наприклад, після виникнення сутінкового потьмарення свідомості в результаті відкритої черепно-мозкової травми лікування, принаймні на початку, повинно здійснюватися в нейрохірургічному відділенні з обов'язковим цілодобовим спостереженням, а також з проведенням реабілітаційної роботи.

Так, оскільки свідомість людини діагностується різноманітними методами, при дослідженні його розладів єдино правильним буде усебічне вивчення хворого, різних сторін його психічної діяльності: сприйняття, уваги, мислення, пам'яті, інтелекту, емоційної сфери, волі й особистісних особливостей. Тільки по сукупності виявленої патології можна скласти вірне уявлення про схороненість свідомості чи про ту чи іншу форму його відключення, потьмарення.

2.4. Використання реабілітологом тренінгових методів з метою проведення психологічної реабілітації

2.4.1. Застосування психотехнік, спрямованих на допомогу в розв'язанні проблем

Експериментальна робота проводилась нами у травматологічному відділенні обласної лікарні м.Рівного протягом жовтня-грудня 2002 року. Нами була сформована тренінгова

група, в яку увійшли 12 учасників психологічних тренінгів, які мали особистісні проблеми в результаті перенесених ними травм.

Розглядаючи розвиток самосвідомості в тренінгу як ціль, визначаючи гармонійну життєдіяльність людини і створюючи умови для конструктивного подолання труднощів, ми маємо на увазі, що у результаті вся робота в тренінгу повинна сприяти вирішенню учасниками певних особистих проблем. Проте існують спеціальні психотехнічні вправи, в яких цілеспрямовано акцентується увага на змісті конкретних проблем учасників і демонструються методи пошуку конструктивних розв'язань. В ідеальному випадку виконання цих вправ веде до катарсису, тому їх застосування в плані проведення психологічної реабілітації хворих з особистісними розладами є найбільш доцільним та необхідним. Опишемо ці вправи [22].

Розмова із зміною позиції

В цій психотехніці використовуються уявлення творця психосинтезу Р. Ассаджолі про субособистості. По суті йдеться про образне моделювання процесів, що відбуваються в мотиваційній сфері людини при здійсненні нею вибору серед ряду поведінкових стратегій. "Озвучування" внутрішнього діалогу, що супроводжується фізичними діями, веде до усвідомлення власних векторів мотивацій і більш чіткого формулювання умов проблемної ситуації. Часто це сприяє знаходженню конструктивного розв'язання проблеми.

Для опрацювання в цій вправі не слід брати до уваги певні фундаментальні життєві проблеми, в перший раз (коли задача – демонстраційна) достатньо зосередитися на проблемі середньої складності і середньої значущості. Одна з переваг цієї техніки перед деякими іншими полягає в тому, що учасники можуть не пред'являти публічно зміст своєї проблеми; опрацювання відбувається індивідуально у внутрішньому плані.

Реабілітолог починає роботу з тренінговою групою таким чином:

- У середині кожного з нас живуть різні складові нашого Я, кожна з яких має свій голос, свою позицію, свої потреби. Такі складники нашого Я називаються субособистостями. В непростих життєвих ситуаціях, що вимагають від нас ухвалення певного

розв'язання, субособистості особливо яскраво виявляють себе, сперечаються один з одним, наполягають на винятковій правильності тільки власної точки зору. Звичайно ми не усвідомлюємо, яка субособистість перемагає в нас, часто не можемо віддалитися від неконструктивної субособистості. Вправа, яку я хочу запропонувати, допоможе вам познайомитися з трьома із ваших субособистостей. Їх звать Мрійник, Скептик і Реаліст.

Мрійник не знає перешкод своїм фантазіям, він – оптиміст і вірить в розв'язання всіх проблем. Він сміливо пропонує незвичайні, несподівані ходи і здібний до генерації абсолютно нестандартних ідей. Його не сковують умовності, він не помічає труднощів і парить у височині своєї уяви.

Скептик – повна протилежність Мрійнику. Він – песиміст, його погляд на світ забарвлений в чорний колір. Він не вірить в можливості щасливого випадку і енергійних зусиль. Він чітко і аргументовано доводить даремність будь-якої дії по вирішенню проблеми, критикує всяку нову пропозицію.

Реаліст не відрізняється ентузіазмом від Мрійника, але і не схильний до невдач, як Скептик. Він - тверезомислячий аналітик, що уміє продумувати кожний крок і зважає усі "за і проти". Він міцно стоїть на землі. Будучи жорстким прагматиком, він уміє бачити в речах позитивні і негативні сторони і знаходити конструктивні, виправдані розв'язання.

Зараз ви пропрацюєте вибрану проблему з використанням своїх субособистостей. Кожний учасник веде сам з собою внутрішній діалог з приводу певної своєї проблеми, по черзі перебуваючи в різних рольових позиціях: Реаліста, Мрійника і Скептика. Причому зміна позицій буде супроводжуватися реальним фізичним переміщенням на крок в певну точку простору. Відбуватися переходи будуть по моїй команді. Ваша задача – уважно слухати мої слова і проробляти все те, про що буде говоритися.

Так, визначте в просторі місця, де знаходяться ваші субособистості... Встаньте в позицію Реаліста... (багатокрапка – тут і надалі – означає, що в цей час учасники виконують необхідні дії). Подумайте про вашу проблему. Сформулюйте її як жорсткий прагматик - конкретно і точно... А зараз зробіть крок і встаньте в позицію Мрійника... Ви – невгамовний фантазер. Ви умієте

придумувати найцікавіші розв'язання, знаходити нешаблонні виходи з найскладніших ситуацій. Ви тільки що вислухали формулювання проблеми, запропоноване Реалістом. Підкажіть йому, де можна шукати потрібне розв'язання, як подолати наявні труднощі... Ви умієте відриватися від землі і бачити багато з того, що не видно знизу. Тому ви можете сміливо фантазувати... Скажіть двом іншим субособистостям про свій спосіб розв'язання проблеми...

А зараз ще один крок, і ви переходите в позицію Скептика... Ви – розумна і критична людина. Ви чули пропозицію Мрійника. Поясніть йому, в чому він не має рації, що він не врахував в своїх ідеях. Покажіть йому всю ефемерність його поглядів...

Крок в нову позицію. Ви – Реаліст. Ви можете багатосторонньо оцінити зміст суперечки, що відбулася між Мрійником і Скептиком. Ви бачите недоліки і позитиви кожної з позицій. Подякуйте Скептику за глибоку і корисну критику і скажіть йому, в чому помилковість його песимістичних поглядів, продемонструйте його помилки, спростуйте його невіру...

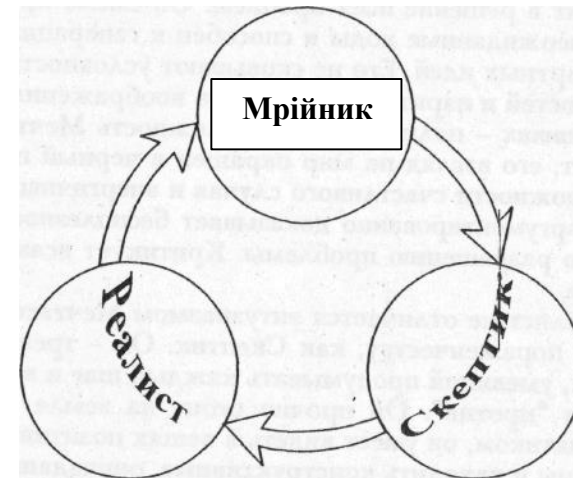


Рис.1. Схема переходу з однієї позиції в іншу

Зверніться до Мрійника. Скажіть йому спасибі за його блискучі пропозиції, поясніть, чому не всі з його пропозицій прийнятні. Покажіть, в чому раціональне зерно його ідей...

Наступний крок. Ви – у позиції Мрійника. Перед вами ваші колеги. Разюча критика Скептика не засмутила вас, а м'яка підтримка Реаліста додала нові сили. Подумайте, як можна змінити і доповнити ваші ідеї, щоб знайти розв'язання проблеми? Що можна зробити ще?.. Адже ваші співрозмовники - не вороги вам. Вони теж хочуть вирішити цю проблему, але тільки ви можете придумати щось правильне. Викажіть Скептику і Реалісту свої міркування...

Перехід в нову позицію по колу. Ви – Скептик. Ви бачите перед собою захопленого і дещо наївного Мрійника, що пропонує свої власні ідеї. В принципі він – досить симпатичний суб'єкт. Але йому не достає ваших аналітичних здібностей і уміння бачити "підводні камені". Постарайтеся допомогти йому делікатною критикою, підкажіть, що в його пропозиціях, на ваш погляд, абсолютно нездійсненно, а що цілком конструктивно...

Нова зміна позиції. Ви - Реаліст. Ваш прагматизм дозволяє вам дати розумні поради двом вашим опонентам, врахувати найцінніше з сказаного ними. Скажіть їм про це... Зверніть увагу Скептика на надмірно похмурий погляд на речі, адже це непродуктивно... Підтримайте Мрійника; не дивлячись на свої недоліки він дуже славний і щиро бажає вирішити цю проблему. З вашою допомогою і під контролем Скептика він цілком здатний знайти вихід з ситуації. Викажіть свою думку з приводу проблеми...

Потім знову здійснюється перехід в позицію Мрійника і стимулюється пошук нестандартного розв'язання. Ведучий може задати три-чотири кола питань по субособистостям, звичайно цього вистачає, якщо уділяється достатній час опрацюванню проблеми в кожній позиції. Емпіричні дані переконують в тому, що в багатьох людях найбільш сильною виявляється субособистість Скептика. Іноді він повністю "забиває", заглушає думки інших і фактично паралізує Я людини на шляху до розв'язання проблеми. Вже усвідомлення цього факту в результаті виконання вправи дозволяє вважати цю психотехніку корисною. Можна порадити учасникам тренінгу практикувати "Розмову із зміною позиції", активно заохочуючи Мрійника і надаючи Скептику менший, в порівнянні з іншими, час.

В результаті обговорення вправи учасники приходять до висновку про те, що в реаліях нашого життя всі три субособистості є

для нас необхідними. Саме через діалог, через співпрацю між ними можливий конструктивний пошук оптимального розв'язання виникаючих проблем. Повинен існувати баланс між впливами кожної, оскільки вони виконують різні функції.

Неказкові проблеми

Учасникам групи пропонується пригадати про яку-небудь свою трудність, проблему, з якою вони зіткнулися нещодавно. В учбовій групі не варто брати дуже складну і глобальну проблему, хоча, як показує досвід, деякі учасники вибирають для роботи одну з найзначущіших для них труднощів, особливо якщо із самого початку ведучий попереджає, що можна буде не розкривати свою проблему прямо. Ведучий дає наступне завдання:

- Виберіть казкового персонажа, який міг би зіткнутися з такою ж проблемою. Цілком можливо, що вам захочеться придумати свого власного героя. Це ще краще. Назвіть своїх персонажів.

Вже на цьому етапі виникає взаємний інтерес до труднощів один одного, вгадати які люди намагаються із названих героїв. На наш погляд, не потрібно забороняти повторення персонажів (так, в одній тренінговій групі при проведенні психологічної реабілітації з'явилися Мальвіна-1 і Мальвіна-2). При необхідності можна попросити уточнити деякі особливості персонажів, їх зовнішність. Це важливо тоді, коли це тільки що придуманий герой. Дуже часто (якщо не завжди) в образі такого казкового героя проєктуються риси Я-концепції учасників. Як багато вже говорять про свого творця такі, наприклад, персонажі, як "стара металева чорнильниця", "папуга-непосида", "дружина Карлсона".

Потім учасники повинні придумати зав'язку казки, в якій герой зіткнеться з проблемою, схожою (можливо, дуже метафорично) на їх реальну проблему. Ці зачини казок розказуються по колу. Таким чином, на цьому етапі всім стає зрозумілим (в тому або іншому ступені наближення) сенс труднощів кожного.

На дошці записуються імена всіх казкових персонажів по колу. І пропонується кожному учаснику по черзі підійти до дошки і з'єднати стрілками імена тих героїв, чиї труднощі, на їх думку, в

чомусь схожі. Зовсім необов'язково проводити стрілки від імен своїх героїв, хоча і це не забороняється.

В чому задача останньої процедури? Ідея народилася спонтанно. Адже у принципі можна було б обмежитися просто пропозицією учасникам вибрати того, чия проблема аналогічна його власній. Відстрочений аналіз дозволив виправдати і обґрунтувати саме такий хід. Реальний вибір у дії здійснює більш ініціативний учасник, тоді як вибрана їм людина, можливо, ще сумнівається або просто не розв'язується запропонувати об'єднатися комусь з інших учасників. Звичайно, якщо ми сидимо в нерішучості і нам хтось пропонує себе в пару, то відповісти відмовою в такій ситуації вже незручно. Але це не означає, що ми насправді рахуємо наші з партнером проблеми схожими.

У разі віддзеркалення схожості проблем на дошці кожний вільний у виборі, а якщо сам не може оцінити ступінь єдності своєї проблеми з іншими, то в нього є можливість висловити свою думку про схожість проблем інших учасників. Схема, що з'явилася на дошці, відображає в якійсь мірі результати соціометрії проблем в групі. Правда, тут виникає деяка трудність: як і в традиційній соціометричній процедурі, тут виявляються і "зірки", і що "вважаються" за краще, і, можливо, "знедолені", що не дозволяє однозначно розподілити учасників на двійки або трійки. В цій ситуації ми вийшли з положення таким чином: запропонували "соціометричній зірці" зробити свій вибір з тих героїв, які пред'явили заявку на неї (до цього моменту сама "зірка" не робила такого вибору). Так виникла перша пара. Один з героїв не отримав вибору. Тоді іншим учасникам було запропоновано вказати свою думку (стрілками). Декілька чоловік вказали на одного і того ж героя. Він і став партнером "знедоленого". Інші учасники розподілилися на свій розсуд, але, зрозуміло, з урахуванням соціометричної картинки.

Наступний етап вправи полягав в творі продовження казок, яке здійснювалося в парах. Інструкція на цьому етапі вправи звучала так:

- Ми маємо зав'язки казок, але, як і у великих романах, заявлені сюжетні лінії повинні якимсь чином перетнутися, щоб народилося продовження обох казок – але вже в одному творі. Ваша задача – скласти загальне продовження, в якому ваші персонажі пошукали б способи дозволу важких питань, що постали перед ними.

Через декілька хвилин (10-15) в колі звучать тільки що створені казки. Розкажує хтось один з пари, інший при необхідності додає. У принципі цілком прийнятне розігрування складених казок, але в цьому випадку краще об'єднувати учасників не в пари, а в четвірки або навіть п'ятірки. Це розумно, коли група дуже велика, але і часу на підготовку в цьому випадку потрібно давати не менше за півгодини.

Нерідкою виявляється ситуація, коли казка складена і є вельми цікавою, але навіть при поверхневому аналізі, що проводиться самими розповідачами з допомогою правильно поставлених питань ведучого, виявляється, що проблеми героїв неподолані або подолані частково. Наведемо декілька прикладів:

Хлопчик-брехунець і "уперта папуга". Брехун з відомої казки про пастушка, в якого вовки з'їли все стадо, тому що ніхто не повірив його крикам про допомогу, сприйнявши їх як чергову брехню. А казка про папугу починалася з того, що він летить назустріч літаку і категорично не бажає згортати - хай, мовляв, він перший. Загальна казка цих учасників звучала так (виявившись продовженням казки папуги): "...А в літаку сидів хлопчик-брехунець. Він кричить папузі: "Згортаю вліво!". А той, задоволений, вирішив, що і сам може звернути. І зробив поворот направо. Але хлопчик-то як завжди брехав і тому звернув теж направо. В результаті вони полетіли разом. І подружилися".

Не дивлячись на такий зовнішньо оптимістичний кінець очевидно, що проблеми персонажів - "упертость" папугу і брехливість хлопчика - ні в якому разі не дозволені.

Інший приклад – **"Мальвіна та П'єро"**. Мальвіна збиралася на побачення з П'єро, але подивилася в дзеркало, і те, що вона там побачила, її дуже розлючило. Сюжетні повороти, розроблені цією учасницею спільно зі своїм партнером в парі, привели тільки до того, що вона втратила свою життєрадісність і стала для П'єро ще менш привабливою.

Ще один приклад – **"Карлсон і його дружина"**. Дружина Карлсона постійно конфліктувала зі своїм чоловіком через чорну кішку, що принесла жила з ними в сім'ї. Допомагаючи Мальвіні-вчительці вирішити проблему з "буратіністами" учнями, вони подарували цю кішку в "живий куток". Але напруженість в сім'ї Карлсонов збереглася – уже з іншого приводу.

"Казкові" способи розв'язання життєвих проблем на цьому етапі, як правило, символічно повторюють ті спроби, які вже робилися учасниками в реальності і не дали результату. Або відображають той вихід, який теж усвідомлювався, але був знехтуваний із певних причин як абсолютно неприйнятний. Характерний в цьому плані вислів "дружини Карлсона": "Але в житті-то я не можу цю "кішку" здати в "живий куток"!".

Це абсолютно природно: щоб перейти до пошуку розв'язання проблем в іншій площині, треба зрозуміти, що очевидні варіанти вже вичерпані. "Відігравши" їх в метафоричній формі, учасники виходять на інший рівень розгляду проблемної ситуації. Робота в парах і необхідність об'єднати зусилля в створенні загальної казки із "загальним" розв'язанням дозволяють наблизитися до межі цього переходу на якісно інший рівень, подивитися на ситуацію з нової, несподіваної точки зору.

Допомогти в цьому може раптова заява ведучого, що, на його думку, всі казки залишилися незакінченими і необхідно скласти їх продовження:

- Уявіть собі, що вам дістався якийсь чарівний засіб, за допомогою якого може бути дозволена ваша проблема. Подумайте, що це за чарівний засіб, хто вам його дав, яку зажадав платню. В чому полягає результат, який ви отримаєте, скориставшись цим засобом? Знову складайте разом!

Цікавим представляється наступний факт: репліки – "Так що тут складати – чарівна паличка, крекс-пекс-фекс, і все готово!" – через декілька хвилин замінюються подивом і розгубленістю – а що ж потрібно отримати і який же потрібний чарівний засіб?

Деякі учасники так і не можуть нічого придумати і звертаються за допомогою до групи. На наш погляд, зворотний зв'язок і ідеї тих членів групи, які змогли щось неординарне знайти для себе, можуть надати істотну допомогу і іншим учасникам. Не слід сприймати їх слова як конкретні поради і рецепти. Езопова мова казкових героїв допускає різні варіанти інтерпретацій, і людина, що сприйняла ідею іншого учасника, частіше всього вкладає в неї свій власний сенс. Насправді, як багатозначний, наприклад, "подарунок", зроблений Мальвіні одним з чарівників, - учасників групи, – чарівне дзеркало, в якому вона бачить себе такою, якою хоче бути, але яке не приховує самих помітних недоліків.

Важливе значення має питання про ціну, яку готовий заплатити герой за вилучені чарівні кошти. "Провокаційні" питання ведучого спрямовані на те, щоб підкреслити абсолютну незначущість в казковому світі матеріальних цінностей і зорієнтувати учасників на усвідомлення тих жертв, на які він зможе піти для досягнення мети, і чи відповідає цінь жертвам (в психологічному тренінгу це називається "перевірка на екологічність результату"). Скажімо, "дружина Карлсона" просила в старенької чарівниці терпіння для себе і чоловіка, а "шкідливий" ведучий поцікавився, а що "Карлсони" готові віддати старенькій з того дійсно цінного, що в них є в сім'ї. Нам здалося дуже симптоматичним, що "Карлсони" вирішили пожертвувати частиною... любові до тварин! Це-то при причині розбіжностей - чорній кішці! І хоча учасниця сказала, що замість "кішки" можна було говорити і про камінь, наприклад, і що вона може відмовитися від надмірного відчуття насолоди природою, якої і в неї, і в чоловіка хоч відбавляй, нам вдалося це не дуже переконливим.

Слідє відмітити, що аналіз і розбір жертв, які приносяться, що можна перетворити на окрему вправу, як це зроблено в Кіппера ("Чарівний магазин"). Знайдені учасниками чарівні засоби вирішення їх проблем, що принесли за це плату, викликали в них інтенсивні роздуми. Ні в кого в нашій групі катарсису не було. Деякі навіть висловили при рефлексії виконаної роботи сумніви в тому, що їм вдалося наблизитися до розв'язання своїх проблем. Як нам представляється, остаточні висновки можна буде робити тільки через певний час, оскільки дія всієї цієї вправи відбувається перш за все на підсвідомому рівні, тобто на рівні тих областей нашого Я, які насправді частіше всього і управляють нашою поведінкою. На рівні свідомості засобів розв'язання проблеми немає, але можливо вони з'явилися в нашому глибинному Я, якому більш зрозумілою і більш прийнятною є мова чинів і метафор?

Метафора проблеми

Саме за допомогою мови метафор здійснюється вихід на рівень усвідомлення проблеми в описуваній нижче грі. Саме метафори дозволяють людині розпізнати і позначити власні переживання і своє

відношення до життєвих труднощів, зрозуміти їх сенс і цінність. Метафора не тільки полегшує цей процес, розширюючи межі свідомості, але і зачіпає певні шари підсвідомого. На цьому і будується психотерапевтичний процес, що використовує казки і метафори, наприклад, в позитивній психотерапії Носсрата Пезешкіана.

В цій грі особливе значення додає сприйняття учасниками групи змісту метафор один одного. Буквальний сенс метафоричного опису сприймається свідомістю, в той же час підсвідомість займається більш тонкою справою: розгадуванням і обробкою метафоричних повідомлень, розшифровкою прихованого значення, другого плану, неочевидного змісту. Ця робота задає потрібну програму змін в поведінці, бере участь в переробці цінностей, поглядів і позицій. Важливою є і трансформація метафоричних чинів в інші модальності.

I етап. Інструкція ведучого:

- Важко знайти людину, яка ніколи не випробувала б жодних психологічних проблем, якій не доводилося долати життєві труднощі. Можу припустити, що існували або існують і у вас якісь важковирішувані питання. Сьогодні ми трохи попрацюємо з цими питаннями. Від вас не вимагається докладного і багатостороннього викладу змісту ваших проблем - можливо, ви хочете зберегти це в таємниці. Подумайте про те, як можна зобразити складну для вас проблему в метафоричній формі.

Для малювання своїх проблем можна використовувати і фарби, і фломастери. Нам представляється, що в даному випадку використовуються переважно саме фарби (акварельні або гуаш). Відмітимо, що для тих моментів тренінгу, коли використовується малювання, потрібно мати де-небудь поблизу (в сусідніх приміщеннях) декілька невеликих журнальних столиків – по числу учасників. Можливий варіант, коли столи стоять по периметру тієї кімнати, в якій проводяться заняття. При необхідності коло учасників групи як би "вивертається" назовні, і кожний може малювати, не заважаючи один одному. Бажано розташуватися так, щоб ні перед ким не могла виникнути спокуса заглянути в малюнок сусіда до завершення творчого процесу. Асистент ведучого повинен поклопотатися про те, щоб на столах були наперед приготовані листи паперу, фарби, пензлі і судини з водою.

Починає неголосно звучати медитативна музика. Закрийте очі. В думках поверніться в ту ситуацію, коли ви востаннє зазнали труднощі, яку рахуєте для себе важковизначуваною... Подивіться на неї із сторони, залишаючись до неї достатньо емоційно холодними... Які асоціації викликає у вас ця проблемна ситуація? Яке відчуття народжуються? З чим або з ким асоціюєтеся ви самі? Поверніться трохи назад і пригадайте іншу ситуацію, яку також сприйняли як проблемну... Можливо, з пам'яті впливають інші ситуації, коли ви стикалися з труднощами... Яка ж ця проблема? Якщо ні, спробуйте зрозуміти, в чому схожість цих проблем? Можливо, вони мають одне коріння? З чим асоціюється у вас це коріння проблеми? Який образ постає перед внутрішнім поглядом, коли ви думаєте про коріння цієї проблеми?... А зараз розплющіть очі, мовчки візьміть пензлик і починайте малювати картину, яку можна було б назвати "Моя проблема". Обов'язково потрібно, щоб ваш малюнок містив метафору вашої проблеми. Час на роботу - не більш півгодини.

Іноді учасникам пропонується малювати лівою рукою (якщо вони пишуть правою). На думку ряду психологів, це дозволяє більшою мірою підключити до творчого процесу праву півкулю, розкріпостити образне і асоціативне мислення. На наш погляд, це прийнятне тоді, коли учасники тренінгової групи отримали достатній досвід виконання вправ арт-терапії. Якщо ж терапевтичний малюнок вони роблять в перший або другий раз, пропозиція малювати лівою рукою може збентежити їх і навіть погасити всяке бажання відобразити образи, що народилися, на папері.

З початку малювання медитативна музика повинна звучати трохи гучніше. Ведучому не слід рухатися по кімнаті і заглядати через плечі учасників: що, мовляв, ви там натворили? І тим більше питати або радити кому-небудь, що і як намалювати. Потрібно спокійно дочекатися завершення роботи учасниками, не втручаючись у те, що відбувається. Якщо хтось закінчить раніше, можна зробити знак почекає. За хвилину до закінчення відведених тридцяти хвилин ведучий попереджає про це і просить закінчити малюнок. Втім, в більшості випадків учасники групи завершують роботу в більш короткий термін.

II етап. Інструкція ведучого:

- А зараз поверніться, будь ласка, в наше коло, узявши з собою малюнки. Поставте їх так, щоб всі інші члени групи могли

їх добре бачити (можна покласти малюнки на підлогу перед собою). Зараз кожний з вас відвідає вернісаж метафоричних проблем. Ви повинні побачити в картинах ваших товаришів їх проблеми, зрозуміти сенс запропонованої метафори і вибрати ту картину, метафора якої покажеться вам найбільш близькою до власного образу проблеми. І все це без слів. Першим буде... (називається ім'я одного з учасників). Починай не поспішаючи обходити коло. Потрібно не тільки розглянути картини, але і зазирнути в очі кожному "художнику". Через декілька десятків секунд встане наступний учасник і так далі.

Завершивши коло, перший учасник сідає на своє місце і виступає вже в ролі "художника". Потім повертається другий. Коли всі учасники обійдуть коло і розглянуть картини один одного, ведучий продовжує:

- А зараз, дотримуючи той же порядок, виконайте, будь ласка, наступне: візьміть свій малюнок і покладіть його поряд із тим малюнком, чия метафора показала вам найбільш співпадаючою з баченням власної проблеми. Таким чином, в результаті у нас виявляються групи родинних по духу метафор. Якщо до того моменту, коли наступить ваша черга вибирати малюнки, перед картиною, що привернула вас, вже буде декілька метафоричних зображень, то може виявитися, що не всі з них ви порахуєте близькими до вашої метафори. В цьому випадку покладете свій малюнок не просто зверху на інші, а поряд саме з тим, який привернув вашу увагу.

Ведучий повинен уважно спостерігати за виборами, скоюваними учасниками групи, і при крайній необхідності делікатно втручатися в процес. Така необхідність може виникнути тоді, коли всі (або в усякому разі багато хто) вибирають один і той же малюнок. Ведучий має право запропонувати учасникам вибрати щось близьке їм з малюнків, що залишилися. Можуть з'явитися "ланцюжки" з малюнків. Тоді із згоди гравців ведучий сам організує "розриви" в цих "ланцюжках" і створює групи (не обов'язково рівні за чисельністю). З моменту розділення на групи розмовляти дозволяється.

III етап. Інструкція ведучого:

- Наступна ваша задача - перевести вашу метафору з мови малюнка на мову слів. Але це не означає, що ви зобов'язані

роз'яснювати суть турбуючої вас проблеми. Створіть словесну метафору проблеми, розкажіть її своїм товаришам по групі.

На придумування і виклад метафор слід виділити п'ять-сім хвилин. Можливо, потрібно буде ще менше часу, і цей етап можна буде скоротити. Проте ведучому важливо прослідити, щоб кожний учасник запропонував свою метафору. Тільки після цього звучить наступна інструкція:

- На основі індивідуально створених вами метафор ваша група повинна придумати загальну метафору, яку потрібно уявити і в малюнку, і в словесному викладі (ведучий забезпечує кожну групу великими листами паперу). Обговорюйте спільний метафоричний образ вашої проблеми, не розкриваючи реальний її зміст, використовуйте тільки метафоричну мову. Час на роботу – п'ятнадцять хвилин.

Замість загального малюнка ведучий може запропонувати створити живу "скульптуру" або "скульптурну групу", що метафорично відображує загальну для учасників (ту, що сприймається і переживається) проблему. Такий прийом активно застосовується психо-драматистами.

Після закінчення етапу формулювання загальної метафори кожна група представляє іншим метафоричний образ своєї проблеми. Ведучому краще утриматися від коментарів і подякувати учасникам за спільну роботу.

IV етап. Інструкція ведучого:

- Отже, ви зуміли втілити суть своєї проблеми в яскравих метафоричних образах. Останнє завдання - найважливіше. Вам потрібно створити метафору перемоги над вашою проблемою. Разом зі своїми товаришами по групі придумайте нестандартну, позитивну метафору. Можливо, саме в ній буде прихований винайдений вами спосіб розв'язати проблему? Непогано, якщо ви внесете в створюваний образ неабияку частку гумору.

Робота над новою метафорою може зайняти п'ятнадцять-двадцять хвилин. Для створення відповідного настрою фоном звучить мажорна музика. Бажано, щоб представлення метафор (в малюнках, афоризмах, "скульптурах") кожної групи супроводилося аплодисментами.

На цьому вправу можна завершити і переходити до рефлексії учасників. Втім, якщо ведучий відчує необхідність і

доцільність, можна запропонувати всім учасникам об'єднатися і створити загальногрупову метафоричну "Скульптуру Перемоги над Проблемою" або загальний малюнок "Перемога над Проблемою". Так, тренінгові методи, спрямовані на допомогу в розв'язанні проблем, є найбільш ефективним методом у випадку проведення психологічної реабілітації хворих з особистісними розладами.

2.4.2. Застосування психотехніки гри, спрямованої на допомогу в корекції розладів особистості та свідомості

Те, що впадає в око відразу навіть самому недосвідченому учаснику групи, – родинний зв'язок між багатьма тренінговими процедурами і дитячими іграми. Їх поєднує не тільки форма (інструкції ведучого, правила, змагальний характер, непередбачуваність підсумку, пріоритет процесу над результатом і т.д.), але і – що важливіше - глибинний духовний зміст творчого переживання, що породжує новий досвід.

Філософи і письменники вже сторіччя назад схилялися перед дивною таємною грою. Геракліт, Платон, Гребель міркують про "Бога граючого" і гру як спосіб створення й існування світу, Шекспір з мудрою усмішкою розглядає "сцену життя" і "світ – театр", у якому "жінки, чоловіки – всі актори. У них свої є виходи, входи, і кожен не одну відіграє роль".; Не можна не згадати часто цитуєме висловлення Ф. Шидлера: "...Людина грає тільки тоді, коли вона у повному значенні слова людина, і вона буває цілком людиною лише тоді, коли грає" [15, с. 302].

І.Хейзинга, докладно вивчивши природу, значення, онтологію гри в історії людства, пише: "...Справжня культура не може існувати без визначеного ігрового змісту, тому що культура припускає відоме самообмеження і самовладання, відому здатність не бачити у своїх власних потягах щось граничне і вище, але розглядати себе усередині визначених, добровільно прийнятих границь" [19, с. 238].

Хоча б коротенько зупинимось на деяких ознаках гри, що характеризують її як універсальне поняття. До таких ознак фахівці відносять у першу чергу ігровий контекст, що включає: ігрову зону (реальну чи психологічну); час і простір, у границях яких

здійснюється ігрова дія. Контекст гри - це, "за словами М.М. Бахтина, атмосфера швидких і різких змін, ризику і здійснень.Гра створює нову модель світу, прийнятну для її учасників. У рамках цієї моделі задається нова уявлювана ситуація, змінюються семантичні змісти предметів і дій,часто "спресовується" час, до країв наповняючи інтелектуальними й емоційними подіями. Хто з нас не пам'ятає зі свого дитинства магічну формулу: "А давайте пограємо...", після якої ослін біля під'їзду миттєво перетворювався в піратський фрегат, низькорослі зарості кущів незбагненим образом здобували обрису фортечних стін, а кошлатий Петька з восьмого поверху, погладжуючи очевидну для нього і для нас бороду, водив ефесом шпаги по морській карті.

Щоб виник і почав жити новий ігровий світ, повинні збігтися вектори потягів, бажань, творчих можливостей граючих людей. На розвиток світу гри діють і інші фактори: володіння гравцями технікою гри, розуміння ними свого місця в реальному й ігровому світі, відносини навколишніх до особистості і до самої гри, культурна ситуація в цілому, що впливає на положення гри й ігрових співтовариств.

Будь-яка гра немислима без правил, що, за словами А.Г. Асмолова, "можна вважати повноважними представниками тенденції до стійкості, стабільності, повторюваності життя" [21, с. 46]. І відразу він додає, що проте "ніякі правила, прийняті в грі, не дають можливості пророчити всі ходи, усі можливі варіанти, тобто гра – це одночасно як би і сховище норм, що зберігають стійкість буття, і школа соціалізації, готовності до непередбачуваності життя" [21, с. 47]. З одного боку, гра являє собою тверду структуру, тому що вона жадає від учасників обов'язкового дотримання правил, що визначають її хід. А з іншого боку правила гри, обмежуючи ступені волі, допускають, однак, різноманітні імпровізації і варіативність поведінки. Таким чином, гра утворює суперечливу єдність волі і необхідності, заданості і гіпотетичності, твердості ігрових обставин і умовності поведінкових границь.

Будь-який дорослий не раз з іронічною посмішкою спостерігав гру "у війну", у ході якої звучать репліки: "Та-та-та! Ти убитий! Я в тебе розстріляв всю обойму!", "А я з останніх сил у тебе гранату кинув!", "Да я її піймав і назад кинув!". Жоден із

граючих не заперечує права іншого домислити і дозволити певну ігрову ситуацію тим чи іншим, нехай навіть мало правдоподібним, способом, що аби відбувається не суперечило основним положенням і установкам гри.

Саме ця особливість гри дозволяє дитині знайти спосіб об'єднання емоційного і раціонального компонентів Я, примирити тенденцію Я до самоствердження через розширення границь свого впливу і тенденцію протистояти соціальним обмеженням. Завдяки цьому явищу в грі йде співвіднесення Я й "інших", намічається розуміння залежності від товаришів по грі. Цінність свого Я починає сполучатися з цінністю "інших".

Характеризуючи зазначений процес розвитку дитячої самосвідомості в грі, В.А. Петровський сказав так: "Потреба бути суб'єктом, почувати себе активною особистістю виявляється в бажанні дитини бути, з одного боку, несхожим на інші, унікальним, самостійним, робити "по-своєму" і, з іншого боку, значимим для інших людей, емоційно співзвучним з ними, брати участь у їхньому житті, бути визнаним ними.

Орієнтація на унікальність виявляється в ненормативній поведінці дітей...

Орієнтація на свою значимість для інших дає дитині можливість повноцінно брати участь у спільних справах, сприяє прилученню до цінностей і засобів людської життєдіяльності) [21, с. 54].

До особливостей гри відноситься також її евристичність, дух творчості, що пронизує всі дії, що розвертаються. Адже результат гри споконвічно непередбачений, має вірогідний характер, що і додає кожній грі привабливу неповторність знайомого по емоційному ефекті, але не відтвореного в точності події. "Зіграємо в "пятнашки"?" – пропонує ініціативний отрок нудьгуючої компанії однолітків. "Давай! Класна гра!" – оживлено відзивається юна поросль. Вони вже знають, що "класна", але адже ще поняття не мають, як саме зараз вона буде розвертатися! Помітимо для порівняння, що навіть у самого запеклого десятилітнього відеомана навряд чи вистачить терпіння п'ять днів підряд щодня дивитися той самий фільм, а грати в ту саму гру, що сподобалася - запросто.

Найчастіше пануючим мотивом гри є виграш, що здобуває різний зміст у залежності від інших мотивів і характеру гри. Але раз є мотив, виходить, повинна бути і мета? На відміну від

багатьох інших видів діяльності в грі ціль найчастіше не представлена у свідомості гравців, але може бути позначена у виді поставленої ззовні (вихователем, що веде) задачі: наприклад, ціль - інтенсифікація творчої активності.

У психології практично загальноприйнятою є точка зору, відповідно до якої гра служить ефективним засобом соціалізації й адаптації до обставин життя, нейтралізації стресопороджуючих навантажень і, отже, засобом оздоровлення людей з розладами особистості і свідомості.

На думку ряду дослідників, психологічними механізмами її є заміщення, витіснення, сублімація. Причому динаміка заміщення в грі розгортається в підметі контролю й експериментуванню просторі, що відрізняє гру від ірраціональних і ідеальних способів і сфер заміщення (сновидінь, фантазій). У силу цього гра перетворюється в один з найважливіших засобів психотерапії і психотренінгу, але також і в сферу азарту.

У середовищі психологів інтерес до гри є вже традиційним. Досить назвати тільки деяких авторів - класиків психології, – які займалися проблемами гри: К. Бюллер, А. Валлон, А.С. Виготський, К. Гросс, А.В. Запорожець, К. Коффка, А.Н.Леонтьев, Ж. Піаже, С.Л. Рубінштейн, З. Фрейд, В. Штерн, Д.Б. Ельконін і ін.

Використання ігрових процедур у рамках психологічної і психотерапевтичної роботи на Заході має таку давню історію і настільки популярно, що немає необхідності докладно зупинятися на всіх його аспектах. Досить помітити, що традиційно гра вивчається з погляду двох основних підходів: діагностичного, характерного для дослідників психоаналітичного напрямку і прогресивної психології (А. Ammons, Р. Blanshard, А. Buss, J. Konn, Е. Erikson, Р. Nagman, С. Zevy, А. Kadis і ін.), і корекційного, представленого в так називаній play therapy (терапії грою) (Р. Alien, V. Axline, N. Miller, А. Freud, М. Klein, D. Smith, С. Moustakas і ін.).

Діагностична функція гри визначається тим, що вона володіє більшою передбаченістю, прогностичністю, чим будь-яка інша людська діяльність, по-перше тому, що індивід поводить у грі на максимальності проявів (фізичні сили, інтелект, творчість), по-друге, гра сама по собі – особливе "поле самовираження", у якому людина найбільш природна, щира, відкрита.

Не меншу, якщо не більшу популярність має другий підхід - психокорекційний, у якому можна виділити п'ять основних напрямків, в основному орієнтованих на роботу з дітьми:

- психоаналіз і ігрова терапія (З. Фрейд, Г.-Х. Хельмут, М. Клейн, А. Фрейд);
- ігрова терапія відреагування (Д. Леві);
- ігрова терапія побудови відносин (Д. Тафт, Ф.Ален);
- недирективна ігрова терапія (В. Екслейн);
- ігрова терапія в умовах школи (Диммлік, Хафф).

У 1982 році була створена Міжнародна асоціація ігрової терапії (АІТ). По своїй орієнтації АІТ є організацією міждисциплінарною, що намагається інтегрувати діяльність учених різних спеціальностей і визначає ігрову терапію як чітко визначений набір способів допомоги клієнту, що використовують гру як органічний компонент терапевтичного процесу.

Значення гри для розкриття сутнісних сил людини переоцінити неможливо. Недарма Й. Хейзинга у своїй знаменитій книзі "Homo ludens" ("людина граючий") дозволяє собі не ховати пафос із приводу сакрального значення гри: "Буття гри всяка година підтверджує, причому в самому вищому змісті, супралогічний характер нашого положення у Всесвіті... Ми граємо, і ми знаємо, що ми граємо, виходить, ми більш ніж просто розумні істоти, тому що гра є заняття нерозумне" [12, с. 13].

Ігрові процедури на тренінгових заняттях

Поки мова йшла про дитячу гру – спонтанну і терапевтичну – у її основних характеристиках. А зараз треба звернути увагу на те, що і з дорослими людьми фахівці теж давно зацікавлені грають. Але не в "прятки" чи "салочки", а в ділові і рольові ігри.

Ділові ігри найчастіше застосовуються для розв'язання організаційно-виробничих задач як безпосередньо на підприємствах і в установах, так і при підготовці керівних і інженерних кадрів. Історію їхнього виникнення фахівці зводять до 1932 року, коли М.М. Бирнштейн провела в Ленінграді ділову гру по організаційно-виробничих іспитах. Ділові ігри поділяються на виробничі, організаційно-діючі, проблемні, навчальні і комплексні. У психологічних тренінгах ділові ігри використовуються, але, як правило, у трохи "урізаному" вигляді,

оскільки звичайно позначається дефіцит часу і ведучий віддає перевагу більш "терапевтичним" процедурам. Адже що б не говорилося, ділові ігри все-таки "ділові", а не "психологічні", тобто вони в більшому ступені зв'язані з націленістю на розв'язання адміністративних, виробничих чи навчальних задач. А тренінг, навіть якщо він проводиться для менеджерів, зовсім інший.

Рольові ігри споконвічно базувалися на теорії ролей, що - кожен по-своєму - розробляли Дж. Мид, Дж. Морено і Р. Лінтон. Зараз вони застосовуються дуже широко – як у напрямках психотерапії, що визнають катарсис (соціометрія і психодрама, гештальттерапія, групи зустрічей, первинна терапія Янова, транзактний аналіз і ін.), так і в біхевіористичній психотерапії. У тренінгових групах, орієнтованих на особистісний ріст, саморозвиток і самопізнання, рольові ігри також застосовуються дуже активно, хоча і далеко не вичерпують весь ігровий зміст занять.

Коли психологи говорять про використання гри в тренінгах, то часто називають метою такого використання психокорекцію. Нагадаємо, що сам термін "корекція психічного розвитку" як визначена форма психологічної (точніше, психотерапевтичної) діяльності уперше виник у дефектології стосовно до варіантів аномального розвитку. Там він означає виправлення недоліків, відхилень у розвитку дитини. Надалі в міру розвитку прикладної вікової психології відбулося розширення сфери "корекція" на область нормального психічного розвитку. Психокорекцією стали називати чи ледве не будь-який прояв активності психолога-практика, яке виходить за рамки діагностики. На наш. погляд, застосування цього терміна варто обмежити сферою психологічних впливів психіатрів, патопсихологів, психотерапевтів із приводу невротичних станів і неврозів в умовах нормального розвитку чи затримки психічного розвитку, обумовленою соціально-психологічними і педагогічними причинами.

Якщо ж мова йде про тренінги розвитку самосвідомості чи особистісного росту, то зміст психологічних ігор у цьому випадку трохи інший. Тренінг розвитку самосвідомості не переслідує мети корекції через гру, він орієнтований на допомогу людям у саморозвитку через гру. Про тім, у чому полягає різниця між

корекцією і наданням допомоги в саморозвитку, ми трошки і поговоримо.

Термін "корекція" має на увазі цілеспрямований психологічний вплив "понад", щоб привести психічний стан людини у відповідність із заздалегідь відомою "нормою психічного розвитку". Це означає зовнішнє, стороннє втручання, часом досить тверде, у ті чи інші психічні прояви людини (у залежності від змістовно-психологічної спрямованості в рамках нормального онтогенетичного розвитку розрізняється корекція розумового розвитку, корекція розвитку особистості, корекція і профілактика розвитку невротичних станів і неврозів).

Ціль же психологічних ігор у тренінгу складається не в тому, щоб змінити людину, "скорегувавши" його убік більшої відповідності деякому соціальному стандарту, а, навпроти, до того, щоб допомогти йому затвердити своє Я, почуття власної цінності, запропонувати "іспитовий полігон" для роботи із самим собою. Ведучий тренінгу виходить з гуманістичного постулату про те, що будь-який учасник групи, як і всяка особистість, унікальний, самоцінний і має внутрішні джерела саморозвитку. Обмеження цілей тренінгової роботи задачами особистісного самовизначення, самопізнання, самовідкриття і саморозкриття через розвиток почуття Я й волі реального самовираження визначає коло специфічних проблем, що підлягають дозволу в результаті тренінгу:

- порушення цілісності Я-образу, неадекватна самооцінка;
- негативне самовідношення й обумовлена цим тривожність;
- низький рівень саморегуляції, незадоволеність собою, непевність у своїх силах.

Психологічні ігри в тренінгу відкривають перед учасником групи можливості, ймовірно, недоступні йому в інших умовах: людина в грі вільно оперує значеннями і змістами й тим самим розкріпачує свої інтелектуальні ресурси, розширює поле свідомості, зміцнює віру у свої сили, розвиває творчі здібності, талант до спілкування, закладає етичні і моральні основи практичної поведінки. Найважливіше - він не засвоює насильно впроваджені стандарти, а розвиває сам себе. Гра, застосовувана на тренінгу, дозволяє дорослій людині зняти окуви зовні благопристойних і звичних соціальних норм зі своєї внутрішньої

дитини, звільнити його від цензури Супер-Его, як сказали б психоаналітики. "Чортеня, що вискочило з табакерки", виявляється зовсім не таким страховиськом, якого треба тримати взаперті, а дуже навіть симпатичним створінням, що володіє такою забутою, але такою чарівною перевагою, як спонтанність (читай - дійсність). Відкинута маска дорослої розумності усвідомлюється в цей момент атрибутом надуманого світу, девіз якого: "Як би чого не вийшло". І людина зазнає непередаваної насолоди занурення в процес прояву свого дитячого Я - живого, щирого, захопленого. Для багатьох це дивно: виявляється, дитинство не залишилося в минулому, воно живе в нас і зараз святкує звільнення. Але якби ефект психологічних ігор полягав тільки в цьому, не потрібно було б організовувати тренінгові групи - досить запросити енергійного витівника, чи по нових часах напористого шоумена, що за допомогою нехитрих маніпуляцій змусив би нас "впасти в дитинство".

У психологічних тренінгових іграх більше значення має не сам процес гри, що часто дарує учасникам масу позитивних емоцій і що прочищає, як усяка гарна дитяча гра, канали творчої ініціативи і спонтанності, а осмислення, рефлексія того, що відбувається після гри. Якщо цього не робити чи робити недбало, то ведучий тренінгової групи може писати на своїй візитці "фахівець з розважальних заходів" і стерти слово "психолог".

Література:

1. Адам Д. Восприятие, сознание, память: Размышления биолога: Пер. с англ. / Под ред. Е.Н. Соколова. – М.: Мир, 1983.
2. Айзенк Г.Дж. Сорок лет спустя: новый взгляд на проблемы эффективности в психотерапии // Психологический журнал. – 1994. – Т. 15, № 4.
3. Анастаси А. Психологическое тестирование: В 2 кн. – М.: Педагогика, 1982.
4. Бассин Ф.В. Проблема бессознательного: О неосознаваемых формах высшей нервной деятельности. – М.: Медицина, 1968.

5. Безант А. Изучение сознания: Вклад в психологию: Пер. с англ. – М.: Алетейя, 1997.
6. Блейхер В.М., Крук И.В. Патопсихологическая диагностика. – Киев: Здоровья, 1986.
7. Брукнер Д.С. Психология познания: За пределами непосредственной информации: Пер. с англ. – М.: Прогресс, 1977.
8. Бурлачук Л.Ф., Морозов С.М. Словарь-справочник по психологической диагностике. – Киев: Наукова думка, 1989.
9. Воскобойников А.Э. Бессознательное и сознательное в человеке / Ин-т молодежи. – М., 1997.
10. Дельгадо Х.М.Р. Мозг и сознание: Пер. с англ. / Под ред. Г.Д. Смирнова. – М.: Мир, 1971.
11. Зейгарник Б.В., Рубинштейн С.Я. Экспериментально-психологические лаборатории в психиатрических клиниках Советского Союза // Психологическая наука в СССР. – М., 1960. – Т. 2.
12. Каннабих Ю. История психиатрии / Предисловие П.Б. Ганнушкина. – М.: ЦТР МГП ВОС, 1994.
13. Клайн П. Справочное руководство по конструированию тестов: Введение в психометрическое проектирование. – Киев: ПАН ЛТД, 1994.
14. Кречмер Э. Строение тела и характер. – М.: Педагогика-Пресс, 1995.
15. Кулагин Б.В. Основы профессиональной психодиагностики. – Л.: Медицина, 1984.
16. Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность. – М.: Политиздат, 1977.
17. Леонтьев А.Н. Избранные психологические произведения: В 2 т. / Под ред. В.В. Давыдова и др. – М.: Педагогика, 1983. Т. 1.
18. Личко А.Е., Иванов Н.Я. Словарь современной американской психиатрической терминологии с ее отличиями от принятой в России // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. – 1992. – № 4.

19. Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга. – М.: Изд-во МГУ, 1964.
20. Лурия А.Р. Язык и сознание. – М.: Изд-во МГУ, 1979.
21. Меграбян А.А. Личность и сознание: В норме и патологии. – М.: Медицина, 1978.
22. Общая психодиагностика: Основы психодиагностики, немедицинской психотерапии и психологического консультирования: Учеб. пособие / Под ред. А.А. Бодалева, В.В. Столика. – М.: Изд-во МГУ, 1987.
23. Поляков Ю.Ф. Клиническая психология: состояние и проблемы // Вестник Моск. ун-та: Серия 14. Психология. – 1996. – № 2.
24. Психодиагностика: теория и практика: Пер. с нем. – М.: Прогресс, 1986.
25. Психологическая диагностика: Учеб. пособие / Под ред. К.М. Гуревича и Е.М. Борисовой. – М.: Изд-во УРАО, 1997.
26. Рост О.П. К предмету патопсихологии // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 1976. – № 4.
27. Рубинштейн С.Д. Основы общей психологии: В 2 т. – М.: Педагогика. 1989. Т. 1.
28. Семенов С.Ф. О клинических проявлениях расстройства самосознания // Проблемы самосознания: Материалы симпозиума. – М., 1966. – С. 240-247.
29. Собчик Л.Н. Введение в психологию индивидуальности: Теория и практика психодиагностики. – М.: Институт прикладной психологии, 1997.
30. Соколова Е.Т. Самосознание и самооценка при аномалиях личности. – М.: Изд-во МГУ, 1989.
31. Спиркин А.Г. Сознание и самосознание. – М.: Политиздат, 1972.
32. Столин В.В. Самосознание личности. – М.: Изд-во МГУ, 1983.
33. Теория и практика медицинской психологии и психотерапии: Сб. научных трудов. Т. 133 / Под общей ред. М.М. Кабанова. – СПб.: Изд-во Психоневрологического института им. В.М. Бехтерева, 1994.

34. Фрейд З. Введение в психоанализ: Лекции. – М.: Наука, 1989.
35. Фрейд З. Психология бессознательного: Сб. произведений / Сост. М.Г. Ярошевский. – М.: Просвещение, 1989.
36. Шмелев А.Г. и др. Основы психодиагностики: Учеб. пособие для студентов пед. вузов. – М.; Ростов-на-Дону: Феникс, 1996.
37. Ярошевский М.Г. История психологии. – М.: Мысль, 1985.

Питання для контролю знань студентів

1. Визначення свідомості.
2. Характеристика основних історичних уявлень про сутність свідомості.
3. Формування свідомості людини у філо- і онтогенезі.
4. Пізнавальна й активно-творча сторони свідомості.
5. Фізіологічні основи свідомості.
6. Несвідоме.
7. Основні положення уявлень З. Фрейда про несвідоме.
8. Загальна характеристика розладів свідомості.
9. Характеристика форм відключення свідомості.
10. Характеристика форм потьмарення свідомості.

РОЗДІЛ 3

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ПЕРЕДУМОВИ ВИНИКНЕННЯ ТА РОЗВИТКУ ТЮТЮНОПАЛІННЯ СЕРЕД ШКОЛЯРІВ РІЗНИХ ВІКОВИХ ГРУП

3.1. Проблема виникнення та розвитку тютюнопаління серед школярів різних вікових груп у навчальному процесі

3.1.1. Характеристика емоційної тривожності молодших школярів як однієї з причин виникнення та розвитку тютюнопаління у дітей

Емоції і почуття являють собою відображення реальної дійсності у формі переживань. Різні форми переживання почуттів (емоції, афекти, настрої, стреси, пристрасті і т.ін.) утворюють у сукупності емоційну сферу людини.

Виділяють такі види почуттів, як моральні, інтелектуальні та естетичні. За класифікацією, запропонованою К. Ізардом, виділяють емоції фундаментальні і похідні. До фундаментальних відносять: 1) інтерес-хвилювання, 2) радість, 3) подив, 4) горе-страждання, 5) гнів, 6) відраза, 7) презирство, 8) страх, 9) сором, 10) провину [68,с. 37].

Інші емоції – похідні. Поєднання фундаментальних емоцій виникає такий комплексний емоційний стан, як тривожність, що може сполучити в собі і страх, і гнів, і провину, і інтерес-порушення [71, с. 66].

«Тривожність – це схильність індивіда до переживання тривоги, що характеризується низьким порогом виникнення реакції тривоги: один з основних параметрів індивідуальних розходжень» [71, с. 68]. Означений рівень тривожності – природна й обов'язкова особливість активної діяльності особистості. У кожної людини існує свій оптимальний чи бажаний рівень тривожності – це так називана корисна тривожність [74, с. 31]. Оцінка людиною свого стану в цьому відношенні є для неї істотним компонентом самоконтролю і самовиховання. Однак, підвищений рівень тривожності є суб'єктивним проявом неблагополуччя особистості.

Прояви тривожності в різних ситуаціях не однакові. В одних випадках люди схильні поводитися тривожно завжди і скрізь, в

інших вони виявляють свою тривожність лише час від часу, у залежності від обставин, що складаються [12,с. 20]. Ситуативно стійкі прояви тривожності прийнято називати особистісними і пов'язувати з наявністю в людині відповідної особистісної риси (так названа «особистісна тривожність»). Це стійка індивідуальна характеристика, що відображує схильність суб'єкта до тривоги і передбачає наявність у неї тенденції сприймати досить широкий спектр ситуацій як загрозовий, відповідаючи на кожен з них певною реакцією. Як схильність, особистісна тривожність активізується при сприйнятті визначених стимулів, розцінюваних людиною як небезпечні, пов'язані зі специфічними ситуаціями погрози її престижу, самооцінці, самоповазі [3, с. 234].

Ситуативно мінливі прояви тривожності іменують ситуативними, а особливості особистості, яка проявляє такого роду тривожність, позначають як «ситуаційна тривожність». Цей стан характеризується суб'єктивно пережитими емоціями: напругою, занепокоєнням, заклопотаністю, нервозністю. Такий стан виникає як емоційна реакція на стресову ситуацію і може бути різним за інтенсивністю і динамікою у часі.

Особистості, що відносяться до категорії високотривожних, схильні сприймати погрозу своїй самооцінці і життєдіяльності у великому діапазоні ситуацій і реагувати дуже напружено, вираженим станом тривожності [11, с. 5].

Поведінка тривожних людей з високим рівнем тривожності у діяльності має наступні особливості:

1. Високотривожні індивіди емоційно гостріше, ніж низькотривожні, реагують на повідомлення про невдачу.
2. Високотривожні люди гірше, ніж низькотривожні, працюють у стресових ситуаціях чи в умовах дефіциту часу, відведеного на розв'язання задачі.
3. Острах невдачі – характерна риса високотривожних людей. Цей острах у них домінує над прагненням до досягнення успіху.
4. Мотивація досягнення успіхів переважає в низькотривожних людей. Звичайно вона переважає побоювання можливої невдачі.
5. Для високотривожних людей більшу стимулюючу силу має повідомлення про успіх, ніж про невдачу.

6. Низькотривожних людей більшою мірою стимулює повідомлення про невдачу.
7. Особистісна тривожність повертає індивіда до сприйняття й оцінки багатьох, об'єктивно безпечних ситуацій як таких, котрі несуть у собі погрозу.

Діяльність молодшого школяра в конкретній ситуації залежить не тільки від самої ситуації, від наявності чи відсутності в індивіда особистісної тривожності, але і від ситуаційної тривожності, що виникає в даній людині в даній ситуації під впливом обставин, що складаються. Вплив сформованої ситуації, власні потреби, думки і почуття людини, особливості її тривожності як особистісної визначають когнітивну оцінку нею певної ситуації. Ця оцінка, у свою чергу, викликає визначені емоції (активізація роботи автономної нервової системи і посилення стану ситуаційної тривожності разом з очікуваннями можливої невдачі). Інформація про все це через нервові механізми зворотного зв'язку передається в кору головного мозку людини, впливаючи на її думки, потреби і почуття [5, с. 172].

Та ж когнітивна оцінка ситуації одночасно й автоматично викликає реакцію організму на загрозливі стимули, що приводить до появи контрзаходів і відповідних реакцій, спрямованих на зниження виниклої ситуаційної тривожності. Підсумок усього цього безпосередньо позначається на діяльності, що виконується. Ця діяльність знаходиться в безпосередній залежності від стану тривожності, який не удалося перебороти за допомогою початих відповідних реакцій і контрзаходів, а також адекватної когнітивної оцінки ситуації [19, с. 246].

Таким чином, діяльність молодшого школяра в ситуації, що породжує тривожність, безпосередньо залежить від сили ситуаційної тривожності, дієвості контрзаходів, розпочатих для її зниження, точності когнітивної оцінки ситуації.

Тривожність молодших школярів є основною причиною виникнення та розвитку тютюнопаління, і він виникає в більшості випадків як заміщення пізнавальної діяльності учнів в даному шкільному віці. Для того, щоб остаточно зрозуміти взаємозалежність процесів тютюнопаління і тривожності молодших школярів, розглянемо поняття “пізнавальна діяльність”.

Пізнавальна діяльність є невіддільним процесом проникнення розуму людини в об'єктивну дійсність, процесом розуміння явищ, що базується на розкритті істотних зв'язків з іншими явищами матеріальної дійсності, з'ясування умов, при яких воно виникає, причин, що його породжують [36, 41, 44-49].

Пізнавальна діяльність – це процес розуміння нового об'єкту, розв'язання певної пізнавальної задачі. Таку задачу ставить і перед учнями кожен новий для них навчальний матеріал (наприклад, новий описовий чи розповідний текст, пояснення певного природного явища або суспільні події і т.д.). Потреба зрозуміти певний об'єкт актуалізує процеси розуміння, будить думку школярів, надає їй певної цілеспрямованості. Процеси розуміння, як вважає Г.С. Костюк [35, 36], і є процесами мислення особистості, спрямованого на розкриття тих чи інших об'єктів в їх істотних зв'язках з іншими об'єктами. Як результат, розуміння є метою, на досягнення якої спрямована робота думки людини.

Процес розуміння залежить насамперед від об'єктивного змісту того, що учням треба зрозуміти, складності тих зв'язків, які їм треба при цьому усвідомити. Водночас він залежить і від того, як усвідомлюється поставлена перед учнями задача. Від того, яке саме питання перед ними постає, яка задача ними усвідомлюється, залежить напрям роботи їх думки, характер тих розумових процесів, які при цьому активізуються. Так, в одному і тому ж складному об'єкті увагу учнів можуть привернути до себе різні його сторони [70, 76].

Процес розуміння залежить також від того, як мета зрозуміти поєднується з іншими цілями, що виникають у навчальній роботі учнів: виступає вона як особливе завдання чи є засобом для розв'язання інших задач (наприклад, задачі запам'ятати, пригадати, уявити, конструювати та ін.)

Виходячи з цього, Г.С. Костюк [35] виділяє три сторони пізнавальної діяльності:

- 1) мотиваційна;
- 2) змістова;
- 3) операційна.

Щодо мотиваційної сторони пізнавальної діяльності, важливу роль відіграє насамперед вміння вчителя ставити перед учнями завдання зрозуміти ті чи інші об'єкти, диференціювати

його від інших завдань, зокрема не підмінювати передчасно мету зрозуміти завданням просто запам'ятати той чи інший матеріал.

Важливе значення має вміння визначати конкретно, що саме треба зрозуміти, яке завдання розв'язати, а також ставити певні вимоги щодо глибини, повноти і чіткості розуміння, доводити їх до свідомості учнів, ступенево вести їх від простіших до складніших мислительних задач. Лише при наявності правильно усвідомленої школярами мети може бути викликана і підтримана та розумова активність учнів, що приводить до потрібного результату [36]. Ставлячи перед учнями щоразу нові і доступні для них пізнавальні завдання, вчитель тим самим веде їх від явищ до дедалі глибшої їх сутності. Так, постановка перед учнями нових пізнавальних завдань є необхідною умовою і розвитку їх здатності мислити.

Зрозуміло, що способи доведення до свідомості учнів завдання зрозуміти ті чи інші об'єкти мають варіювати залежно від характеру матеріалу, віку і підготовки школярів. Серед них одним з важливих способів керівництва усвідомленням учнями тих мислительних завдань, які ставляться перед ними в процесі шкільного навчання, є чіткі, ясні, точно сформульовані запитання вчителя. Від того, як поставлено вчителем запитання, залежить у значній мірі, що саме стає об'єктом пізнавальної діяльності школярів, на які сторони цього об'єкта скеровується їх увага та процеси мислення. Так, питання повинні бути точними і певними, зрозумілими для учнів.

Змістова сторона пізнавальної діяльності повинна відрізнятися активним характером. Як правило, в процесі шкільного навчання учні засвоюють готові поняття, історично вироблені людством і передбачені шкільними програмами. Однак засвоєння нового матеріалу не повинно бути тільки простим запам'ятовуванням. Так, активність учнів має бути різносторонньою. Щоб засвоїти певні поняття, школярі повинні зрозуміти відповідні їм об'єкти, а це може статись лише при наявності їх пізнавальної активності.

Щодо операційної сторони пізнавальної діяльності, то учні оволодівають розумовими операціями. Так, операційна сторона пізнавальної діяльності відрізняється умінням школярами розуміти предмети і явища об'єктивної дійсності. В процесі

пізнавальної діяльності учні оволодівають раціональними прийомами мислення, навчаються підходити до кожного об'єкта з різних сторін, вивчають його всебічно, доводять свої висновки, вчать застосовувати та перевіряти їх на практиці. Вміння мислити, прийоми мислення вироблюються у школярів не тільки шляхом постановки формально-логічних вправ, а і в процесі розумової діяльності, спрямованої на оволодіння знаннями з різних шкільних предметів та правильно скеровуваної вчителем.

Так, саме операційна сторона пізнавальної діяльності надає можливості для розвитку мислення у школярів.

Високий рівень тривожності молодших школярів негативно впливає на характер та протікання мотиваційної, операційної та змістової сторін пізнавальної діяльності, що може викликати зниження інтересу до навчання, девіантну поведінку учнів, виникнення та розвиток тютюнопаління тощо.

3.1.2. Причини виникнення та розвитку тютюнопаління у дітей підліткового віку

У гарних батьків виростають гарні діти. Як часто чуємо ми це твердження і як важко пояснити, що ж це таке – гарні батьки.

Майбутні батьки думають, що гарними можна стати, вивчивши спеціальну літературу чи опанувавши особливими методами виховання. Безсумнівно, педагогічні і психологічні знання необхідні, але тільки одних знань мало. Чи можна назвати гарними тих батьків, що ніколи не сумніваються, завжди упевнені у своїй правоті, завжди точно представляють, що дитині потрібно і що йому можна, чи стверджують, що в кожен момент часу знають, як правильно поступити, і можуть з абсолютною точністю передбачати не тільки поведінку власних дітей у різних ситуаціях, але і їхнє подальше життя?

А чи можна назвати гарними тих батьків, що прибувають у постійних тривожних сумнівах, губляться всякий раз, як зіштовхуються з чимось новим у поведінці дитини, не знають, чи можна покарати, а якщо навіть і використовують покарання за провину, відразу вважають, що були не праві? Усе несподіване в поведінці дитини викликає в них страх, їм здається, що вони не мають авторитету, іноді сумніваються в тім, чи люблять їх власні

діти, часто підозрюють дітей у тих чи інших шкідливих звичках, висловлюють занепокоєння про їх майбутнє, побоюються дурних прикладів, несприятливого впливу «вулиці», виражають сумнів у психічному здоров'ї дітей.

Очевидно, ні тих, ні інших не можна віднести до категорії гарних батьків. І підвищена батьківська впевненість, і зайва тривожність не сприяють успішному вихованню.

Оцінюючи будь-яку людську діяльність звичайно виходять з деякого ідеалу, норми. У виховній діяльності, очевидно, такої абсолютної норми не існує. Ми учимося бути батьками, так само, як учимося бути чоловіками і дружинами, як осягаємо секрети майстерності і професіоналізму в будь-якій справі.

У батьківській праці, як і у всякому іншому, можливі і помилки, і сумніви, і тимчасові невдачі, поразки, що змінюються перемогами. Виховання в родині - це те ж життя, і наша поведінка і навіть наші почуття до дітей складні, мінливі і суперечливі. До того ж батьки не схожі один на одного, як не схожі один на одного діти. Відносини з дитиною, так само як і з кожною людиною, глибоко індивідуальні і неповторні.

Наприклад, якщо батьки в усьому досконалі, знають правильну відповідь на будь-яке питання, то в цьому випадку вони навряд чи зможуть здійснити саму головну батьківську задачу - виховати в дитині потребу до самостійного пошуку, до пізнання нового.

Батьки складають перше суспільне середовище дитини. Особистості батьків грають найважливішу роль у житті кожної людини. Не випадково, що до батьків, особливо до матері, ми думкою звертаємося у важку хвилину життя. Разом з тим почуття, що офарблюють відносини дитини і батьків, - це особливі почуття, відмінні від інших емоційних зв'язків. Специфіка почуттів, що виникають між дітьми і батьками, визначається головним чином тим, що турбота батьків необхідна для підтримки самого життя дитини. А нестаток у батьківській любові – це життєво необхідна потреба маленької людської істоти. Любов кожної дитини до своїх батьків безумовна, безмежна. Причому якщо в перші роки життя любов до батьків забезпечує власне життя дитини, то з часом батьківська любов усе більше виконує функцію підтримки і внутрішнього, емоційного і психологічного світу людини.

Батьківська любов - джерело і гарантія благополуччя людини, підтримки тілесного і щиросердечного здоров'я.

Саме тому першою й основною задачею батьків є створення в дитини впевненості в тім, що її люблять і про неї піклуються. Ніколи, ні при яких умовах у дитини не повинно виникати сумнівів у батьківській любові. Самий природний і самий необхідний з всіх обов'язків батьків – це відноситися до дитини в будь-якому віці любовно й уважно [1,11-18].

Необхідність створення в дитини впевненості в батьківській любові нерідко диктується обставинами. Часто трапляються випадки, коли діти стають дорослими і розстаються з батьками. Розстаються в психологічному змісті, коли втрачаються емоційні зв'язки з найближчими людьми. Психологами доведено, що за трагедією підліткового алкоголізму, тютюнопаління і підліткової наркоманії часто знаходяться батьки, які не люблять своїх дітей. Головна вимога до сімейного виховання - це вимога любові. Але тут дуже важливо розуміти, що необхідно не тільки любити дитину і керуватися любов'ю у своїх повсякденних турботах за нею, у своїх зусиллях по його вихованню, необхідно, щоб дитина відчувала, почувала, розуміла, була впевнена, що її люблять, була наповнена цим відчуттям любові, які б складності, зіткнення і конфлікти не виникали в її відносинах з батьками чи у ставленні батьків один до одного. Тільки при умові впевненості дитини в батьківській любові і можливо правильне формування психічного світу людини, тільки на основі любові можна виховати моральну поведінку і запобігти процесу тютюнопаління підлітків, тільки любов здатна навчити любові.

Багато батьків вважають, що ні в якому разі не можна показувати дітям любов до них, думаючи, що коли дитина добре знає, що її люблять, це приводить до розпеченості, егоїзму, себелюбності. Потрібно категорично відкинути це твердження. Усі ці несприятливі особистісні риси саме виникають при недоліку любові, коли створюється деякий емоційний дефіцит, коли дитина позбавлена міцного фундаменту незмінної батьківської визнаності. Почуття дитини, що її люблять і про неї піклуються, не залежить ні від часу, що приділяють дітям батьки, ні від того, чи виховується дитина вдома чи з раннього віку знаходиться в яслах і дитячому садочку. Не зв'язано це і з забезпеченням матеріальних умов, з

кількістю вкладених у виховання матеріальних витрат. Глибокий постійний психологічний контакт із дитиною – це універсальна вимога до виховання, що в однаковому ступені може бути рекомендована всім батькам, контакт необхідний у вихованні кожної дитини в будь-якому віці. Саме відчуття і переживання контакту з батьками дають дітям можливість відчутти й усвідомити батьківську любов, прихильність і турботу [28, 34, 37, 44-49, 51].

Основа для збереження контакту – щира зацікавленість в усьому, що відбувається в житті дитини, щира цікавість до її дитячих, нехай самих дріб'язкових і наївних, проблем, бажання розуміти, бажання спостерігати за всіма змінами, що відбуваються в душі і свідомості підростаючого людини. Цілком природно, що конкретні форми і прояви цього контакту широко варіюють, у залежності від віку й індивідуальності дитини. Але корисно задуматися і над загальними закономірностями психологічного контакту між дітьми і батьками в родині.

Контакт ніколи не може виникнути сам собою, його потрібно будувати навіть з дитиною. Коли говориться про взаєморозуміння, емоційний контакт між дітьми і батьками, мається на увазі деякий діалог, взаємодія дитини і дорослого один з одним.

Тому слід дати психологічне визначення діалогу. Як будувати діалог, що виховує? Які його психологічні характеристики? Головне у встановленні діалогу – це спільне устремління до загальних цілей, спільне бачення ситуацій, спільність у напрямку дій. Мова йде не про обов'язковий збіг поглядів і оцінок. Найчастіше точка зору дорослих і дітей різна, що цілком природно при розходженні досвіду. Однак першорядне значення має сам факт спільної спрямованості до розв'язання проблем. Дитина завжди повинна розуміти, якими цілями керується батько в спілкуванні з ним. Дитина, навіть у найменшому віці, повинна ставати не об'єктом виховних впливів, а союзником у загальному сімейному житті, у відомому змісті бути її творцем. Саме тоді, коли дитина бере участь у житті родини, розділяючи всі її мети і плани, зникає звичне традиційне виховання, поступаючись місцем справжньому діалогу [13-15, 18].

Найбільш істотна характеристика діалогічного спілкування, що виховує, полягає у встановленні рівності позицій дитини і дорослого.

Досягти цього в повсякденному сімейному спілкуванні з дитиною дуже важко. Звичайна стихійно виникаюча позиція дорослого – це позиція «над» дитиною. Дорослий має силу, досвід, незалежність – дитина фізично слабша, недосвідчена, цілком залежна. У супереч цьому батькам необхідно постійно прагнути до встановлення рівноправності.

Рівноправність позицій означає визнання активної ролі дитини в процесі її виховання. Людина не повинна бути об'єктом виховання, вона завжди є активний суб'єкт самовиховання. Батьки можуть стати володарями душі своєї дитини лише в тій мірі, у якій їм вдається розбудити в дитині потребу у власних досягненнях, власному удосконаленні [73].

Вимога рівноправності позицій у діалозі спирається на той незаперечний факт, що діти роблять безсумнівний вплив, що виховує, і на самих батьків. Під впливом спілкування з власними дітьми, включаючись в різноманітні форми спілкування з ними, виконуючи спеціальні дії по уходу за дитиною, батьки в значній мірі змінюються у своїх психічних якостях, їх внутрішній світ помітно трансформується.

З цього приводу звертаючись до батьків, Я.Корчак писав: «Наївно думати, що, наглядаючи, контролюючи, навчаючи, прищеплюючи, викорінюючи, формуючи дітей, батько, зрілий, сформований, незмінний, не піддається впливу середовища, оточення і дітей» [23, с. 407].

Рівноправність позицій аж ніяк не означає, що батькам, будую діалог, потрібно зайняти позицію дитини, а вони мають піднятися до розуміння «тонких істин дитинства».

Рівноправність позицій у діалозі складається в необхідності для батьків постійно учитися бачити світ у самих різних його формах очима своїх дітей.

Контакт із дитиною як вищий прояв любові до неї варто будувати, ґрунтуючись на постійному, безустанному бажанні пізнавати своєрідність її індивідуальності. Постійне тактовне розуміння емоційного стану, внутрішнього світу дитини, змін, що відбуваються в її особистості – усе це створює основу для глибокого взаєморозуміння між дітьми і батьками в будь-якому віці.

Крім діалогу для дитини деже важливим є відчуття батьківської любові. Психологічною мовою ця сторона спілкування між дітьми і батьками називається прийняттям дитини. Що це значить? Під прийняттям розуміється визнання права дитини на властиву йому індивідуальність, несхожість на інших, у тому числі несхожість на батьків. Приймати дитину - значить затверджувати неповторне існування саме цієї людини, із усіма властивими їй якостями. Як можна здійснювати прийняття дитини в повсякденному спілкуванні з нею? Насамперед, необхідно з особливою увагою відноситися до тих оцінок, що постійно висловлюють батьки в спілкуванні з дітьми. Варто категорично відмовитися від негативних оцінок особистості дитини і властивих їй якостей характеру. На жаль, для більшості батьків стали звичними висловлення типу: «От безглуздий! Скільки разів пояснювати, нетяма!», «Так навіщо ж я тебе тільки на світло родила, упертюх, негодник!», «Любий дурень на твоєму місці зрозумів би, як робити!».

Усім майбутнім і нинішнім батькам варто дуже добре зрозуміти, що кожне таке висловлення, яким би справедливим по суті воно ні було, якою би ситуацією ні викликалося, наносить серйозну шкоду контакту з дитиною, порушує впевненість у батьківській любові. Необхідно виробити для себе правило не оцінювати негативно саму дитину, а критикувати тільки невірну здійснену чи помилкову дію, необдуманий учинок. Дитина повинна бути упевнена в батьківській любові незалежно від своїх сьогоднішніх успіхів і досягнень. Формула істинної батьківської любові, формула прийняття - це не «люблю, тому що ти - гарний», а «люблю, тому що ти є, люблю такого, який є».

Але, з одного боку, якщо хвалити дитину за те, що є, вона зупиниться у своєму розвитку, а з іншого боку - як же хвалити, якщо знаєш, скільки у неї недоліків? По-перше, виховує дитину не тільки прийняття чи похвала, а виховання складається з багатьох інших форм взаємодії і формується в спільному житті в родині. Тут же мова йде про реалізацію любові, про створення правильного емоційного фундаменту, правильної почуттєвої основи контакту між батьками і дитиною. По-друге, вимога прийняття дитини, любові до такої, яка є, базується на визнанні і вірі в розвиток, а виходить, у постійне удосконалювання дитини,

на розуміння нескінченності пізнання людини, навіть якщо вона зовсім ще мала. Умінню батьків спілкуватися без постійного осуду особистості дитини допомагає віра в усе те гарне і сильне, що є в кожному, навіть у самій неблагополучній, дитині. Щира любов допоможе батькам відмовитися від фіксування слабостей, недоліків і недосконалостей, направить виховні зусилля на підкріплення всіх позитивних якостей особистості дитини, на підтримку сильних сторін душі, до боротьби зі слабостями і недосконалостями.

Контакт із дитиною на основі прийняття стає найбільш творчим моментом у спілкуванні з нею. На перший план виступає творча, натхненна і всякий раз непередбачена робота зі створення все нових і нових «портретів» своєї дитини. Це шлях усе нових і нових відкриттів [69-75].

Оцінку не особистості дитини, а її дій і учинків важливо здійснювати, змінюючи їх авторство. Дійсно, якщо назвати свою дитину недотепою, чи ледарем, грязнулею, важко очікувати, що вона щиро погодиться з вами, і навряд чи це змусить змінити її свою поведінку. А от якщо обговоренню піддався той чи інший учинок при повному визнанні особистості дитини і твердженні любові до неї, набагато легше зробити так, що сама дитина оцінить свою поведінку і зробить правильні висновки. Вона може помилитися і наступного разу чи по слабості волі піти по більш легкому шляху, але рано чи пізно дитина досягне успіху, а контакт батьків із дитиною від цього ніяк не постраждає, навпаки, радість від досягнення перемоги стане спільною радістю.

Психологічної оцінки потребує і незалежність дитини. Зв'язок між батьками і дитиною відноситься до найбільш сильних людських зв'язків. Без цього зв'язку неможливий розвиток, а занадто раннє переривання цього зв'язку являє загрозу для життя. Людина належить до найбільш складних біологічних організмів, тому ніколи не стане цілком незалежною. Людина не може черпати життєві сили тільки із самого себе. Людське життя, як говорив психолог О.Н. Леонтьєв, – це розмежоване, розділене існування, головною ознакою якого є потреба зближення з іншою людською істотою. Разом з тим зв'язок дитини з її батьками внутрішньо конфліктний. Якщо діти, ставши дорослими, усе більш здобувають бажання віддалення цього зв'язку, батьки намагаються

як можна довше його удержати. Батьки хочуть уберегти молодь перед життєвими небезпеками, поділитися своїм досвідом, застерегти, а молоді хочуть придбати свій власний досвід, навіть ціною втрат, хочуть самі довідатися світ. Цей внутрішній конфлікт здатний породжувати безліч проблем, причому проблеми незалежності починають виявлятися досить рано, фактично із самого народження дитини. Дійсно, обрана дистанція в спілкуванні з дитиною виявляється вже в тій чи іншій реакції матері на плач дитини. А перші самостійні кроки, а перше «Я – сам!», вихід у більш широкий світ, зв'язаний з початком відвідування дитячого саду? Буквально щодня в сімейному вихованні батьки повинні визначати границі дистанції [47].

Розв'язання цієї задачі, тобто, надання дитині тієї чи іншої міри самостійності, регулюється, насамперед, віком дитини, здобутими їм у ході розвитку новими навичками, здібностями і можливостями взаємодії з навколишнім світом. Разом з тим багато чого залежить і від особистості батьків, від стилю їх відносин до дитини. Відомо, що родини дуже сильно відрізняються за тим чи іншим ступенем волі і самостійності, наданої дітям. В одних родинях першокласник ходить у магазин, відводить у дитячий сад молодшу сестричку, їздить на заняття через усе місто. В іншій родині підліток звітує у всіх, навіть дрібних, учинках, його не відпускають у походи і поїздки з друзями, охороняючи його безпеку. Він строго підзвітний у виборі друзів, усі його дії піддаються найсуворішому контролю.

Необхідно мати на увазі, що встановлювана дистанція зв'язана з більш загальними факторами, що визначають процес виховання, насамперед з мотиваційними структурами особистості батьків. Відомо, що поведінка дорослої людини визначається досить великим і складним набором різноманітних факторів, що позначаються словом «мотив». В особистості людини всі мотиви вибудовуються у визначену, індивідуальну для кожного рухливу систему. Одні мотиви стають визначальними, чільними, найбільш значимими для людини, інші – здобувають другорядне значення. Іншими словами, будь-яка людська діяльність може бути визначена через ті мотиви, що її спонукають. Буває так, що діяльність має декілька мотивів, іноді та сама діяльність викликається різними чи навіть протилежними за своїм

психологічним змістом мотивами. Для правильної побудови виховання батькам необхідно час від часу визначати для самих себе ті мотиви, якими спонукається їх власна виховна діяльність, визначати, що рухає їх виховними умовами.

Дистанція, що стала переважною у взаєминах з дитиною в родині, безпосередньо залежить від того, яке місце займає діяльність виховання у всій складній, неоднозначній, часом внутрішньо суперечливій системі різних мотивів поведінки дорослої людини. Тому варто усвідомити, яке місце в батьківській мотиваційній системі займе діяльність по вихованню майбутньої дитини з метою запобігання тютюнопаління у підлітків.

3.1.3. Помилки сімейного виховання, що призводять до виникнення та розвитку тютюнопаління у дітей підліткового віку

Виховання і потреба в емоційному контакті. У людини як істоти суспільної існує своєрідна форма орієнтування - спрямованість на психічний стан іншої людини. Потреба «орієнтирів» в емоційному настрої інших людей і називається потребою в емоційному контакті. Причому мова йде про існування двостороннього контакту, у якому людина відчуває, що сама є предметом зацікавленості, що інші співзвучні з її власними почуттями. У такому співзвучному емоційному контакті і випробовує кожна здорова людина незалежно від віку мотиваційні новоутворення, ціннісні орієнтації.

Іноді буває, що ціль виховання дитини виявляється зосередженою саме на доказ потреб емоційного контакту. Дитина стає центром потреби, єдиним об'єктом її задоволення. Прикладів тут безліч. Це і батьки, по тим чи іншим причинам негаразди, що випробують, у контактах з іншими людьми, і самотні матері, і бабусі, які присвятили увесь свій час онукам. Найчастіше при такому вихованні виникають суттєві проблеми. Батьки несвідомо ведуть боротьбу за збереження об'єкта своєї потреби, перешкоджаючи виходу емоцій і прихильностей дитини за межі сімейного кола [2].

Виховання і потреба сенсу життя. Великі проблеми виникають у спілкуванні з дитиною, якщо виховання стало єдиною діяльністю, де реалізується потреба сенсу життя. Потреба сенсу

життя, проаналізована польським психологом К. Обухівським, характеризує поведінку дорослої людини. Без задоволення цієї потреби людина не може нормально функціонувати, не може мобілізувати усі свої здібності в максимальному ступені. Задоволення такої здатності пов'язано з обґрунтуванням для себе змісту свого буття, з ясним, практично прийнятним схваленням самою людиною напрямком її дій. Чи значить це, що людина завжди усвідомлює загальний зміст своїх дій, свого життя? Очевидно ні, однак кожний прагне в разі потреби знайти зміст свого життя [8].

Задоволення потреби сенсу життя може стати турбота про дитину. Мати чи батько, бабуся можуть вважати, що зміст їхнього існування є відхід за фізичним станом і вихованням дитини. Вони не завжди можуть це усвідомлювати, думаючи, що ціль їхнього життя в іншому, однак щасливими вони почувають себе тільки тоді, коли вони потрібні. Якщо дитина, виростаючи, іде від них, вони часто починають розуміти, що «життя утратило всякий зміст». Яскравим прикладом тому служить мама, що не бажає втрачати положення «опікунки», що власноручно мие п'ятнадцятирічного хлопця, зав'язує йому шнурки на черевиках, тому що «він це завжди погано робить», виконує за нього шкільні завдання, «щоб дитина не перевтомилася». У результаті підліток одержує необхідне почуття своєї необхідності, а кожен прояв самостійності сина мати переслідує з різкою завзятістю. Шкода такої самопожертви для дитини очевидний.

Виховання і потреба досягнення. У деяких батьків виховання дитини спрямовується так названою мотивацією досягнення. Ціль виховання полягає в тому, щоб домогтися того, що не удалося батькам із-за відсутності необхідних умов, чи тому, що самі вони не були досить здатними і наполегливими. Батько хотів стати лікарем, але йому це не удалося, нехай же дитина здійснить батьківську мрію. Мати мріяла грати на фортеп'яно, але умов для цього не було, і тепер дитині потрібно інтенсивно вчитися музиці.

Подібна батьківська поведінка, неусвідомлена для самих батьків, здобуває елементи егоїзму: «Ми хочемо сформувати дитину по своїй подобі, адже він продовжувач нашого життя...»

Дитина позбавляється необхідної незалежності, спотворюється сприйняття властивих йому задатків, сформованих особистісних

якостей. Звичайно не приймаються до уваги можливості, інтереси, здібності дитини, що відмінні від тих, які пов'язані із запрограмованими цілями. Дитина стає перед вибором. Вона може втиснути себе в рамки далеких їй батьківських ідеалів тільки заради того, щоб забезпечити любов і почуття задоволеності батьків. У цьому випадку вона піде помилковим шляхом, не відповідним її особистості і здібностям, що часто закінчується повним фіаско. Але дитина може і повстати проти далеких їй вимог, викликаючи тим самим розчарування батьків із-за нереалізованих надій, і в результаті виникають глибокі конфлікти у відносинах між дитиною і батьками, що нерідко призводить до розвитку психопаління серед підлітків [16].

Виховання як реалізація визначеної системи. Організацію виховання в родині за визначеною системою можна вважати варіантом реалізації потреби досягнення.

Зустрічаються родини, де мети виховання як би усуваються від самої дитини і спрямовуються не стільки на нього самого, скільки на реалізацію визнаної батьками системи виховання. Це звичайно дуже компетентні, ерудовані батьки, що приділяють своїм дітям чимало часу і турбот. Познайомившись з будь-якою виховною системою і в силу різних причин довірившись їй, батьки педантично і цілеспрямовано приступають до її безустанної реалізації.

Цікаво, що батьки, що будують виховання по типу «реалізації системи», внутрішньо схожі, їх поєднує одна загальна особливість - відносна неухважність до індивідуальності психічного світу своєї дитини. Характерно, що у творах на тему «Портрет моєї дитини» такі батьки непомітно для самих себе не стільки описують характер, смаки, звички своїх дітей, скільки докладно викладають те, як вони виховують дитину [74].

Виховання як формування визначених якостей. Проблеми незалежності загострюються й у тих випадках, коли виховання підкоряється мотиву формування визначених бажаних для батьків якостей.

Під впливом минулого досвіду, історії розвитку особистості людини в її свідомості можуть з'являтися так називані надцінні ідеї. Ними можуть бути уявлення про ту чи іншу людську якість як найбільш значиму, необхідну, що допомагає в житті. У цих

випадках батько буде своє виховання так, щоб дитина була обов'язково наділена цією «особливо цінною» якістю. Наприклад, батьки впевнені в тім, що їх син чи дочка повинні обов'язково бути добрими, ерудованими і сміливими.

У тих випадках, коли цінності батьків починають вступати в протиріччя або з віковими особливостями розвитку дитини, або з властивими їй індивідуальними особливостями, проблема незалежності стає особливо очевидною.

Типовим і яскравим прикладом може служити ситуація, коли захоплення спортом приводить до того, що чоловіки будують плани про спільні сімейні походи, катання на яхтах, заняттях гірськими лижами, не зауважуючи, що в їх мріях про майбутню дитину їм бачиться все-таки хлопчик... Народжується дівчинка. Але виховання будується по заздалегідь запрограмованому зразку. Підкреслений чоловічий стиль одягу, скептичне, глузливе ставлення до ігор з ляльками і навіть жартівливе, начебто б ласкаве прізвисько Паливода – теж чоловічого роду. Усе це може привести до негативних наслідків у психічному розвитку і навіть викликати важке захворювання в дитини. Тут подвійна небезпека. По-перше, у дівчинки можуть сформуватися риси протилежної статі, що перешкоджають правильній і своєчасній статевій ідентифікації, іншими словами, може бути перекручене усвідомлення себе як майбутньої жінки. По-друге, нав'язуючи дитині не властиві їй самій якості, батьки начебто переконують її в тім, що така, яка вона є, дитина не потрібна, підкреслюючи своє неприйняття. А це найбільш неприйнятний, найбільш небезпечний для психічного розвитку дитини стиль ставлення до неї [71].

Можна зустрітися і з іншим типом реалізації надцінних ідеалів виховання. У психологічну консультацію звернулася мама десятилітнього хлопчика зі скаргами на заїкуватість, що виникло вперше в сина в п'ятилітньому віці. На заняттях з дитиною в ігровій групі було виявлено, що заїкуватість – найбільш помітний мовний прояв більш загальної здатності дитини. У нього сформувалася звичка до затримки будь-якої відповідної реакції. Виявилось, що дієву чи мовну відповідь на будь-яке питання чи поведінку партнерів по грі хлопчик давав після тривалої паузи. Сумнівів у труднощі розуміння питання чи ситуації не було. Хлопчик прекрасно учився, грав на скрипці, багато читав,

справлявся з усіма тестами на кмітливість. І все-таки в спілкуванні будь-який відповідальний сигнал супроводжувався затримкою. Поступово з'ясувалося, що причина криється в тім, як мама реалізовувала свідомо прийняті, особливо значимі для неї мети виховання. Вона виходила з досить привабливих з погляду моралі принципів про загальну доброту, усепощення, неможливість заподіяти біль, про «непротивлення злу». З перших же днів життя подібні принципи, що для дитини оберталися всілякими обмеженнями його активності, супроводжували кожен крок, кожную дію маляти.

У цьому прикладі порушення поведінки виникло як наслідок реалізації надцінних батьківських вимог без урахування особливостей етапу розвитку, вікових можливостей дитини.

Як видно з наведених прикладів, надання дитині тієї чи іншої міри незалежності, більш коротка чи довга дистанція, визначаються тими мотивами, що «осмислюють» виховання [68].

Здавалося, що, якщо єдиним чи основним мотивом виховання є потреба емоційного контакту, чи потреба досягнення, чи потреба сенсу життя, виховання проводиться на скороченій дистанції і дитина обмежується у своїй самостійності. При реалізації визначеної системи виховання, коли мотив виховання як би відсувається від дитини, дистанція може бути будь-якою, це визначається вже не стільки особистісними установками батьків чи особливостями дітей, скільки рекомендаціями обраної системи. Але проблема незалежності чітко виявляється і тут. Вона виглядає як проблема несвободи дитини в прояві властивих їй індивідуальних якостей. Подібно цьому регулюючі виховання надцінні мотиви батьків обмежують волю, розвиток властивій дитині задатків, ускладнюють розвиток, порушуючи його гармонію, а іноді і спотворюючи його хід.

Мети виховання. Майбутні батьки, звичайно ж, задумуються про те, як краще сформулювати для самих себе мети роботи з виховання своєї дитини. Відповідь так само проста, як і складна: мета і мотив виховання дитини – це щаслива, повноцінна, творча, корисна людям життя цієї дитини. На творення такого життя і повинне бути спрямоване сімейне виховання.

Деякі автори намагалися простежити, як зв'язані риси характеру батьків з рисами характеру дитини. Вони думали, що

особливості характеру чи поведінки батьків прямо проєктуються на поведінку дитини. Думали, що якщо мати виявляє схильність до туги, пригніченості, то й у її дітей будуть помітні такі ж здібності. При більш ґрунтовному вивченні цього питання усе виявилось значно складнішим. Зв'язок особистості батьків і особливостей поведінки дитини не настільки безпосередній. Багато чого залежить від типу нервової системи дитини, від умов життя родини. Тепер психологам зрозуміло, що та сама домінуюча риса особистості чи веління батька здатне в залежності від різних умов викликати і самі різні форми реагування, а надалі і стійкої поведінки дитини. Наприклад, різка, запальна, деспотична мати може викликати у своїй дитині як аналогічні риси – брутальність, нестриманість, так і прямо протилежні, а саме пригніченість, боязкість, що нерідко призводить до тютюнопаління дітей в підлітковому віці [63].

Зв'язок виховання з іншими видами діяльності, підпорядкування виховання тим чи іншим мотивам в цілісній особистості людини - усе це і додає вихованню кожного батька особливий, неповторний, індивідуальний характер.

Саме тому майбутнім батькам, що хотіли б виховувати своїх дитини не стихійно, а свідомо, необхідно почати аналіз виховання своєї дитини з аналізу самих себе, з аналізу особливостей своєї власної особистості з метою запобігання виникнення та розвитку тютюнопаління серед дітей підліткового віку.

3.1.4. Причини виникнення та розвитку тютюнопаління у дітей старшого шкільного віку

У період старшого шкільного віку завершується підготовка до самостійного життя людини, формування цінностей, світогляду, вибір професійної діяльності і затвердження значимості особистості. У результаті і під впливом цих соціально-особистісних факторів перебудовується вся система відносин юнака з навколишніми його людьми і змінюється його ставлення до самого себе. Через цю соціальну позицію змінюється його ставлення до школи, до суспільно корисної діяльності і навчання, устанавлюється визначений взаємозв'язок між інтересами майбутньої професії, навчальними інтересами і мотивами поведінки.

У результаті психологічних досліджень встановлено, що індивідуальний розвиток людини і формування її особистості відбувається в першу чергу в результаті активної взаємодії з навколишнім середовищем. У різні періоди життя людини співвідношення між соціальними і біологічними факторами неоднозначно. З віком вплив соціального фактора на психологічний розвиток людини підсилюється.

Різномасштабна послідовність біологічного і соціального дозрівання знаходить вираження в протиріччях, що частіше спостерігаються в юнацькому віці, які і призводять до виникнення та розвитку тютюнопаління школярів старшого шкільного віку.

У юнацтві виділяють дві фази: одна на межі з дитинством (рання юність), інша – на границі зі зрілістю (старший юнацький вік), яку можна розглядати як початкову ланку зрілості. Для першої фази юності характерна підготовка до самостійного життєвого шляху (нагромадження необхідних знань, умінь, пошуків, пов'язаних з вибором професії, придбання тих чи інших якостей особистості і т.д.). Для другої – участь у продуктивній праці і використання придбаних професійних умінь і навичок, знань, прагнення до подальшого удосконалювання майстерності і моральних якостей своєї особистості [4].

Тепер звернемося до психологів, які безпосередньо займаються проблемами психології і, зокрема, проблемами юнацької психології і ролі оцінки і самооцінки, самопізнання в самовихованні старших школярів, тому що саме ці якості особистості мають безпосередній зв'язок з процесом тютюнопаління школярів.

Так, Н.Ф. Добринін писав: «Можна вважати, що вікові особливості виражаються насамперед в анатомо-фізіологічних рисах, властивих даному періоду росту і розвитку. Разом з тим з віком змінюється ставлення зростаючої особистості до навчання, до самої себе, до навколишньої дійсності, змінюється значимість усього цього для даної особистості. Значимість змінюється тому, що змінюються потреби, інтереси, переконання людини, змінюються її погляди і відносини до всього навколишнього і до самого себе. Ця зміна значимості визначається взаємодією людини з навколишнім суспільним середовищем, у якій вона живе, учиться і діє. Людина не тільки входить у дані суспільні відносини, але і сама складає частину цих відносин» [33, с. 99].

В юнацькому віці характерною є зміна відносин до самого себе, що офарблює всі дії особистості. Саме це і було спонукальною причиною для того, щоб при вивченні юнацького віку окрім з'ясування анатомо-фізіологічних змін людини розглянути питання про уявлення про себе в цьому віці.

Насамперед треба відзначити деякі особливості росту і фізичного розвитку в цьому віці. Помітна перевага збільшення росту над приростом ваги вже до кінця підліткового віку поступово зменшується. У юнака при нормальних умовах життя вже немає диспропорції окремих частин тіла, немає властивої підлітку незграбності і нерозмірності рухів. М'язи його ростуть і при достатньому фізичному навантаженні дозволяють успішно виконувати фізичні вправи. Поступово зникають занепокоєння і ті труднощі, що типові для першого періоду статевого дозрівання. Останній перестає бути тим новим і несподіваним. Нові враження, занепокоєння підлітка, уже не є незрозумілими і незвичайними, до них юнак звик, вони турбують його все менше, хоча, зрозуміло, гострота їх цілком не зникає [64].

Виходячи зі сказаного, можна зробити висновок, що для юнацького періоду фізичні дані вже не представляють тієї першорядної значущості як у попередньому віці. Вони не утрачають своєї актуальності, а як би відходять на другий план. На першому плані фіксуються внутрішні якості.

Про це ж писав і І.С. Кон. Він говорив про те, що на перше місце ставляться розумові здібності, знання, уміння, навички. Людина розуміє, що зовнішність можна поліпшити за допомогою косметики, зачіски, занять спортом, сховати недоліки. Але при цьому у людини залишається її внутрішній світ. Юнак починає цінувати не тільки зовнішність, але і внутрішній світ. І його ровесники більше уваги звертають уже не на зовнішність, а на особисті якості людини. У цьому віці людина починає оцінювати інших по прислів'ю: «По одежинці зустрічають, по розуму проводжають» [54].

Зростання рівня самосвідомості – це характерна риса особистості старшого школяра. Рівень самосвідомості визначає і рівень вимоги старших школярів до навколишніх людей і до самих себе. Вони стають більш критичними, висувають високі вимоги до морального вигляду дорослого й однолітка.

Особливо високі вимоги учні пред'являють до моральних якостей однокласників. Нами був проведений пілотажний експеримент в старших класах ЗОШ № 23 м. Рівного, в якому ми вивчали особливості оцінки старшокласників морально-вольових якостей своїх однолітків. Виявилось, що старшокласники в оцінці властивостей своїх однокласників моральні якості цінують більше, ніж вольові. Так, восьмикласники тільки в 57% випадків віддають перевагу моральним якостям, десятикласники ж в 72% випадків. Це створює сприятливий ґрунт для формування моральних установок, почуттів старшокласників.

Переважна більшість дівчин оцінюють своїх товаришів переважно за моральними властивостями. У юнаків ця тенденція виражена менш яскраво. Однак і в юнаків у міру переходу з класу в клас кількість таких оцінок збільшується.

У даному дослідженні учням 8-х - 10-х класів пропонувалося оцінити в балах моральні якості своїх однолітків, які виявляються в їх поведінці. Виявилось, що восьмикласники в цілому дають більш високі оцінки, ніж десятикласники, а десятикласники пред'являють більш високі вимоги до морально-вольових якостей. Вчителі оцінюють ті ж самі якості восьмикласників на 0,2-0,3 бали нижче, а десятикласники на 0,3-0,4 бали нижче. Це говорить про збільшення рівня самокритичності у процесі формування старшого школяра. Для особистості старшого школяра, як показують дослідження, самооцінка має велику значимість, що говорить про високий рівень самосвідомості.

У самооцінці старшокласники виявляють відому обережність. Вони краще говорять про свої недоліки, ніж про переваги. І дівчини, і юнаки називають у себе такі якості, як "запальність", "брутальність", "егоїзм". Серед позитивних рис найбільш часто зустрічаються такі самооцінки: "вірний у дружбі", "не підводжу друзів", "допоможу в лиху", тобто на перший план виступають ті якості, що важливі для установки контактів з однолітками, чи ті, котрі цьому заважають (запальність, брутальність, егоїзм і т.д.).

Завищена самооцінка помітно виявляється в перебільшенні своїх розумових здібностей. Це виявляється по-різному: кому легко дається навчання, вважають, що й у будь-якій розумовій роботі вони будуть на висоті ; ті, хто виділяються успіхами по

визначеному предметі, готові вірити у свій спеціальний талант; навіть слабо встигаючі учні звичайно вказують на якісь інші свої досягнення.

I.C. Кон помітив: «Чим важливіше для особистості оцінювана властивість, тим імовірніше включення в процес самооцінки механізмів психологічного захисту. За даними Я.П. Коломінського, старшокласники, відкинуті однолітками, схильні перебільшувати свій груповий статус, вважають своє положення в колективі більш сприятливим, ніж воно є насправді» [34, с. 45].

Так само, як і завищена самооцінка, занижена самооцінка несприятливо діє на юнака. Виникає почуття непевності, страху, апатії, що нерідко призводить до виникнення та розвитку тютюнопаління серед школярів старшого шкільного віку. У цій ситуації таланти і здібності не будуть розвиватися, і можуть узагалі не виявлятися.

Самооцінка – це усвідомлення власної ідентичності незалежно від мінливих умов середовища. В основі самооцінки лежить самосвідомість, тому що на визначеній ступіні розвитку самосвідомість може ставати самооцінкою. Самосвідомість – це знання про себе, ставлення до цього знання і як результат – ставлення до себе, що і виявляється у вигляді самооцінки.

I.C. Кон найбільш доступно і правильно зміг описати і розповісти про розвиток самосвідомості й образу «Я» у юнаків.«Зростання самосвідомості й інтересу до власного «Я» у юнаків зв'язаний не тільки з статевим дозріванням, як вважала біогенетична школа в психології. Дитина росла, змінювалась, набирала силу і це не викликало в неї потягу до інтроспекції. Якщо це відбувається тепер, то насамперед тому, що фізичне дозрівання є одночасно соціальним симптомом, знаком змушнення, на яке звертають увагу і за яким пильно стежать інші, дорослі й однолітки. Суперечливість положення підлітка, зміна його соціальних ролей і рівня домагань – от що в першу чергу актуалізує питання: «Хто Я?»

У цей період відбувається перехід від зовнішнього керування до самоврядування. Але всяке керування припускає наявність інформації про об'єкт. Звідси при самоврядуванні повинна бути присутня інформація суб'єкта про самого себе, тобто самосвідомість.

Найцінніше придбання ранньої юності – відкриття свого внутрішнього світу. Це є дуже важливим, це – радісна і хвилююча подія, але вона викликає також багато тривожних і драматичних переживань. Разом з усвідомленням своєї унікальності, неповторності, несхожості на інших приходить почуття самотності. Юнацьке «Я» ще невиразно, розпливчасто, диффузно, воно нерідко переживається як незрозуміле занепокоєння чи відчуття внутрішньої порожнечі, яку чимось необхідно заповнити. Звідси виникає потреба в спілкуванні й одночасно з'являється вибірковість спілкування, потреба в самотності.

«Дивне почуття зараз переслідує мене, - пише в щоденнику восьмикласниця. – Я відчуваю самотність. Раніше я, напевно, була центром суспільства, а тепер – ні. Але як ні дивно, мене це не зачіпає, не кривдить. Мені стало подобатися самотність. Мені хочеться, щоб ніхто не цікавився моїм життям, у мене повна байдужість до усього, я думала: навіщо жити? Але зараз я дуже хочу жити...» У цієї дівчинки й у школі і будинку все благополучно, і сама вона соціально дуже активна. Почуття самотності, про яке вона пише, – нормальне явище, наслідок народження внутрішнього життя. Але іноді подібне переживання може бути гострим і драматичним, може привести до таких негативних наслідків, як алкоголізм, наркотики, тютюнопаління тощо [75].

3.2. Визначальні психологічні характеристики педагогічних впливів, спрямованих на запобігання, виникнення та розвиток тютюнопаління у дітей молодшого, підліткового та старшого шкільного віку

Загальна мета розробленої системи психолого-педагогічного впливу на особистість школярів середніх шкіл – в отриманні більш високого (порівняно з констатуючим експериментом) рівня розвитку мислительних операцій школярів завдяки набутому досвіду творчої діяльності, що сприятиме запобіганню виникненню та розвитку тютюнопаління дітей. Створюючи систему педагогічного впливу, ми спиралися на опис концептуальних уявлень про структуру дискурсивного мислення як єдність змістового, смислового та комунікативних аспектів.

Дані структурні складові концептуальної моделі визначали організацію системи педагогічного впливу – у вигляді комплексів формуючих заходів, які характеризувались спрямованістю на розвиток тої чи іншої (змістової чи смислової) підструктури мислення, в тому числі і розвиток мислительних операцій учнів.

Як було зазначено вище (див. п.3.1), оптимальною організацією пізнавальної діяльності учнів в багатьох дослідженнях є змістовий аспект системи мислення (тобто знання, вміння, навички, які повинен засвоїти учень). Розробляючи систему психолого-педагогічного впливу, ми виходили з концептуальних уявлень про регулятивну й організуючу функції смислової сфери мислення (І.М. Семенов, С.Ю. Степанов), а також про особистісно-комунікативну обумовленість мислення [57-59]. Дане теоретичне положення та його відображення в чотирьохрівневій концептуальній моделі дискурсивного мислення у процесі розв'язування творчих задач та зроблених нами модифікаціях дозволили на теоретико-методичному (у вигляді побудови системи психолого-педагогічного впливу) та практичному рівнях реалізувати переорієнтацію педагогічного процесу з предмета, який вивчається, на учня. Спрямованість на розвиток смислової (інтелектуальної та особистісно-комунікативної) сфери мислення повинна була забезпечувати не тільки формування змістового рівня мислення, тобто знань, вмінь, а і формування мислительних операцій, розширювати можливості школярів у навчанні.

Визначивши як завдання розвиток мислення школярів, ми керувались положенням, згідно з яким цей розвиток визначається насамперед середовищем виховання та навчання учнів [6-11]. Відповідно, загальним завданням експериментальної роботи було створення такого предметного оточення старшокласників, яке концентрувало увагу учнів не тільки на предметних (змістових) характеристиках діяльності, але і на творчому оволодінні засобів засвоєння людського досвіду, який відображений в літературних образах. Умовою якісних змін предметного оточення було перетворення процесу навчання в процес розвитку, самопізнання школярів на основі використання можливостей, які вміщує в себе певна навчальна дисципліна.

Конкретизуючи загальний тезис про роль середовища в предметному розвитку учня, ми спиралися на уявлення про рефлексивне середовище як умову розвитку творчого мислення

[9], в тому числі і його діалогічних якостей. Відповідно до цього, процес створення рефлексивного середовища відрізняється від процесу формування певного засобу (чи системи засобів) мисленнєвої діяльності передусім характером взаємодії вчителя з учнями. В останньому випадку, спрямовуючи школярів на отримання знань, оволодіння вміннями та навичками, вчитель реалізує готові уявлення про засоби засвоєння тої чи іншої сфери діяльності (предметної сфери, сфери спілкування, особистісної сфери тощо). Учень перебуває у творчій позиції, створює нові засоби, які необхідні в даній ситуації для розв'язання певної задачі.

У процесі утворення рефлексивного середовища функція педагога полягає у загостренні уваги школярів на будь-яких протиріччях щодо певного твору чи образу, які виникли в пізнавальній діяльності, та організації процесу їх розв'язання. Останнє потребує переосмислення стереотипів, якими вони викликані, що і допомагає створенню рефлексивного середовища кожним із учасників процесу розв'язування творчої задачі. Так, складовими рефлексивного середовища виступають актуалізована в учнів проблемність та позиція вчителя як носія організованих форм переосмислення проблемно-конфліктної ситуації. У своїй сукупності вони відкривають для школярів можливість оволодіння даним середовищем як механізмом творчості.

У зв'язку з локалізацією змістового, предметного аспекту діяльності школярів в ми конкретизуємо поняття рефлексивного середовища відповідно до цілей нашого дослідження. Центральною ланкою організації останнього є учень, здатний до творчого засвоєння української та світової культури. Учень відіграє провідну роль в організації предметно-рефлексивного оточення за умови, що він займає творчу позицію; вчитель також може організувати предметно-рефлексивне оточення, але він не тільки повинен реалізувати творчий підхід до навчання загалом, але й володіти певними методичними прийомами створення вказаного оточення.

Систему психолого-педагогічних впливів, спрямованих на створення предметно-рефлексивного оточення школярів, утворюють два комплекси формуючих заходів – змістового та рефлексивного характеру. Комплекс впливу змістового характеру

включає основні та допоміжні методи. Даний поділ відбиває різний ступінь опосередкованості впливу вчителя на процес спілкування учнів з навчальним предметом: за основного впливу педагог був головною опосередкувальною ланкою в системі “учень – предмет”, в допоміжних методах впливи відбувалися в ширшому соціально-культурному контексті, який має включати і інші опосередкувальні ланки.

Зміст основного впливу визначався тою частиною концептуальної моделі дискурсивного мислення, що фіксувалася компонентами “предметний зміст” та “комунікативна позиція”.

Як основні засоби змістового впливу на розвиток мислення учнів ми визначали: стимулювання проблемного відтворення школярами змісту певного твору чи предмету на основі їхніх власних уявлень; розв’язування ними творчих задач із використанням, зокрема, літературного твору та без нього (що сприяло виходу учнів на творчу позицію); завдання та ігри, спрямовані на пізнання старшокласниками текста як особливої форми художнього спілкування, суті процесу спілкування, усвідомлення позицій партнерів по спілкуванню, розуміння думок та переживань інших людей; предметні дискусії, що мали на меті в процесі спільної творчої взаємодії учнів і вчителя допомагати їм оволодівати системою засобів певного навчального предмету, відкривати для них реальність смислу твору, реальність виражених в ньому переживань через встановлення паралелей з власним емоційним світом, з’ясування нових для школярів питань та проблем.

До основних засобів ми відносимо заходи, які забезпечували б та відображали взаємозв’язок школярів з більш широким соціально-культурним середовищем (наприклад, інформаційні бесіди, змістом яких міг бути обмін інформацією між вчителем та учнем).

Допоміжні засоби змістового впливу на розвиток мислення учнів необхідні для розширення як часових, так і просторових меж предметного оточення учнів, подолання відстані між уроками та реальним життям школярів, залучення сучасних учнів до української та світової культури. Допоміжні засоби включали проведення консультацій для учнів з проблем, які виникають у процесі читання певних творів; проведення диспутів; відвідування

театральних спектаклів за мотивами літературних творів; залучення батьків до спілкування з дітьми (зокрема, у зв'язку з виконанням домашніх завдань).

Серед формуючих впливів допоміжного характеру особливе значення ми відводили відвідуванню драматичного театру, виходячи при цьому з уявлення, що вихід спілкування старшокласників з серйозним мистецтвом за межі школи сприятиме формуванню учня не тільки як суб'єкта навчальної діяльності, але і як суб'єкта діяльності в області широкої літературної культури, що дозволить реалізувати себе по відношенню до літератури не стільки з позиції учня, а передусім з позиції особистості.

Комплексне використання різних організаційних форм дозволяє кількісно та якісно змінювати предметне оточення старшокласників. Перше досягається збільшенням кількості часу (за рахунок організації гурткової роботи та факультативів), що відводиться на вивчення предмету, завдяки чому література стає основною частиною життя учнів. Залучення до спілкування різних осіб (вчителі інших предметів, батьки), в яких персоніфікується предметне оточення, робить навчальні заняття більш суб'єктивно значимими для школярів.

Звертаючись до використання різноманітних організаційних форм, ми мали на меті розв'язати ряд проблем у створенні предметно-рефлексивного оточення школярів, що є необхідним в умовах проведення експерименту: подолати змістові обмеження навчальних курсів програмою, що не завжди дозволяє звернутися до значимих питань, апробувати деякі прийоми роботи з навчальними текстами, проводити уроки за нетрадиційними формами їх організації (дискусія, бесіда), подолати таким чином стереотип рольової відчуженості учнів, що провокується традиційною формою уроку.

В цілому загальне призначення змістових педагогічних впливів допоміжного характеру повинно бути в тому, щоб не тільки розширити кругозір старшокласників, збагатити їх досвід, але і скоректувати уявлення учнів про себе як суб'єктів діяльності. Це, в свою чергу, сприяло встановленню нового статусу навчальних предметів в реальному оточенні школярів та знаходженню ними особистісних смислів "спілкування" з

предметом, які адекватні особистісному способу освоєння світу, що в значній мірі повинно було сприяти розвиткові мислення учнів.

Рефлексивні засоби впливу на школярів з метою розвитку їх мислительних операцій ми розрізняємо на дискретні та наскрізні. Специфіка дискретного рефлексивного впливу визначається їх взаємозв'язком з тими чи іншими організаційними формами роботи, яка проводиться з учнями. На відміну від них, наскрізний рефлексивний вплив не має такої залежності та здійснюється у межах звичайних організаційних форм роботи на уроках.

Дискретні впливи являють собою заздалегідь організовані вчителем різного роду проблемні ситуації, розв'язання яких потребує переосмислення звичайних способів дій. Відповідно до складових концептуальної моделі вони спрямовані на розвиток певної підструктури смислової сфери мислення та поділяються за цією ознакою на інтелектуально-рефлексивні, особистісно-рефлексивні та комунікативні (дана підструктура і визначає ступінь розвитку мислення особистості).

Інтелектуально-рефлексивні впливи спонукають школярів до формулювання питань, відповіді на які сприяли б глибшому розумінню змісту навчального предмету; формулюванню сумнівів, які викликаються альтернативними висловлюваннями вчителя чи інших учнів; здійсненню контролю та оцінки чи корекції власного висловлювання чи суджень інших учнів; пошуку (спільного з іншими учнями) засобів розв'язання проблем в області певного предмету.

Загальною вимогою до прийомів розвитку особистісно-рефлексивного компонента мислення є використання учнями певного навчального предмету як засобу задоволення власних потреб та інтересів. Так, робота проводилась в двох напрямках, які реалізовували різноманітні аспекти прояву особистісного в мисленні. З одного боку, формуванню такого особистісного способу сприйняття, зокрема, художнього твору, який би відповідав проблемі, могли сприяти: пропонування школярам прикладів особистісного ставлення до літератури, вчителя, інших осіб; спонукання старшокласників до звернення більшої уваги на свій внутрішній світ – емоції, переживання, думки (як взагалі, так і ті, що пов'язані зі сприйняттям та розумінням літературного

твору, які виникли в процесі роздумів над ним). З іншого боку, з метою розвитку особистісно-рефлексивного компонента мислення передбачалось спонукання учнів до ретроспективної оцінки себе та товаришів у світлі прочитаного літературного твору, побудова ними перспектив самореалізації по відношенню до літератури в майбутній професійній діяльності.

Рефлексивні засоби впливу на комунікативний аспект мислення були спрямовані: на встановлення позитивного мікроклімату в колективі учнів за допомогою ігрових ситуацій, що формують у школярів ставлення до іншої людини як до суб'єкта діяльності; на розвиток взаєморозуміння завдяки персоніфікації в своїх товаришах окремих емоційних станів, які викликає даний навчальний предмет; на розвиток навичок співробітництва завдяки організації спільної діяльності. З цією метою ми передбачали сприяти спонуканню учнів до пошуку засобів побудови спільної діяльності, адекватних виконанню запропонованого завдання, встановленню правил спільної роботи, оцінки себе та товаришів з точки зору партнерів по спілкуванню. Так, рефлексивні засоби впливу на комунікативний аспект мислення повинні були сприяти розвиткові діалогічних якостей пізнавальної діяльності старшокласників.

Здійснення вчителем описаних засобів є можливим як в межах різного роду змістових впливів, так і у вигляді пізнавальної діяльності школярів, що організується спеціально. Ефективність таких засобів для розвитку мислення забезпечувалась би включенням їх в загальний предметно-культурний контекст, що створюється всією системою формуючих впливів.

Рефлексивні наскрізні впливи здійснюються протягом усього процесу навчання, який контролюється вчителем. Такі впливи являють собою ситуативну реалізацію концептуальних уявлень про творче розв'язання проблеми у відповідь на вимогу спонтанно виникаючої проблемно-конфліктної ситуації, а також рефлексивного переосмислення всіх виникаючих ситуацій з огляду на загальну мету – розвиткові мислення учнів. Причому до такого переосмислення конкретних подій поступово повинні залучатися і школярі, набуваючи досвіду власної рефлексивної діяльності.

З метою об'єднання предметно-змістових та рефлексивних впливів в ситуації, які характеризують функціонування предметно-

рефлексивного оточення, що стимулює розвиток цілісної системи мислення, планувалось використання спеціальних психолого-педагогічних засобів. Нижче описуються прийоми актуалізації проблемно-конфліктних ситуацій та засоби полілогічної взаємодії учнів, які вважаються нами ефективними методами впливу вчителя на школярів, спрямованими на організацію предметно-рефлексивного оточення учнів.

Як основний прийом, що дозволяє організувати ситуацію, в якій би мислення проявляло себе як цілісно функціонуюча система, яка об'єднує змістовий (образний) та смисловий (інтелектуальний та особистісний) аспекти, передбачалось використання проблематизації. Оскільки творчому процесу інколи заважають особистісні стереотипи, в єдності з проблематизацією можливим є використання конфліктизацій, спрямованих на з'ясування особистісних протиріч. Їх єдність утворює проблемно-конфліктну ситуацію.

Розкриваючи смисл використання проблемно-конфліктних ситуацій в експериментальній роботі, необхідно сказати, що він в деякій мірі відрізняється від організації проблемного навчання. Проблемно-конфліктні ситуації характеризуються залученням до процесу осмислення не тільки змістової, предметної проблемності (яка в проблемному навчанні є центром уваги вчителя в процесі планування та організації ним навчальної діяльності), але і особистісних основ змісту діяльності школярів, їх комунікативних проблем. У проблемно-конфліктній ситуації зміст часто є формою реалізації особистісних смислів учня, завдяки чому індивідуалізованими стають окремі предметні завдання, які створюють предметну основу проблематизації. Виконання завдань у проблемно-конфліктній ситуації є не метою (що характеризує традиційний тип навчання як "рух предмета" [7, 8]), а засобом інтелектуально-особистісного розвитку учня у спеціальній предметній галузі. Так, індикатором пізнавальної діяльності виступає досягнення певних змістовних результатів.

Завдяки комплексності проблем, що виникають у процесі творчої мисленнєвої діяльності, а також змістовного характеру образів певних творів, розв'язання проблемно-конфліктної ситуації є більш відкритим процесом, ніж проблемне навчання, оскільки результат проблемно-конфліктної ситуації може і не

прогнозуватися педагогом. У проблемно-конфліктній ситуації відбувається процес змістової та особистісної взаємодії вчителя та учнів, їх спільної узгодженої діяльності, оскільки не тільки педагог визначає проблемність для школярів, але і старшокласники можуть своєю діяльністю створювати проблемно-конфліктні ситуації один для одного та для вчителя. Так, проблемно-конфліктні ситуації створюють всі їх учасники і спрямованість їх розвитку визначається смислами як учнів, так і педагога, який є носієм рефлексивної культури мислення (конкретизація даних положень буде наведена в наступному параграфі на відповідних прикладах).

У процесі формуючого експерименту ми передбачили використання різних форм організації навчальної діяльності школярів, однак перевагу надавали колективним та груповим. Це, на наш погляд, найбільш відповідало б завданням подолання дефіциту предметного оточення, який виступає у вигляді невеликої кількості часу, відведеного на “спілкування” старшокласників на основі прочитаних творів, розвиткові як мислення в цілому, так і його комунікативного аспекту (в тому числі і мислительних операцій), що опосередковує розуміння певного предмету.

Плануючи організацію спільної діяльності школярів, ми спиралися на методiku розвивального проблемно-рефлексивного полілогу [45, 59]. Процедура полілогу проводилась у напрямку зміни часового режиму здійснення та пристосування до кількісного складу її учасників.

Розв'язанням першого завдання стало членування безперервного циклу полілогу (від актуалізації проблеми до повного її опрацювання) на ряд дискретних фрагментів, кожний з яких співпадав у часі з уроком. Результати, отримані в процесі полілогу, могли бути основою для його продовження на наступних уроках. Полілог здійснювався в межах мікрогруп (3-4 школярі).

Змістова робота у відповідності до методики проведення полілогу включала ряд етапів: формулювання проблеми, визначення можливих напрямків її розв'язання; оцінку та структурування “проблемного поля”, яке виникає; фіксацію всіх ідей учасників полілога; оцінку пропозицій, які вносяться; кваліфікацію учасниками та керівником найбільш вдалих

пропозицій щодо способів розв'язання проблеми; реалізацію даних пропозицій; оцінку учасниками результатів роботи в цілому. Змістовна специфіка експериментальної роботи потребувала доповнення деяких з описаних етапів (наприклад, формулювання проблеми, пропозицій щодо її розв'язання) зверненням до літературного твору.

Розвиток мислення в єдності всіх його рівнів та діалогічних якостей пізнавальної діяльності із використанням процедури полілогу досягається намаганням його учасників дотримуватися певних правил спільної роботи, таких як: в кожному обговоренні кожен учасник повинен висловити свою точку зору; наступне висловлювання не повинно повторювати попереднє; оцінка пропозиції школяра, який виступив попереднім, повинна бути змістовною (тобто, з чим і чому варто погодитися чи не погодитися) та доповнюватися певними пропозиціями, бути конструктивною тощо. Дотримання цих правил дозволяє активізувати мислительну діяльність кожного учасника полілогу як в аспекті динаміки (тобто на всіх етапах творчого процесу – постановка проблеми, пошук рішень, обґрунтування його правильності [45, 59, 73-76], так і в аспекті структурних (змістовно-сислових) компонентів творчого мислення [42].

Описана система формуючих впливів доповнювалась засобами орієнтування вчителя в експериментальній ситуації, тобто вчитель фіксував функціонування зворотного зв'язку, об'єктивізував процес взаємодії учасників спілкування завдяки наступному відтворенню магнітофонного запису уроків, що виступає передумовою для ретроспективного переосмислення кожним учнем власного внеску в спільну діяльність. Це являло собою систему зовнішнього та внутрішнього контролю вчителем процесу його взаємодії з учнями. Зовнішня діагностика, тобто процедури констатуючого та заключного етапів дослідження, мала на меті визначення дослідницької стратегії, що передбачало обов'язкову об'єктивну фіксацію процесу з наступною його інтерпретацією. Внутрішня діагностика була спрямована на побудову тактики з метою оперативного управління вчителем процесу взаємодії з учнями.

Отже, ми описали розроблену нами систему психолого-педагогічного впливу як зі сторони структури комплексу заходів

змістовно-літературної та рефлексивної спрямованості, так і зі сторони засобів створення вчителем літературно-рефлексивного оточення школярів шляхом організації полілогічної взаємодії учнів, дискусій, створення та розв'язання проблемно-конфліктних ситуацій.

Література:

1. Авербух Є. С. Вопросы реабилитации в психиатрии и невропатологии. – Л., 1969. – 127 с.
2. Авруцкий Г. Я. Социальная реадaptация психических больных. – М., 1965. – 35 с.
3. Айзенк Г.Дж. Сорок лет спустя: новый взгляд на проблемы эффективности в психотерапии // Психологический журнал. – 1994. – Т. 15, № 4. – С. 23-26.
4. Альтман А. Л. Культуротерапия при душевных заболеваниях. – Харьков, 1983. – 47 с.
5. Ананьев Б. Г. Человек как предмет познания. – Л., 1969. – 71 с.
6. Анастаси А. Психологическое тестирование: В 2 кн. – М.: Педагогика, 1982.
7. Антропов Ю. А. Догляд за хворими у психіатричному стаціонарі. – К.: Здоров'я, 1980. – 45 с.
8. Бабаян Є. А. Вопросы трудовой терапии. – М., 1958. – 115 с.
9. Бассин Ф. В. Проблема бессознательного. – М., 1968 – 244 с.
10. Бачериков Н. Е. Вопросы терапии и реабилитации психически больных. – Львов, 1975. – 320 с.
11. Беляева Т. В. Вопросы реабилитации и психотерапии и невропатологии. – Л., 1980. – 38 с.
12. Блейхер В.М., Крук И.В. Патопсихологическая диагностика. - Киев: Здоров'я, 1986.
13. Богатская Л. К. Исследования личности в клинике и в экстремальных условиях. – Л., 1969. – С. 200 – 212.
14. Бондаренко Е. И. Реабилитация психически больных. – Л., 1971. – 81 с.

15. Бурлачук Л.Ф., Морозов С.М. Словарь-справочник по психологической диагностике. – Киев: Наукова думка, 1989.
16. Бугайский Я. П. Коллективно-трудовой метод лечения нервно-психических больных. – М., 1980. – 15 с.
17. Воловик В.М. Психологические проблемы психогигиены, психопрофилактики и медицинской деонтологии. – Л., 1976. – 28 с.
18. Воловик В. М. Проблемы системного подхода в психиатрии. – Рига, 1977. – 72 с.
19. Днепровская С. В. Психотерапия при нервных и психических заболеваниях. – Л., 1987. – 194 с.
20. Зейгарник Б.В., Рубинштейн С.Я. Экспериментально-психологические лаборатории в психиатрических клиниках Советского Союза // Психологическая наука в СССР. – М., 1960. – Т. 2.
21. Кабанов М. М., Немчин Т. А. Исследование личности в клинике и в экстремальных условиях. – Л., 1969. – 190 с.
22. Каннабих Ю. История психиатрии / Предисловие П.Б. Ганнушкина. – М.: ЦТР МГП ВОС, 1994.
23. Клайн П. Справочное руководство по конструированию тестов: Введение в психометрическое проектирование. – Киев: ПАН ЛТД, 1994.
24. Козлова Н. И., Костикова Л. Ф.. Психологические заболевания. – Л., 1970. – 478 с.
25. Кречмер Э. Строение тела и характер. – М.: Педагогика-Пресс, 1995.
26. Кулагин Б.В. Основы профессиональной психодиагностики. – Л.: Медицина, 1984.
27. Либих С. С. Коллективная психотерапия неврозов. – Л., 1974 – 28 с.
28. Личко А.Е., Иванов Н.Я. Словарь современной американской психиатрической терминологии с ее отличиями от принятой в России // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. – 1992. – № 4.

29. Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга. – М.: Изд-во МГУ, 1964.
30. Мелехов Д. Е. Клинические основы прогноза трудоспособности при шизофрении. – М., 1993 – 45 с.
31. Общая психодиагностика: Основы психодиагностики, немедицинской психотерапии и психологического консультирования: Учеб. пособие / Под ред. А.А. Бодалева, В.В. Столика. – М.: Изд-во МГУ, 1987.
32. Первомайский Б. Я. Вопросы терапии и реабилитации психически больных. – Львов, 1975. – 48 с.
33. Поляков Ю.Ф. Клиническая психология: состояние и проблемы // Вестник Моск. ун-та: Серия 14. Психология. – 1996. – № 2.
34. Психодиагностика: теория и практика: Пер. с нем. – М.: Прогресс, 1986.
35. Психологическая диагностика: Учеб. пособие / Под ред. К.М. Гуревича и Е.М. Борисовой. – М.: Изд-во УРАО, 1997.
36. Резникова Т. Н., Смирнов В. М. Проблемы медицинской психологии. – Л., 1986. – 124 с.
37. Рост О.П. К предмету патопсихологии // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – М., 1976. – № 4. – С. 5-7.
38. Семичов С. Б. Реабилитация психически больных. – Л., 1971. – 156 с.
39. Собчик Л.Н. Введение в психологию индивидуальности: Теория и практика психодиагностики. – М.: Институт прикладной психологии, 1997.
40. Теория и практика медицинской психологии и психотерапии: Сб. научных трудов. Т. 133 / Под общей ред. М.М. Кабанова. – СПб.: Изд-во Психоневрологического института им. В.М. Бехтерева, 1994.
41. Хвилицкий Т. Я., Малахов Б. Б. Трудовая терапия и фармакологическое лечение больных шизофренией в амбулаторных условиях. – Л., 1975. – 122 с.
42. Черникова О. А. Психомоторика и физическая культура. – М., 1955. – 12 с.

43. Шеревский А. М. Востановительная терапия психических больных. – Л., 1997. – С. 65 – 70.
44. Шмелев А.Г. и др. Основы психодиагностики: Учеб. пособие для студентов пед. вузов. – М.; Ростов-на-Дону: Феникс, 1996.
45. Ярошевский М.Г. История психологии. – М.: Мысль, 1985.
46. Altman J. Aspects of the criterion problem in small group research. The analysis of group talks // Acta Psychologica. – 1966. – V.1 – № 3. – P. 19-223.
47. Bales R.F. Interaction process analysis: A method for the study of small groups. – Mass.: Adisson-Wesley, 1971. – 210 p.
48. Bem D.J. Self perception theory // Advances in Experimental Social Psychology: New York, 1972. – V.6. – P. 1-63.
49. Berholtzowa A.O. trudnoschach w nawezaniy historii. – Warszawa, 1963. – 56 с.
50. Camerad J., Epling W.F. Successful problem solving as a function of interaction style for non-native students of English // Applied linguistics. – Oxford, 1989. – V.10. – № 4. – P. 392-403.
51. Cartwright D., Zander A. Group dynamics. Research and theory. – N.Y., 1968. – 345 p.
52. Crockett W.H. Cognitive complexity and impression formation // Progress in experimental Personality Research / By Id. B.A.Maher. – New York, London: Academic press, 1965. – V.2. – 90 p.
53. Deutsch M. Theory of Cooperation and Competition // Human Relations. – London, 1949. – № 2. – P. 129-152.
54. Fisher B.A. The process of decision modification in small discussing group // Journal of communication. – Lowrence. – 1970. – V.20. – № 1. – P. 51-60.
55. Fraser S., Diener E., Beamen A., Kelem R. Two, Three or Four Heads are better than one: Modification of College Performance by monitoring // The Journal of Education Psychology. – 1977. – № 69. – P. 101-103.
56. Havin R., Tanner A. Effects of cooperative reward structures on individual accountability on productivity and learnig //

- The Journal of Educational Research. – 1978. – № 72. – P. 294-298.
57. Hugins B. Effect of group experience on individual problem Solving // The Journal of Educational Psychology. – 1960. – № 5. – P. 37-42.
 58. Kelley H.H. The process of causal attribution. Amer. Psychol., 1973. – V.28. – № 2. – 131 p.
 59. Knapp A. Uber den Lernerfolg im Kleingruppen interricht und seine bedingten Faktoren. – Frankfurt am Main, 1975. – 101 s.
 60. Lakin M. Interpersonal encounter. Theory and practice in sencitizity training. – N.Y., 1972. – 302 p.
 61. Landhlin P. Ability and problem solving // The Journal of Research and Development in education. – 1978. – № 12. – P. 114-120.
 62. Malzman I., Eisman E., Broks L.D., Smith W.A. Task instructions for anagrams following different task instructions and tracing // Journal of Experimental Psychology. – 1956, V.51. – P. 418–420.
 63. Malzman I., Morrisett L. The effects of task instructions on solution of different classes of anagrams // Journal of Experimental Psychology. – 1953. – V.45. – P. 345-350.
 64. Meyer E. Gruppenunterricht. Grundlegung und Beispiel.– Oberursel, 1975. – 248 s.
 65. Morris C.G. Task effect on group interaction // Journal of personality and Social Psychology. – 1966. – № 4.– P. 545-554.
 66. Newell A., Simon H.A. Human problem Solving. – Englewood Cliffs. – 1979. – XIV.– 920 p.
 67. Rogers C.R. A theory of therapy, personality and interpersonal relationship as developed in the dientcehtred framework // Koch S.Psychology: A study of a science. – N.Y.: Mc. Grawn Hill, 1959. – 59 p.
 68. Rogers C.R. Freedom to learn for the 80's. – Columbus, 1983.
 69. Safren M.A. Associations, sets and solution of word problems // Journal of Experimental Psychology. – 1962. – V.64. – P. 40-45.

70. Shaw M.E. Group composition // Small group and social interaction. – London, 1983.– V.1 – P. 8-24.
71. Shaw M.E. Group composition // Small group and social interaction. – N.Y., 1971. – P. 48-74.
72. Slama-Cazacu T. Dialoqul la copil. – Romine, Academia Republicii Popular, 1961. – 130 s.
73. Slavin R., Tanner A. Effect of cooperative reward structures on individual accountability on productivity and learning // The Journal of Education Research. – 1978. – № 72. – P. 294-298.
74. Speach R. Good Discussion. A Joint Search // Improving College and Univ. Teaching.– Wash., 1978.–V.26.– № 2.– P. 218.
75. T-group theory and laboratory method: Innovation and reeducation / Ed. By Bradford L.P., Jibb (Gibb) J.R., Benne K.D. – N.Y., 1964. – 500 p.
76. Vedden P. Cooperatine learning: A study on processes and effects of cooperation between primary school children. – Groningen, 1985.

Питання для контролю знань студентів

1. Опишіть соціально-психологічні передумови виникнення та розвитку тютюнопаління серед школярів різних вікових груп.
2. Охарактеризуйте проблему виникнення та розвитку тютюнопаління серед школярів різних вікових груп у навчальному процесі.
3. Дайте характеристику емоційної тривожності молодших школярів як однієї з причин виникнення та розвитку тютюнопаління у дітей.
4. Опишіть прояви тривожності в різних ситуаціях.
5. Окресліть етапи поведінки тривожних людей з високим рівнем тривожності у діяльності.
6. Що таке пізнавальна діяльність?
7. Від чого залежить процес розуміння?
8. Охарактеризуйте причини виникнення та розвитку тютюнопаління у дітей підліткового віку.

9. Опишіть помилки сімейного виховання, що призводять до виникнення та розвитку тютюнопаління у дітей підліткового віку.
10. Охарактеризуйте причини виникнення та розвитку тютюнопаління у дітей старшого шкільного віку.
11. Дайте характеристику визначальним педагогічним впливам, спрямованим на запобігання, виникнення та розвиток тютюнопаління у дітей молодшого, підліткового та старшого шкільного віку.

РОЗДІЛ 4

ОРГАНІЗАЦІЙНІ ОСНОВИ ДОГЛЯДУ ЗА ПСИХІЧНОХВОРИМИ

4.1. Системи догляду за хворими

Якість діагностики, лікування і догляд за хворими у психіатричному стаціонарі безпосередньо залежить від організації праці усього медичного персоналу.

Розрізняють дві системи догляду за хворими: дво- і тріступінчасту. При двоступінчастій (дволанковій) системі у догляді за хворими беруть участь лише лікарі і медичні сестри, а санітарки виконують функції прибиральниць, а при тріступінчастій – за хворими доглядають усі три ланки медичних працівників – лікарі, медсестри і санітарки. Робочий час палатних медсестер розподіляється при цьому по-різному. При триланковій системі догляду палатна медсестра проводить біля хворих 32,6% робочого часу, а при дволанковій – 74,1%. Отже, при триланковій системі догляду медична сестра доглядає за удвічі меншим числом хворих, що істотно позначається на якості догляду.

Дволанкова система вимагає докорінної реконструкції усього способу життя лікарні, перебудови праці усіх допоміжних служб за принципом роботи “на відділення”, впровадження елементів наукової організації праці, спеціального обладнання приміщень і робочих місць.

Профіль відділення визначає організаційні основи догляду за психічнохворими. Вони полягають у суворому додержанні розпорядку дня і правил поведінки медичних сестер з хворими.

Прийом психічнохворого є першим етапом стаціонарного обслуговування. Медична сестра приймального відділення реєструє новоприбулого в журналі, заповнює паспортну частину історії хвороби, вимірює температуру тіла, приймає від хворого чи його рідних документи, гроші й цінності, виписує на них квитанції у двох примірниках. Одну квитанцію разом з цінностями кладе в сейф, другу – вклеює в історію хвороби. Одяг хворого укладає в спеціальний мішок разом з описом, а другий примірник опису приклеює до історії хвороби. Психічнохворих з симптомами

інфекційної недуги поміщають в інфекційне відділення, а там, де його немає, – у спеціальний ізолятор при приймальному відділенні.

Після санобробки пацієнтів одягають у лікарняний одяг і в супроводі санітара або медичної сестри відправляють у психіатричне відділення.

Про прийняття психічнохворого в стаціонар медичний персонал повинен повідомити рідних (якщо вони не знають). Коли особа психічнохворого, прийнятого до стаціонара, не з'ясована, необхідно повідомити районне відділення міліції за місцем знаходження психіатричної лікарні.

Медичний персонал приймального відділення повинен бути дуже уважним і ввічливим до хворих та їхніх рідних. Якщо психічний стан хворого дозволяє, слід надати йому можливість спокійного спілкування з рідними, які його супроводять. Від якості роботи медичного персоналу в приймальному відділенні значною мірою залежить ефективність праці усього стаціонара і довіра хворого до медичного персоналу психіатричної лікарні.

Важливо правильно розмістити хворих у відділенні і пости спостереження середнього і молодшого персоналу залежно від кількості і контингенту хворих, особливостей приміщення та низки інших факторів.

Пости спостереження середнього і молодшого медичного персоналу розподіляються на рухомі й нерухомі. Цілодобові нерухомі пости обов'язково організовуються в спостережній і соматичній палатах. Вдень біля вхідних дверей виставляють нерухомий пост санітара, який при появі відвідувачів відчиняє двері і з дозволу чергової медичної сестри або лікаря пропускає їх до лікарів.

Усі інші палати обслуговуються рухомими постами. Санітари цих постів подають судна лежачим хворим, обслуговують слабих і неохайних, стежать за відвіданням пацієнтами вбиральні. Чергові медичні сестри перевіряють роботу санітарів. Якщо санітар залишає пост з дозволу медсестри або лікаря, то сестра повинна замінити його іншим або стати на цей пост до його повернення. Після закінчення чергування санітар не має права залишати відділення доти, поки його не замінить інший санітар або медична сестра. Черговий персонал на своїх постах повинен бути однаково пильним як удень, так і вночі. Особливу увагу приділяють проведенню таких заходів, як роздавання їжі,

зміна чергування, побачення з рідними, приймання передач, прогулянки хворих.

Коли хворий прибуває до психіатричного відділення, палатна медична сестра повинна ознайомити його з правилами внутрішнього розпорядку (звичайно, якщо він здатний осмислити і виконувати розпорядок), дати вичерпні відповіді на запитання, познайомити з обслуговуючим персоналом і хворими в палаті.

Медсестри повинні бути дуже вимогливими до дотримання внутрішнього розпорядку життя у відділенні, тобто режиму утримання хворих, виконання лікарських приписів і розпоряджень, розпорядку сну, створення тиші і порядку, залучення пацієнтів до соціально – трудової реабілітації та ін. Відмовляючи в чомусь хворому, медична сестра повинна проявляти твердість, витримку і тактовність. У жодному випадку не можна вступати в конфлікт з хворими, сперечатися з ними, доводити свою правоту. Медичному працівникові в таких випадках треба зберігати спокій, намагатися переключити увагу хворих на іншу тему, а якщо це не вдається, то просто замовкнути, поради звернутися до лікаря або завідувача відділення.

Згідно з розпорядком дня від 8:00 до 8:30 змінюються палатні медсестри. Передають чергування безпосередньо біля ліжок хворих.

Нічна чергова сестра розповідає про стан хворих, їх скарги, самопочуття, сон, висловлювання. У цей же час під наглядом сестри проводиться гігієнічна гімнастика. О 8:30 починається роздача ліків, о 9:00 проводиться у відділенні п'ятихвилинка. До 10:00 години вона присутня у їдальні під час сніданку, від 10 до 12 години – лікарський обхід під час якого медична сестра виконує приписи лікарів, готує хворих і документи на виписку. Від 14 до 15 години – обід, від 15 до 16 години медсестра спостерігає за дотриманням тихої години, приводить у порядок документацію, від 16 до 18 години вимірює температуру, роздає ліки, направляє хворих на прогулянки та ігри, з 18 до 19:30 бере участь у годуванні хворих, передає зміну.

Медична сестра нічної зміни бере участь в обході хворих з черговим лікарем і виконує екстрені приписи і розпорядження, від 21 до 22 години готує пацієнтів до сну, провітрює палати, вимикає телевізор, заспокоює хворих і укладає їх у ліжка, від 22 до 7

години ранку стежить за станом хворих, їхнім сном, проводить процедури тяжкохворим, оформляє документацію.

Відповідальною ділянкою роботи є побачення хворих з родичами і приймання передач. Для побачення у психіатричному відділенні відводять певні дні і години. Родичів, які вперше приходять на побачення, чергова медсестра знайомить з правилами відвідувань. Їм треба знати, що передачі проводять лише через посередництво медичних працівників, що до відділення не можна приносити ножів, виделок, ложок, скляного посуду, алкогольних напоїв, ліків, рідкі продукти приймають лише в пластмасовому посуді. Слід роз'яснити родичам, щодо висловів, скарг і прохань психічнохворих потрібно ставитись критично і повідомляти про їх зміст медичних працівників.

Нерідко хворі просять відвідувачів вкинути лист у поштову скриньку, передати комусь заяву, подзвонити по телефону. Необхідно, щоб відвідувачі знали про прикрі наслідки виконання подібних прохань: виникають різні непорозуміння, марно витрачається час службових осіб.

Деколи години побачень збігаються з годинами прогулянок, і хворі мають можливість прогулятися разом з близькими їм людьми в саду чи дворі.

Після відвідання хворих родичами слід оглянути постелі і речі, але робити це треба непомітно, коли хворого немає в палаті.

4.2. Профілактичні заходи при госпіталізації

Госпіталізація в психіатричну лікарню не тільки вириває людину із звичного середовища (сім'ї, трудового колективу), а й до певної міри ізолює її від суспільства. А оскільки переважна більшість психічнохворих вважають себе здоровими, то їх дратує обмеження особистої волі, вони вимагають негайної виписки і чекають зручного часу для втечі. Випадки втечі мають місце під час прогулянок, побачень з родичами, при відвідуванні консультантів, лабораторій, вечорів художньої самодіяльності.

Виводячи хворих з відділення, медичні працівники повинні бути особливо пильними, деяких хворих доцільно тримати біля себе, взяти під руку. Під час прогулянок треба час від часу непомітно перевіряти наявність хворих. Перераховувати їх

обов'язково під час передачі чергування. Про кожний випадок втечі медсестра повинна негайно повідомляти чергового лікаря, завідувача відділення і організувати розшук хворого у відділенні, дворі, на території лікарні, підвалі тощо. Якщо розшуки безуспішні, слід послати санітарів додому і за адресами родичів пацієнта, продовжити розшуки на залізничному вокзалі, автовокзалі та інших громадських місцях, повідомити міліцію.

Організація прогулянок для неспокійних хворих повинна бути добре продумана, щоб запобігти нещасним випадкам, втечі.

Доцільно, щоб такі хворі переходили безпосередньо з неспокійної половини через спеціальні двері в прогулянковий садок. Територію садка треба дуже ретельно прибирати, доріжки підмітати так, щоб на них не було сторонніх предметів, придатних для вчинення суїцидної спроби або агресивного вчинку. Обслуговуючий персонал має добре знати хворих, які йдуть на прогулянку, особливо схильних до втечі, суїциду, агресивних дій. Санітарам категорично забороняється відволікатися під час прогулянки, збиратися разом і розмовляти між собою.

Прогулянка для хворих є такою ж обов'язковою, як і процедури, харчування. Якщо пацієнт, якому лікар приписав прогулянку, відмовиться від неї, його треба умовити. В окремих випадках, за вказівкою лікаря, хворих, які категорично відмовляються, доводиться виводити на прогулянку примусово. Соматично слабих в теплу пору року виносять на прогулянку і укладають на кушетках. Хворих виводять на прогулянку одягненими згідно з сезоном року.

Усе листування хворих (їх листи до родичів і різних установ, а також ті, що надходять хворим) переглядають лікарі. Хворі нерідко пишуть безглузді листи, часом їм надходять листи, які хвилюють їх і погіршують стан, перебіг хвороби. Одним з аспектів організаційних основ догляду за психічнохворими в стаціонарі є профілактика внутрішньолікарняних інфекцій (здебільшого дизентерії, аденовірусних захворювань, корості). Джерелом цих інфекцій можуть бути бацілоносії – працівники лікарні, відвідувачі, новоприбулі психічнохворі, які захворіли гострими інфекціями поза лікарнею, а також забруднені продукти харчування, мухи, таргани, миші, пацюки.

З метою запобігання внутрішньолікарняній інфекції у психіатричному стаціонарі проводять медичні огляди, виявляють бацилоносіїв. Медичний і обслуговуючий персонал повинен носити халати. Персонал повинен користуватися окремими санвузлами. У період епідемій краплинних інфекцій усі працівники відділення мусять працювати в марлевих масках. Хворих, у яких є підозра на інфекційне захворювання, негайно ізолюють в окрему палату чи спеціальний ізолятор, виділяють для них індивідуальні предмети догляду, медичний інструментарій і посуд. У відділенні роблять дезінфекцію, оголошують карантин, припиняють побачення з родичами і знайомими. В умовах карантину медичні сестри зобов'язані ще ретельніше стежити за чистотою у відділенні, санвузлах, за додержанням правил гігієни молодшим медичним персоналом (часта дезінфекція ручок дверей, сидінь унітазів тощо).

Під кінець чергування палатні сестри заповнюють щоденник спостережень. У ньому зазначають фізичний і психічний стан кожного хворого, детально описують особливості поведінки, висловлювань, настрою, фізіологічних функцій (сон, апетит, випорожнення кишечника, сечовипускання), частоту і характер судорожних припадків. Приймаючи новоприбулого, сестра обов'язково записує у журналі спостережень, чи є сліди свіжих і давніх ушкоджень, побоїв на тілі.

Деякі психічнохворі і навіть їх родичі не кажуть правди лікареві, приховують анамнез, навмисне дезінформують, домагаючись виписки або групи інвалідності. Інші пацієнти через хворобу можуть бути аутичні і малоприступні. А тимчасом вечорами, після відбою, вони іноді стають балакучими і довіряють персоналу або іншим хворим свої потаємні думки і плани, діляться своїми намірами покінчити життя самогубством, втекти, здійснити агресивний намір проти кого-небудь. Довідавшись про ці наміри, помітивши ті чи інші зміни в настрої і записавши їх в журнал, медичні сестри повинні своєчасно доповісти лікареві, допомагати йому вжити відповідних заходів і цим самим запобігти небезпеці.

Журнал спостережень є офіційним документом, який доповнює історію хвороби і відображає життя психіатричного відділення. Здаючи і приймаючи зміну, медичний персонал довідується з цього щоденника про кількість хворих у відділенні,

хто виписався, хто прибув, кого і куди перевели, хто з хворих перебуває у лікувальній відпустці. Із щоденника медичні працівники дізнаються, хто з хворих погано спав, мало їв, про неохайних, неспокійних пацієнтів, хто з них схильний до втечі, суїциду, агресивних дій, кому дозволені прогулянки, які види лікування одержують хворі.

Записи у щоденниках відіграють велику роль при розгляді скарг, претензій хворих і їхніх родичів службовими особами та різними комісіями.

4.3. Особливості диференційованого догляду за психічнохворими

Внаслідок психічного розладу деякі хворі втрачають не лише соціальні зв'язки, адаптацію, але часом і елементарні навички самообслуговування, звичайні засоби спілкування з оточенням. У цьому плані перед медичним персоналом постає завдання допомогти хворим відновити старі навички або виробити нові, компенсувати дефект, який розвився. При цьому слід починати з найлегших навиків самообслуговування і поступово переходити до складних.

Необхідно враховувати, що в процесі навчання у хворих може з'являтися втомлюваність, зниження уваги, головні болі. В таких випадках треба припиняти навчання і повідомляти про це лікаря.

При проведенні психопедагогічної корекційної роботи і навчання велика роль належить налагодженню психологічного контакту з хворими, їх внутрішньої дисципліни, виробленню у них зацікавлення до самого процесу навчання.

4.3.1. Догляд хворих при депресивному синдромі

Найчастіше трапляється в психіатричній практиці депресивний синдром, який характеризується зниженим настроєм, уповільненим мисленням і руховою загальмованістю. У погляді й у поведінці хворого помітні журба, сум і безмірна туга. Навколишній світ сприймається в похмурих тонах. З'являються думки про непридатність до життя, та й саме життя здається безпросвітним, непотрібним. Хворі висловлюють маячні ідеї

самозвинувачення, самоприниження. Єдиним порятунком від нестерпимої туги, на їх думку, є лише смерть. Самогубство стає основною метою, у досягненні якої хворі виявляють надзвичайну, іноді витончену, дуже хитру винахідливість. А тому наглядати за такими пацієнтами треба дуже пильно. Особливо небезпечним щодо суїцидних дій є період виходу з депресії, коли рухова загальмованість проходить, а афективні розлади ще зберігаються.

Основним завданням медичного персоналу щодо таких хворих є запобігання самогубству. Слід постійно стежити за ними, часто передивлятися постіль, перевіряти кишені, чи немає там небезпечних предметів (цвяхів, осколків скла та ін.). Їжу та ліки такі хворі повинні приймати лише в присутності медичного працівника. Особливо уважно треба стежити за ними під час прогулянок і взагалі при перебуванні за межами відділення.

У хворих з симптомами депресії спостерігається рухова загальмованість. Деяким з них треба допомагати вдягатися, вмиватися, зачісуватися, доводиться умовляти декого поїсти, іноді погодувати з ложки. У випадках цілковитої відмови від їжі хворих годують через зонд. Необхідно стежити за регулярними випорожненнями кишечника, бо в депресивних хворих часто бувають запори. За приписами лікаря їм дають послаблювальні ліки або ставлять очисні клізми. Депресивних хворих звичайно поміщають в спостережну палату.

4.3.2. Догляд хворих при маніакальному синдромі

Маніакальний синдром характеризується підвищеним настроєм, живішим мисленням, збудженою рухливістю. Хворі перебільшують свої фізичні й інтелектуальні можливості, висловлюють маячні ідеї величі. Спостерігаються розлади сну, підвищення апетиту, часті статеві збудження. Пацієнти втручаються у всі справи, виявляють надмірну активність, у деяких у них спостерігається схильність до втечі або різних асоціальних вчинків.

При догляді за маніакальними хворими потрібно багато терпіння, витримки, самовладання. Ласкаве ставлення, переключення думок на іншу тему іноді допомагають заспокоїти збудженого пацієнта. Дуже важливо при догляді створювати сприятливі умови для нормального сну, ретельно стежити за

прийманням ліків хворими, бо вони вважають ліки зайвими, не потрібними їм. Збуджених хворих іноді доводиться тримати під час введення ліків і в разі необхідності поставити клізму.

4.3.3. Догляд хворих при дисфоричному синдромі

Дисфоричний синдром характеризується злісно-дратівливим настроєм, неспокоєм, станом внутрішнього дискомфорту, схильністю до агресивних вчинків. Явища дисфорії спостерігаються здебільшого у хворих на епілепсію, настають раптово, переважно ранками, і тривають від кількох годин до кількох діб; так само раптово проходять.

У такому стані хворий небезпечний для оточення, він може вчинити агресивний акт або суїцидну спробу, а тому медичному персоналу треба бути особливо уважним і настороженим при догляді і нагляді за ним. Слід виявити привітність, не давати приводу таким хворим для афективного вибуху. Ввічливе, рівне ставлення, терпимість і стриманість є важливим запобіжним заходом проти виникнення конфліктів. В усьому іншому догляд за такими пацієнтами має плануватися з урахуванням особливостей хворих на епілепсію.

4.3.4. Догляд хворих при паморочному синдромі

Не менш складним є догляд за хворими в стані сплутаної свідомості. Якщо людина не орієнтується в місці і часі, недостатньо розбирається в тому, що відбувається навколо неї, а надалі не може повністю відновити в пам'яті або зовсім не пам'ятає, що сталося, то це свідчить про глибоке порушення свідомості.

Стан порушеної, зокрема сплутаної, свідомості – епізодичний чи довготривалий – відмічається при тяжких інфекціях і інтоксикаціях, черепних травмах у осіб, які до цього були зовсім здорові психічно, а також при загостреннях психічних недуг різноманітної етіології.

Паморочний синдром характеризується такими психічними розладами, як дезорієнтування, неправильне, сплутане відображення оточення, галюцинації і маячні ідеї переслідування, фізичного діяння, ревнощів; страх, тривога, афекти гніву, рукове

збудження з нахилом до агресивних дій. Виникає цей синдром раптово і так само проходить у хворих на епілепсію, а також при реактивних, травматичних, судинних та інших психозах.

Догляд за такими хворими в паморочному стані в основному такий самий, як і при дисфорії. Про настання паморочного стану медична сестра негайно повідомляє лікаря і вживає заходів для посиленого нагляду.

4.3.5. Догляд хворих при аментивному синдромі

Аментивний синдром спостерігається здебільшого при інфекційних психозах і характеризується розладом орієнтування, недоосмисленням навколишнього, безпорадністю, тривогою, страхом, неусвідомленими діями, швидкою виснажливістю. Хворі розгублено оглядаються, тривожно розпитують у всіх, хто їх оточує, що відбувається навколо, де вони.

Догляд за такими хворими зводиться до того, щоб уберегти їх самих і оточення від травм та інших наслідків неосмислених дій і вчинків. Пацієнти не завжди можуть знайти вбиральню, свою палату, постіль, безцільно блукають по палатах, отже, за ними потрібний постійний нагляд.

4.3.6. Догляд хворих при деліріозному синдромі

Деліріозний синдром здебільшого спостерігається при інтоксикаційних психозах і характеризується гострим початком, напливом зорових і сильних слухових галюцинацій, маячною реакцією на все навколишнє, маренням переслідування, дезорієнтуванням у місці і часі, страхами, психомоторним збудженням. Від раптового напливу яскравих, страшних зорових і слухових галюцинацій, маячних ідей хворі можуть виплигнути через вікно, вискочити в двері. Захищаючись від уявних ворогів, вони можуть бути небезпечними для оточення.

Наплив галюцинацій і психомоторне збудження у хворих при деліріозному синдромі звичайно трапляється і посилюється в нічний час. У всьому іншому догляд за ними такий самий, як і при інших видах психічного збудження.

4.3.7. Догляд хворих при гострому маренні

Особливої уваги від медичних працівників психіатричних відділень потребують хворі з таким тяжким розладом психіки, як так зване гостре марення. Нерідко цей стан закінчується летально.

Характерними симптомами гострого марення є раптово виникаюча глибока сплутаність свідомості, уривчаста і безтямна спонтанна мовна активність; психомоторне аморфне збудження в межах ліжка. Мова складається з уривків фраз, слів, складів, вигуків, які не мають жодного сенсу. Хворі не вступають в контакт, не виконують інструкції, обличчя в них гіперемоване, склери ін'єковані, губи запечені, язик сухий, обкладений брудно – сірим нальотом, на губах часто буває герпес, на тілі – багато крововиливів, петехій. Хворі погано сплять, перестають самостійно їсти, подовгу затримують їжу в роті. Іноді спостерігається мимовільне сечовипускання.

Біля таких хворих звичайно призначають індивідуальний пост. Обслуговуючий персонал повинен взяти таких заходів: поставити ліжко подалі від стіни, щоб хворий не травмувався об неї; стежити, щоб він не падав на підлогу. Хворі весь час пітніють, тому треба часто змінювати натільну і постільну білизну, а приміщення провітрювати 3-4 рази на день. Необхідно стежити, щоб пацієнти не скидали з себе ковдри, за призначенням лікаря їх треба обкладати грілками, обгортати рушниками. Увесь час перевіряють стан ротової порожнини, часто промивають ізотонічним розчином натрію хлориду або слабким розчином перманганату калію, очищають язик, зуби, ясна, губи від нальоту і змащують їх розчином гліцерину або вазеліновим маслом.

При розладі випорожнень кишечника і сечового міхура лікар звичайно приписує очисні клізми і катетеризацію. За розпорядженням лікаря хворих часто напувають теплим німцічним чаєм, молоком, овочевими і фруктовими соками.

Медичні працівники психіатричних відділень повинні добре знати ознаки синдромів, для яких характерні потьмарення свідомості, щоб вчасно забезпечити необхідне обслуговування. Глибоко порушується свідомість у хворих, які перебувають у коматозному стані, а також при оглушенні.

У коматозному стані спостерігається повна непритомність: немає реакції не лише на мовні, а й на фізичні подразники; немає сухожильних рефлексів, реакції на больові подразники, реакції зіниць на світло; відмічається блідість шкіри і слизових оболонок, ослаблення серцевої діяльності, інколи порушується дихання.

Хворим у коматозному стані потрібна постійна увага і ретельний догляд. Необхідно стежити за пульсом, диханням, артеріальним тиском, за функціями кишечника і сечовидільної системи. Потрібно чітко і старанно виконувати всі розпорядження лікаря, бо коматозний стан може закінчитися смертю.

У стані оглушення хворі малорухливі, важко вступають у контакт, відповідають лише на елементарні запитання після неодноразових звертань, уривчасто, не виявляють найменшої активності, не стежать за своєю зовнішністю, а деякі не обслуговують себе. Їм необхідно допомагати при вмиванні, одяганні, водити їх до їдальні, а декого годувати з ложки.

4.3.8. Догляд хворих при кататонічному синдромі

Багато уваги слід приділяти хворим з виявами кататонічного синдрому. У стані кататонічного ступору хворі місяцями, а іноді й роками залишаються нерухомими, причому їх м'язи можуть бути напруженими або розслабленими. Здебільшого вони приймають "ембріональну позу", а спроби медичного персоналу змінити цю позу викликають м'язове напруження, опір. Кататонічний синдром часто супроводиться негативізмом, імпульсивними кататонічними збудженнями.

Через рухові розлади і негативізм хворих з кататонічним синдромом треба примусово умивати, розчісувати, одягати, супроводити у вбиральню, регулярно проводити їм санацію ротової порожнини, пильно стежити за діяльністю кишечника і наповненням сечового міхура.

Неохайним хворим треба частіше приймати гігієнічні ванни, змінювати настільну і постільну білизну. Для таких хворих корисний щадний охоронний режим, недоцільно зайвий раз турбувати їх примушувати до участі в трудовій терапії або в будь-якій іншій діяльності, але на прогулянку треба водити обов'язково.

У випадку відмовлення від їжі немає необхідності відразу вдаватися до штучного годування. Пробують умовити хворого поїсти самотійно або з ложки. Якщо пацієнт має довіру до когонебудь з персоналу чи родичів, доцільно доручати годування цим особам. Ступорозним хворим з вираженими явищами негативізму можна залишати їжу біля ліжка, і вони поїдять, коли поруч нікого не буде.

Хворих з нахилом до імпульсивних дій поміщають у спеціальну палату, де за ними постійно стежать медичні працівники.

4.3.9. Догляд хворих при психомоторному збудженні, слухових галюцинаціях та при різких розладах пам'яті

При різних психічних захворюваннях спостерігаються стани психомоторного збудження (губерфренічного, маніакального, кататонічного, імпульсивного та ін.). Завдяки сильним антипсихотичним, нейроплегічним препаратам вдається порівняно швидко припинити психомоторні збудження. Але до купірування такого стану або на долікарському етапі допомоги багато залежить від знань і умінь медичної сестри. Це стосується насамперед заходів безпеки щодо самого хворого і усіх, хто його оточує.

Хворого в стані психомоторного збудження слід ізолювати в окреме приміщення. Особам, які здійснюють нагляд, треба знати прийоми тримання збуджених, нерідко агресивних психічнохворих. У той час, як медична сестра відвертає увагу пацієнта умовлянням, санітар підходить ззаду, швидко бере за руки в нижній третині передпліч, схрещує їх на животі хворого і тримає в такому положенні.

Для тримання фізично сильного хворого в стані різкого збудження два санітари беруть його за руки з обох боків, кладуть на спину і тримають в такому положенні. При цьому не можна навалюватися на хворого, щоб ненароком не поламати ребра. Іноді для захисту від ударів пацієнта користується подушкою, матрацом або ковдрою. Утримувати збудженого хворого доводиться також під час проведення різних терапевтичних заходів.

Медичним працівникам необхідно пам'ятати про імперативні слухові галюцинації, під впливом яких хворі можуть

вчиняти агресивні дії або суїцидні спроби: стрибнути у вікно, скористатися будь-яким предметом для нанесення травми собі або тим, хто знаходиться поблизу. Тому важливо знати об'єктивні ознаки галюцинацій, а саме: хворі затикають вуха ватою, пальцями, довго до чогось прислухаються, щось шепочуть, з "кимось" перемовляються, зосереджують погляд на якомусь предметі. Поява у хворого галюцинацій, особливо імперативних, диктує необхідність більшої уваги до нього з боку медичного персоналу.

При догляді за хворими, які страждають маренням переслідування, отруєння, фізичного діяння, медичним сестрам треба робити все залежне, щоб вони приймали їжу і ліки. Крім того, доводиться враховувати можливість агресивних дій хворих з маренням, спрямованих на осіб, яких вони залучають у своє марення, чи при захисті від уявних ворогів. Такі хворі потребують пильного нагляду.

При різкому порушенні пам'яті пацієнт може бути дезорієнтованим (амнестичне дезорієнтування): не впізнає свого лікаря, родичів, не може знайти палати, свого ліжка, не знає, де він, не пам'ятає, чи їв що-небудь, чи приймав ліки. Ці ознаки нагадують поведінку хворих з вираженим недоумством, які також не розуміють, де вони, не можуть збагнути, що їм робити в найпростіших ситуаціях. Вони мляві або безладно метушливі, ейфоричні, безтурботні, нерідко у них відмічається розгальмованість потягів.

Постійного і пильного нагляду потребують хворі з глибокими розладами пам'яті й інтелекту. Їм завжди потрібна допомога при одяганні, проведенні туалету, прийманні ліків, їжі, під час фізіологічних відправлень.

У психіатричних відділеннях медичному персоналу нерідко доводиться надавати допомогу хворим під час припадків корчів – епілептичних і істеричних. Тому медпрацівники повинні вміти їх розпізнати і застосувати ту чи іншу тактику подання медичної допомоги.

Таблиця 1

Диференціально-діагностичні критерії для розпізнавання епілептичних та істеричних випадків

№ п/п	Критерій	Припадки	
		Епілептичний	Істеричний
1	Фактор, який передував настанню випадку	Часто без видимих причин	Емоційне напруження, конфліктна ситуація
2	Місце виникнення	У будь-якому місці, через що бувають травми, опіки	Здебільшого в зручних місцях; травм не буває
3	Час настання	У будь-яку пору, не рідко під час сну	Під час сну не буває
4	Тривалість випадку	3 – 5 хв.	Від 10 – 20 хв. До кількох годин
5	Непритомність	Повна	Часткова або немає
6	Реакція зіниць на світло	Немає	Збережена
7	Прикушування язика	Часто	Не буває
8	Мимовільне сечовипускання	Часто	Не характерно
9	Характер корчів	Тонічні й клонічні фази	Характерних фаз не буває (вигинаються дугою, рвуть волосся)
10	Плач, крик	Не буває	Характерні
11	Стан після випадку	Приглушення, сон	Полегшення, “заспокоєння”

У деяких хворих на епілепсію бувають і істеричні випадки. Але тактика догляду зумовлюється не діагнозом хвороби, а характером випадку.

Під час епілептичного випадку треба підкласти під голову подушку або ковдру, розстебнути комір, забезпечити приплив свіжого повітря, між зуби вставити гумову трубку або валик з

тканини. Не можна вставляти шпатель, обгорнутий ватою, бо трапляються випадки аспірації вати і асфіксії. Особливо пильним має бути нагляд за хворими, які носять зубні протези. Під час припадку голову повертають набік, щоб запобігти аспірації слини, не можна переносити хворого на інше місце.

Зовсім інша тактика догляду за хворими при істеричному припадку. Хворого ізолюють в окремій кімнаті, дають понюхати вату, змочену нашатирним спиртом. Поводяться з ним суворо, нікого з родичів в приміщення не допускають. Цих заходів буває достатньо, щоб припадок припинився.

4.3.10. Особливості догляду за лежачими, тяжкохворими і вмираючими у психіатричному стаціонарі

У психіатричних лікарнях є спеціальні відділення для соматично ослаблених психічнохворих. Хворих з тяжкими соматичними недугами забезпечують цілодобовим постом середнього або молодшого медичного персоналу.

Велике значення має додержання медичним персоналом загальних правил догляду за тяжкохворими, зокрема систематичний туалет ротової порожнини, запобігання тривалій затримці випорожнень кишок і сечового міхура. Потрібно також пам'ятати про можливість психічних збуджень суїцидних спроб у соматично ослаблених хворих.

Кожного хворого з підвищеною температурою тіла медична сестра повинна ізолювати від інших хворих і доповісти про це лікареві. Ліжка для хворих із температурою ставлять подалі від вікон. Треба стежити, щоб у палаті не було протягів, щоб хворий не скидав з себе ковдри. Хворих з високою температурою часто морозить, вони ніяк не можуть зігрітися, тремтять. У таких випадках треба вкрити пацієнта двома ковдрами, до ніг і боків покласти грілки, дати напитися теплого. Часом трапляється запаморочення свідомості, наростання збудження. При цих симптомах треба особливо ретельно стежити за хворими, доцільно призначити індивідуальний пост.

Деякі хворі, особливо під час критичного зниження температури, дуже пітніють, у них послаблюється судинний тонус, різко знижується артеріальний тиск. При цьому може

спостерігатися збудження, страх, хворий скидає ковдру, вимагає відчинити вікно. В такому стані застосовуються невеликі дози седативних засобів. Постільну і натільну білизну треба вчасно замінити сухою, хворого добре вклати і дати міцний чай. Необхідно створити умови для сну, який є найкращим засобом для відновлення сил.

Соматично слабкі, лежачі хворі потребують, як правило, спеціального догляду. Адже вони тривалий час не можуть самостійно обслуговувати себе, виконувати гігієнічні процедури і навіть пересуватися. Залишені самі на себе, деякі з них не виявляють жодних бажань, ініціативи, стають пасивними, млявими, безпорадними, нічого не просять.

Медичний персонал повинен піклуватися про таких хворих, організовувати вмивання, зачісування, годування. Особливо ретельно слід проводити гігієнічну обробку шкіри у виснажених і огрядних літніх людей. Пахові, пахвинні і сідничні складки шкіри, пупок, а в жінок ще й складки під молочними залозами часто миють і витирають насухо. У людей зі схильністю до попріlostей ці місця після ретельного витирання присипають тальком.

Особливості обслуговування психічнохворих похилого віку дуже різноманітні, зумовлені наявністю характерних змін в організмі та психіці. Вікові зміни характеризуються насамперед деяким розладом координації рухів, рівноваги, недостатньою стійкістю при ходьбі, певними утрудненнями при зміні положення тіла, зокрема при вставанні на ноги з лежачого положення; зниження гостроти зору і слуху, зменшення підшкірного жирового шару; у зв'язку з ослабленням адаптивних можливостей терморегуляції у літніх осіб знижена температура шкіри, вони погано переносять холод, мерзнуть.

У старих людей часто бувають розлади серцево-судинної системи, поганий сон, схильність до запорів. Психіка у них має свої особливості. Вони часто згадують про минуле, ідеалізують його, застосовують повчальний тон при розмові з тими, хто їх оточує. Спостерігається знижений інтерес до майбутнього, знижена пристосовуваність до змін життєвого стереотипу, який склався. У них швидко і легко настає фізична і психічна декомпенсація.

Особливості психічних захворювань у старих людей зумовлені поєднанням із загальним атеросклерозом, кардіосклерозом, гіпертонічною хворобою, емфіземою легенів та іншою типовою патологією організму, що старіє.

Догляд за психічнохворими літнього та похилого віку складний, вимагає від медичного персоналу поваги до особи хворого з його фізичними та психологічними вадами, дратівливістю, балакучістю, недоумкуватістю та іншими психічними розладами.

Геріатричних хворих з розладами психіки поміщають у спеціальні відділення, в яких є необхідне обладнання, наприклад, пересувні крісла, бар'єри біля стін, пристрій для опори в туалеті. Палати в цих відділеннях опалюються краще. Важливо, щоб постіль геріатричного хворого була помірно твердою, бо надмірний вигин хребта при остеохондрозі і спондилоартрозі спричиняє болі, поганий сон. Хворих купають 1-2 рази на тиждень.

Психічнохворим, які страждають гемороєм, випаданням слизової оболонки прямої кишки, потрібно обмивати ділянку анального отвору теплою водою з милом, змащувати жиром і вправляти гемороїдальні вузли і слизову оболонку, які випадають.

Психічнохворі літнього і похилого віку погано орієнтуються, особливо вночі. Йдучи напівсонними у вбиральню, вони падають, заходять не в свою палату, лягають на чужу постіль. Щоб запобігти цьому, їх треба супроводжувати. Ретельний догляд геріатричних хворих є одним із основних заходів, що сприяють відновленню порушених психічних та фізичних функцій.

Реанімаційні заходи здійснюють у спеціально обладнаних палатах інтенсивної терапії, до яких переводять дуже важких та вмираючих хворих. Ізоляція їх необхідна також через тяжке враження, яке вони справляють на інших хворих (агонія та смерть).

Біля вмираючого хворого повинен бути встановлений індивідуальний пост середніх медичних працівників. Медична сестра пильно стежить за частотою та характером пульсу, диханням, кольором загального покриву і слизових оболонок, температурою тіла, всіма функціями організму; про всі зміни негайно доповідає лікарю. При самовільному сечовипусканні і дефекації треба змінити

натільну та постільну білизну. Шкіру щодня протирають камфорним спиртом чи теплою водою. Якщо хворий не може ковтати їжу, застосовують штучне годування. Якщо дефекації немає протягом 2-х діб, необхідно ставити очисну клізму, при неможливості самостійного сечовипускання і переповненні сечового міхура – сечу випускають за допомогою катетера.

Іноді у вмираючих хворих прояснюється свідомість і, незважаючи на тяжкість свого стану, вони чують та розуміють. Тому неприпустимо обговорювати біля ліжка хворої людини характер захворювання і безнадійність стану.

Медичні працівники повинні бути особливо уважними до тяжкохворих, по можливості виконувати бажання і до останньої хвилини боротися за їхнє життя.

Факт настання смерті констатує лікар, який записує в історію хвороби час, коли це трапилось. Усі померлі в стаціонарі підлягають патологоанатомічному розтину, після якого їх віддають рідним.

4.4. Експериментальне дослідження основ реабілітаційної роботи психічнохворих у стаціонарі

4.4.1. Методичні аспекти реабілітації психічнохворих у стаціонарі

За останні роки теорія реабілітації психічнохворих набула значного поширення у всіх країнах світу. Вона є темою спеціальних обговорень на різних міжнародних конгресах, семінарах і конференціях, а також на республіканських з'їздах, конференціях психіатрів та невропатологів.

Реабілітація психічнохворих має свої особливості, які відрізняють її від реабілітації, наприклад, хворих з порушеннями опорно-рухового апарату або серцево-судинними захворюваннями. Ці особливості в першу чергу зв'язані з цією обставиною, що при психічних захворюваннях серйозно порушуються соціальні зв'язки. Тому реабілітація психічнохворих є перш за все їх ресоціалізація.

Усе частіше з'являються в літературі повідомлення вітчизняних і зарубіжних психіатрів про створення відділень з

режимом відкритих дверей, відділень інтенсивної та відновної терапії, про формування “терапевтичного середовища у відділеннях” та ін. Усе це зумовлено повними вимогами до організацій роботи психіатричних стаціонарів. Це стосується не лише лікувальних, а й профілактичних завдань, зокрема застосування соціальних методів лікування, поряд з мекаментозними, з метою запобігання інвалідизації, вжиття заходів, спрямованих на відновлення працездатності.

Для повного здійснення завдань органами охорони здоров'я в нашій країні створена багатоступінчаста система психіатричної допомоги. В даний час питаннями соціально – трудової реабілітації займаються практично всі психіатричні лікувальні заклади.

Структура соціально – трудової реабілітації у психіатричних лікарнях охоплює багатопрофільні лікувально – виробничі майстерні та їх філіали при клінічних відділеннях, багатогалузеве допоміжне господарство, кабінети психотерапії, культуротерапії, соціально – трудової допомоги, лікувальної фізкультури і денний стаціонар.

У здійсненні всієї цієї різноманітної і дуже важливої роботи, наслідком якої є повернення в суспільство і сім'ю багатьох людей, які були психічнохворі, велику, а іноді і вирішальну роль відіграє ретельна праця медичної сестри. Вона налагоджує психологічний контакт з пацієнтами і постійно перебуває з ними. Встановлення цього контакту і психотерапевтичного впливу медичної сестри на психічнохворих повинно починатися з моменту вступу до стаціонара. При цьому дуже важливим є формування довіри у хворого до медичного персоналу відділення, а так до всіх лікувальних заходів. В результаті спілкування з медсестрою у хворого повинне скластися переконання, що він тут позбудеться своїх тривог і страху, відновить своє здоров'я і стане повноцінною людиною.

Перед медичною сестрою стоїть завдання зрозуміти хворобливі переживання хворих, повсякчас виявляти співчутливе ставлення до них, заспокоювати, вселяти надію на видужання. Вона більше часу проводить біля хворих, перебуває з ними в тісному контакті, а тому може подати лікареві неоціненну допомогу в розкритті клініко – психологічного стану кожного

пацієнта, характеру внутрішніх інсультів, які стають на перешкоді соціальної адаптації хворих. Цими внутрішніми мотивами здебільшого бувають утруднення при виконанні трудових операцій у зв'язку з руховими розладами, нездатність хворого зосередитись на якійсь діяльності, негативне ставлення до праці, зумовлене хворобливими переживаннями.

Участь медичної сестри у справі соціально – трудової реабілітації хворих полягає в правильному підборі видів праці, поступовому залучанні пацієнтів до дедалі складніших трудових процесів, у виробленні правильної професійної орієнтації у хворих з урахуванням їхніх інтересів і можливостей. Отже, медична сестра допомагає лікареві і психологу скласти індивідуальну програму реабілітації психічнохворих, до якої звичайно входить диференційований лікувальний режим утримування в комплексі з трудовою терапією, лікувальною фізкультурою і спортивними заходами, психотерапією, широким застосуванням самоорганізації.

Коли призначають трудотерапію, виходять здебільшого з певних завдань, а саме: відновлення трудових навиків попередньої спеціальності, перекваліфікація, трудова зайнятість, побутова реадaptaція. Відповідно до цього у кожній психіатричній лікарні використовується в середньому 20-30 основних видів проведення трудової терапії.

Для виконання завдань реабілітації в кожній психіатричній лікарні можна опрацювати стандартизовані програми – комплекси лікувально-реабілітаційних заходів для різних груп пацієнтів. Основою для такого опрацювання служать матеріали одноденного перепису хворих з метою визначення показань для трудової терапії і дальшої соціальної реабілітації, а також вивчення спеціальних реабілітаційних карт. Висока ефективність усіх форм соціально-реабілітаційних заходів у лікарні забезпечується лише при активній систематичній участі усіх хворих у цьому процесі.

4.4.2. Етапи реабілітації психічнохворих людей

Реабілітація психічнохворих поділяється на три етапи:

- 1) відновлююча терапія;
- 2) реадaptaція;
- 3) реабілітація в прямому змісті цього слова.

I Етап реабілітації – відновлююча терапія – не тільки засіб для досягнення реадaptaції і реабілітації, але і початкова стадія цього складного процесу. Завданням відновлюючого лікування є попередження формування психічного дефекту (інвалідизації). В цьому заключається профілактична спрямованість проведених на першому етапі лікувально – відновлюючих міроприємств.

Етап відновлюючої терапії характеризується поєднанням біологічних методів лікування (включає і медикаментозне) з різними психосоціальними впливами (лікування навколишнім середовищем, психотерапією та ін.). Для деяких категорій хворих, наприклад, хворих з опорно – руховим апаратом, на цьому етапі реабілітації велике значення мають різні методи фізіотерапії і лікувальної фізкультури (ЛФК). ЛФК відіграє велику роль у відновлюючому лікуванні хворих з різними захворюваннями.

II Етап реабілітації – реадaptaція. Завданням цього етапу є пристосування хворого до життя, трудової діяльності поза лікарняними умовами. На цьому етапі велику роль відіграють психосоціальні впливи, серед яких на першому місці ставлять стимуляцію соціальної активності хворих різними методами. Особливо велике значення має тут трудова терапія з навчанням або перенавчанням хворих нової професії, а також спеціальна педагогічна (виховна) робота із психотерапевтичним напрямком, яка проводиться не тільки з хворими, але й з їхніми родичами. Навчання “вміння жити”, “вміння працювати”, “вміння спілкуватися з людьми” відіграє дуже велику роль в ресоціалізації психічнохворих, які довгий час знаходилися в психіатричних стаціонарах. Для реадaptaції має велике значення лікування трудотерапією, лікування культуротерапією, лікування фізичною культурою.

Біологічне лікування на цьому етапі, етапі реадaptaції, обмежують, як правило, дуже малими дозами психотропних речовин.

III Етап реабілітації – реабілітація в прямому змісті цього слова. Завдання цього етапу – відновлення індивідуальної і суспільної цінності хворого.

Допомога у побутовому і трудовому влаштуванні є фактором, який забезпечує реабілітацію психічнохворих людей. Дуже важким і в той же час важливим є організація правильного відношення до хворого із сторони оточуючих (в першу чергу в

сім'ї і на роботі). Велике значення під час реабілітації хворого має трудотерапія, культтерапія, ЛФК, психотерапія. Біологічне лікування все більш і більш обмежується.

Для кожного етапу реабілітації відповідає своя форма психіатричної допомоги. Відновлююче лікування слід проводити в лікарнях, так і в психоневрологічних диспансерах, в яких знаходяться лікувально – трудові майстерні. Реабілітація взагалі проводиться поза лікарняними умовами. Наприклад, домашня праця, робота в лікувально – трудовій майстерні, робота на звичайному підприємстві.

Література:

1. Авербух Є. С. Вопросы реабилитации в психиатрии и невропатологии. – Л., 1969. – С. 127.
2. Авруцкий Г. Я. Социальная реадaptация психических больных. – М., 1965. – С. 35.
3. Альтман А. Л. Культтeрапия при душевных заболеваниях. – Харьков, 1983. – С. 47.
4. Ананьев Б. Г. Человек как предмет познания. – Л., 1969. – С. 71.
5. Антропов Ю. А.. Догляд за хворими у психіатричному стаціонарі. – К.: Здоров'я, 1980. – С. 45.
6. Бабаян Є. А. Вопросы трудовой терапии. – М., 1958. – С. 5 – 11.
7. Бассин Ф. В. Проблема бессознательного. – М., 1968. – С. 24.
8. Бачериков Н. Е. Вопросы терапии и реабилитации психически больных. – Львов, 1975. – С. 28 – 30.
9. Беляева Т. В. Вопросы реабилитации и психотерапии и невропатологии. – Л., 1980. – С. 38.
10. Богатская Л. К. Исследования личности в клинике и в экстремальных условиях. – Л., 1969. – С. 200 – 212.
11. Бондаренко Е. И. Реабилитация психически больных. – Л., 1971. – С. 81.
12. Бугайский Я. П. Коллективно – трудовой метод лечения нервно – психических больных. – М., 1980. – С. 15.

13. Воловик В. М. Психологические проблемы психогигиены, психопрофилактики и медицинской деонтологии. – Л., 1976. – С. 26 – 28.
14. Воловик В. М. Проблемы системного подхода в психиатрии. – Рига, 1977. – С. 72.
15. Днепровская С. В. Психотерапия при нервных и психических заболеваниях. – Л., 1987. – С. 194.
16. Кабанов М. М., Немчин Т. А. Исследование личности в клинике и в экстремальных условиях. – Л., 1969. – С. 190.
17. Козлова Н. И., Костикова Л. Ф.. Психологические заболевания. – Л., 1970. – С. 478.
18. Либих С. С. Коллективная психотерапия неврозов. – Л., 1974. – С. 28.
19. Мелехов Д. Е. Клинические основы прогноза трудоспособности при шизофрении. – М., 1993. – С. 45.
20. Первомайский Б. Я. Вопросы терапии и реабилитации психически больных. – Львов, 1975. – С. 48.
21. Резникова Т. Н., Смирнов В. М. Проблемы медицинской психологии. – Л., 1986. – С. 124.
22. Семичов С. Б. Реабилитация психических больных. – Л., 1971. – С. 156.
23. Хвилицкий Т. Я., Малахов Б. Б. Трудовая терапия и фармакологическое лечение больных шизофренией в амбулаторных условиях. – Л., 1975. – С. 12.
24. Черникова О. А. Психомоторика и физическая культура. – М., 1955. – С. 12.
25. Шеревский А. М. Востановительная терапия психических больных. – Л., 1997. – С. 65 – 70.

Питання для контролю знань студентів

1. Опишіть організаційні основи догляду за психічно хворими.
2. Охарактеризуйте системи догляду за хворими.
3. Як розмістити хворих і пости спостереження середнього і молодшого персоналу у відділенні?
4. Якими постами обслуговуються усі інші палати?

5. Опишіть особливості обходу медичної сестри нічної зміни хворих ?
6. Окреслите профілактичні заходи при госпіталізації.
7. Як організувати прогулянки для неспокійних хворих?
8. З якою метою у психіатричному стаціонарі проводять медичні огляди?
9. Як вести журнал спостережень?
10. Опишіть особливості диференційованого догляду за психічнохворими.
11. Охарактеризуйте особливості догляду хворих при депресивному синдромі.
12. Охарактеризуйте особливості догляду хворих при маніакальному синдромі.
13. Охарактеризуйте особливості догляду хворих при дисфоричному синдромі.
14. Охарактеризуйте особливості догляду хворих при паморочному синдромі.
15. Охарактеризуйте особливості догляду хворих при аментивному синдромі.
16. Охарактеризуйте особливості догляду хворих при деліріозному синдромі.
17. Охарактеризуйте особливості догляду хворих при гострому маренні.
18. Охарактеризуйте особливості догляду хворих при кататонічному синдромі.
19. Охарактеризуйте особливості догляду хворих при психомоторному збудженні, слухових галюцинаціях та при різких розладах пам'яті.
20. Охарактеризуйте особливості догляду за лежачими, тяжкохворими і вмираючими у психіатричному стаціонарі.
21. Опишіть методичні аспекти реабілітації психічнохворих у стаціонарі.
22. Окреслите етапи реабілітації психічнохворих людей.

РОЗДІЛ 5

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ СУЧАСНИХ ОСВІТНІХ ТЕХНОЛОГІЙ У ВИЩОМУ НАВЧАЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ ЯК ДЕТЕРМІНАНТИ ФОРМУВАННЯ СТІЙКИХ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ МАЙБУТНІХ СПОРТСМЕНІВ-ПРОФЕСІОНАЛІВ В ТРЕНУВАЛЬНІЙ ТА ЗМАГАЛЬНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ

У розділі викладаються теоретико-методологічні засади дослідження освітніх технологій професійної підготовки спортсменів у вищому навчальному закладі. Розкривається змістовна сутність та класифікація сучасних освітніх технологій, які впливають на психологічний стан суб'єктів спортивної діяльності, розвиток особистості в процесі спортивної діяльності та професійне становлення спортсмена як суб'єкта професійної діяльності.

5.1. Особливості підготовки спортсменів у вищих навчальних закладах в сучасних умовах

Системний підхід до аналізу сутності загальнокультурної та професійної підготовки спортсменів визначає необхідність єдності всіх компонентів цього процесу, визнання безперервного інтелектуального, творчого й професійного розвитку особистості протягом усього життя.

Вища освіта в сучасних умовах соціокультурного розвитку України зустрічається з багатьма труднощами та проблемами, зокрема з традиційною орієнтацією підготовки майбутніх фахівців на придбання конкретних навичок, необхідністю підвищення й збереження якості викладання при одночасній його переорієнтації на нові умови й вимоги, забезпечення адекватності програм та їх диференціації, складністю працевлаштування випускників, вимогою забезпечення рівноправного доступу до міжнародного співробітництва та ін. Водночас перед вищою освітою відкриваються принципово нові перспективи, пов'язані з впровадженням нових освітніх технологій, підвищення рівня освітньої майстерності викладача та науково-обґрунтованим психологічним супроводом, які

сприяють ефективному управлінню процесом підготовки майбутніх фахівців до професійної діяльності у різних сферах взагалі та спортивної діяльності зокрема.

Друга половина ХХ століття увійде в історію вищої освіти як період його найбільш бурхливого розвитку: з 1960 по 1995 роки чисельність студентів у всіх країнах світу зросла з 13 до 82 млн. (тобто більше, ніж у шість разів) [20; 64].

У 2002 році в Україні був прийнятий “Закон про вищу освіту”, в якому закладалися основи багаторівневої системи підготовки фахівців. Докорінне реформування вищої освіти, що стосується розробки стратегічних напрямків розвитку вищої школи, удосконалення мережі вищих навчальних закладів, структури, змісту й технологій підготовки фахівців викликало цілий ряд проблем [64; 65; 66; 67].

Аналіз сучасного стану реформування системи вищої освіти, визначення провідних напрямків перетворення всіх складових вищої школи виступають предметом багатьох досліджень і наукових розробок (А. Алексюк [7], К. Астахова [14], Я. Болюбаш [25], Л. Герасіна [44], М. Євтух [64], Р. Кігель [72], В. Кремень [97], А. Лігоцький [105; 106], О. Навроцький [119], Н. Ничкало [121; 122] О. Олексюк [128] та ін.).

До основних напрямків реформи системи вищої освіти в Україні віднесено такі:

- гуманізація, гуманітаризація, фундаменталізація освіти;
- інноваційний характер освіти;
- створення системи громадсько-професійного контролю за розвитком вищої школи;
- посилення зв'язку науки, освіти та виробництва;
- індивідуалізація процесу навчання;
- демократизація управління вищою школою;
- підвищення ефективності вищої освіти;
- зміна спрямованості навчального процесу;
- доступність вищої освіти для всіх;
- інтеграція державної та недержавної вищої освіти;
- інтеграція вищої школи України в міжнародний освітній простір;
- створення законодавчої бази реформи вищої освіти;
- достатнє та стабільне державне фінансування [66].

Відповідно до положення про освітньо-кваліфікаційні рівні (ступеневу освіту) [97; 102 та ін.] підготовка фахівців з вищою освітою здійснюється за освітньо-кваліфікаційними рівнями – бакалавр, спеціаліст, молодший спеціаліст. Найвищий освітньо-кваліфікаційний рівень “спеціаліст” передбачає підготовку фахівця, який на основі повної загальної середньої освіти здобув загальнокультурну підготовку, спеціальні уміння та знання, має певний досвід їх застосування для вирішення типових професійних завдань, які передбачені для відповідних посад у певній галузі народного господарства. Специфіка підготовки спеціаліста полягає в тому, що йому надається можливість здобути базову вищу освіту за спеціальністю та кваліфікацію спеціаліста на основі повної загальної середньої освіти або базової загальної середньої освіти.

Підготовка спортсменів також здійснюється вищими навчальними закладами. Теорія і практика організації підготовки спортсменів знаходиться ще на стадії розвитку [3; 10; 20; 37; 44; 65; 128; 134; 153; 182]. Останніми роками з'явилися дисертаційні дослідження за проблемами саме функціонування закладів вищої освіти. Найчастіше в навчальні заклади механічно переносяться форми, способи та прийоми організації навчально-виховного процесу, що характерні для загальноосвітніх середніх шкіл та вищої освіти. Як результат – еkleктичне поєднання технологій навчання і виховання без урахування специфіки підготовки спортсменів окремої спеціалізації, зокрема спортивної, у навчальних закладах. Необхідність вирішення стратегічних завдань розвитку цієї ланки системи професійної освіти, суперечність дидактичного забезпечення навчального процесу обумовлює постійний інтенсивний пошук сучасних підходів до вирішення висунутих часом завдань. У сучасних дослідженнях з педагогіки і психології вищої школи більшу увагу звернено на питання організаційно-освітніх умов функціонування професійних закладів освіти, на пошук найбільш адекватних форм і методів навчання. Хоча в час ринкових перетворень зростає психофізіологічна навантаженість на особистість, яка займається спортивною діяльністю.

Тому важливим є декілька підходів у створенні структурної системи чинників впровадження сучасних освітніх технологій у

вищих навчальних закладах з метою підготовки спортсменів. Серед них важливими є психологічні чинники. Дослідження їх може здійснюватися на підставі діяльнісного підходу, тобто з позицій інтеграційних процесів в освіті, що вимагають безперервності і ступеневого характеру і на що орієнтують в своїх працях І. Зязюн, В. Кремень, В. Паламарчук та інші [67; 97; 134 та ін.]. Створення науково-навчально-виробничих комплексів, входження навчальних закладів у структури інститутів та університетів, створення допоміжних структур науково-методичного супроводу навчального процесу та психологічної підтримки уже дають свої результати. Мова йде про поетапне, ступеневе формування спортсмена, що є додатковим стимулом для навчання молоді людини.

В Україні є досвід функціонування навчально-наукових комплексів "школа – коледж – університет". Філії технікумів та вищих навчальних закладів, що створені на периферії, при цьому працюють на базі навчальних закладів (у другу зміну чи у формі вечірньої школи). Поширення системи вищої освіти, підготовки високоосвічених професійних спортсменів, впровадження сучасних освітніх технологій у вищому навчальному закладі можливо, на наш погляд, досягти за умов:

- високого рівня мотивації здобуття освіти, поліпшення психологічного аспекту у навчанні майбутніх кваліфікованих спортсменів, помітного зменшення дублювання в програмах середньої і вищої освіти за рахунок інтеграції вищої школи,

- забезпечення економії коштів на навчання дітей із родин, що мешкають за межами університетського містечка;

- здійснення позитивного впливу на соціально-психологічний клімат та інтелектуальний клімат у малих містах;

- забезпечення підготовки спортсменів за конкретними замовленнями місцевих рад, у яких розміщені відділення комплексу;

- досягнення гнучкості в зміні напрямків і спеціальностей, за якими ведеться підготовка спортсменів з урахуванням соціального й економічного стану конкретного міста.

Поява нового типу молоді – студентів університету в містах, що раніше не мали вищих навчальних закладів, позитивно впливає на соціальний і інтелектуальний клімат у молодіжному

середовищі. Відкриття комплексної підготовки спортсменів за відповідними напрямками та спеціальностями проводиться з урахуванням потреб конкретного міста у фахівців і побажань абітурієнтів. Можна сказати, що навчальні науково-спортивні комплекси, створені завдяки широкій підтримці органів місцевого самоврядування та Міністерства освіти і науки України, є одним із можливих структурних елементів у системі освіти України в сучасних умовах.

Таким чином, сучасний стан організації навчально-виховного процесу з підготовки спортсменів у вищих закладах освіти визначається такими новими особливостями:

- входженням навчальних закладів різного рівня до структури інститутів і університетів, налагодження інтеграційних зв'язків між закладами освіти;

- гнучкістю профілювання та спеціалізації, складання систем цільових замовлень відповідно до соціально-економічних потреб певного регіону;

- перетворенням системи “коледж – університет (інститут)” в системо-утворюючий фактор соціокультурного розвитку тих регіонів, що віддалені від університетських центрів.

Аналіз стану організації навчально-виховного процесу в закладах освіти по підготовці спортсменів свідчить про реалізацію такого важливого методологічного положення сучасної вищої освіти як безперервність. Сутнісні характеристики концепції безперервної освіти – гнучкість, різноманітність, доступність у часі та просторі. Така освіта перетворюється на процес безперервного розвитку людини, забезпечує розуміння самої себе та середовища. Головною цінністю освіти стає розвиток потреб і здатності до самореалізації творчого потенціалу, спрямованості на саморозвиток та самоосвіту протягом усього життя.

Безперервна освіта повинна вирішувати, насамперед, такі завдання, як: навчити вчитися; навчити мисленню, рефлексії, творчості; навчити фундаментальним узагальненим знанням, які дозволять протягом усього життя швидко оволодівати конкретикою, що дуже стрімко змінюється; навчити регулювати власні психічні стани у тренувальній та спортивній діяльності.

Методологічною основою для аналізу проблем підготовки спортсменів у вищих навчальних закладах з огляду на мету

нашого дослідження виступають сучасні підходи до наукового пізнання: системний, синергетичний, культурологічний.

Системний підхід стає одним із найважливіших напрямків методологічного забезпечення розв'язання проблеми регуляції власних психічних станів в різних видах діяльності – тренувальній та спортивній. Основні категорії системного підходу осмислюються в дослідженнях філософів В. Афанасьєва [16], В. Садовського [155], а також у роботах, В. Юдіна [212] та ін. До цієї проблеми звертаються й зарубіжні дослідники Р. Акофф і В.Емері [5], Дж. Кліланд та В. Кінг [83] та ін.

У педагогіці та психології вищої школи системний підхід одержав достатній розвиток і визнається важливою теоретичною умовою наукової організації навчального процесу у вищому навчальному закладі, оскільки орієнтує на розкриття цілісності об'єкта, механізмів, що її забезпечують, виявлення різноманіття зв'язків складного об'єкта, аналіз інтегративних властивостей об'єкта, виявлення різних зв'язків і структури [141]. Між елементами системи існують певні зв'язки, завдяки яким комплекс елементів перетворюється в єдине ціле, де кожен елемент пов'язаний з іншими і його властивості не можуть бути зрозумілі без урахування цього зв'язку [126; 136, 164].

До провідних ознак системи науковці відносять такі:

- наявність вхідних і вихідних елементів;
- зв'язок між елементами виражається наявністю відношень між цими елементами;
- система завжди являє собою деяку цілісність, наявність простих і складних ієрархічних будов, елементи яких належать до різних рівнів;
- система як певна цілісність має властивості, відмінні від властивостей її елементів (“ціле більше суми своїх частин”);
- система має власні закони поведінки, які виводяться з одних лише законів поведінки її елементів;
- система може бути закрыта й відкрита, розчленована (два і більше елементи) і нерозчленована (В. Садовський) [155].

На основі ознак системи, що подаються у філософських та освітніх дослідженнях, можна виділити основні властивості, що мають значення для представлення освітніх явищ і процесів як систем: відкритість, динамічність, цілеспрямованість,

багатофункціональність, розвивальність, самокерованість, вірогідність. Саме таке розуміння системного підходу виступає основою для обґрунтування методологічних засад проблеми сучасних освітніх технологій підготовки спортсменів з огляду на удосконалення особистістю процесу регуляції власних психічних станів в різних видах діяльності – тренувальній та спортивній.

Визнання системного підходу як умови побудови теорії й практики навчання і виховання подається в роботах багатьох авторів [8; 10; 19; 21; 32; 34; 42; 54; 57; 78; 113; 143; 148; 162]. Так, зокрема, С. Архангельський вважає, що необхідними умовами розвитку навчального процесу спортсменів у вищому навчальному закладі є: – побудова достатньо суворої, науково обґрунтованої системи навчального процесу з розподіленням її на компоненти й підсистеми; обґрунтування вибору відповідних засобів, форм і методів навчання; встановлення оптимальних способів управління навчальним процесом і пізнавальною діяльністю спортсменів; обґрунтування впровадження нових засобів і методів удосконалення процесу навчання з метою удосконалення процесу регуляції власних психічних станів в різних видах діяльності – тренувальній та спортивній [13]. Головним для нас тут є не стільки системне представлення навчального процесу, що очевидно, а виклад можливих шляхів, напрямків побудови ефективної системи навчання, включаючи й сучасні освітні технології, які слід застосовувати в тренувальній та спортивній діяльності спортсменів.

Підхід до організації навчально-виховного процесу в навчальних закладах з метою підготовки спортсменів потребує опори на систему знань про індивідуальні особливості студентів, індивідуальні стилі суб'єктів освітнього процесу, прогнозування впливу інноваційних освітніх технологій на успішність підготовки спортсменів у вищих навчальних закладах. Це вимагає більш плідного вивчення, класифікації, розробки та впровадження інноваційних освітніх технологій в навчально-виховний процес. Основу методичних положень можуть складати наступні компоненти:

- механізм виявлення індивідуальних здібностей спортсменів;
- здатність викладачів до впровадження інноваційних освітніх технологій під час тренувань;

- дидактична орієнтація на мотивоване ставлення спортсменів до нового;
- тести оцінки результатів діяльності;
- схема управління впровадженням інноваційних освітніх технологій з метою навчання прийомам регуляції спортсменами власних психічних станів.

Механізм виявлення індивідуальних здібностей спортсменів базується на виявленні структури подразника, яким в умовах освітньої системи може виступати слово, символ, вправа, комплекс погоджених дій, комплекс прохань, матеріал для вивчення, інформація, тема, предмет, проблема, ситуація, аспект, курс, програма, форма спілкування, дискусія і т.п. Вибір подразника – це професійна потреба викладача, що задовольняється з урахуванням потенційної активності об'єкта учіння, його мотивованої поведінки.

Функціональним механізмом забезпечення готовності спортсмена до тренувальної та змагальної діяльності є установка, яка сприяє дидактичній орієнтації на мотивовану поведінку, забезпечує потенційну схильність до сприйняття усього нового, що створюється й виникає в її процесі. Установка обумовлює позицію спортсмена, регулює діяльність і являє собою систему двох різновидів факторів: усвідомлених та неусвідомлених.

Теорія самоорганізації (синергетики) може бути використана при аналізі проблем створення комплексу сучасних освітніх технологій на підставі наступних положень: нелінійність тренувального процесу обумовлена тим, що система знань, умінь та навичок, що формується в спортсменів, не може бути абсолютно точно передбачена на основі навчально-виховного впливу, тобто результат освітнього процесу завжди відрізняється від задуму його учасників. Крім того, освіта дещо віддалена від навколишнього середовища й не знаходиться в рівновазі з ним, оскільки не може відразу відповідати на всі зміни, що відбуваються в суспільстві. Завжди існує певна незадоволеність суспільства тими чи іншими аспектами освіти. Саме тому можна визначити, що система освіти в плані підготовки спортсменів є складною нелінійною системою.

В освітньому процесі моменти необхідності вибору трапляються досить часто. Вибір стає неодмінною характеристикою етапів розвитку та саморозвитку особистості спортсмена. Тому найбільш оптимальні умови для отримання освіти має та людина, яка вміє робити усвідомлений вибір, тобто брати на себе відповідальність за результати своєї діяльності та має уявлення про поле можливостей.

Введення культурологічного підходу до обґрунтування теоретико-методологічних основ підготовки спортсмена обумовлено специфікою сучасної соціокультурної ситуації [12; 28; 89]. Ми розглядаємо спортсмена у тій чи іншій фаховій галузі як людину культури, яка сконцентрувала в собі усі культурні досягнення людства. Інструментально-нормативна модель підготовки спортсмена сьогодні повинна бути замінена культурно-творчою моделлю, яка спирається на визнання принципової незавершеності культурно-освітнього шляху людини, індивідуалізації освітньої траєкторії.

Крім того, культурологічний підхід до проблем професійної освіти підготовки спортсменів дозволяє подолати протиріччя між духовним і матеріальним, що досить часто визначає спрямованість тих чи інших сфер освіти. Виведення майбутнього спортсмена на найвищий рівень культури передбачає розвиток духовності як реалізації індивідом своєї потенційної універсальності, нескінченності як становлення людини в індивіді.

Для вирішення поставлених завдань дипломного дослідження велике значення має посилання на фундаментальні дослідження в галузі дидактики, наукові теорії та концепції навчання. Ми спираємося на фундаментальні дослідження дидактів, що обґрунтовують цілісність навчання як єдності всіх його компонентів (М. Данилов, В. Ільїн та ін.), на концепцію безупинного розумового розвитку спортсменів у процесі цілеспрямованого навчання за допомогою активного і свідомого засвоєння знань і вмінь та їх практичного застосування (С. Шацький, П. Блонський), на розробку активних методів навчання спортсменів у контексті підвищення ефективності навчання (Ю. Бабанський, І. Лернер, М. Махмутов, П. Підкасистий). Ці теорії та концепції у своєму загальному вигляді служать для нас тими методологічними знаннями, які дають напрямок конструюванню та змістовній розробці сучасних освітніх технологій навчання спортсменів у вищих навчальних закладах.

Положення класичної дидактики виступають вихідними позиціями в розробці та вдосконаленні теорії навчання спортсменів у вищій школі. Дидактика вузівського навчання представлена, насамперед, у роботах С. Архангельського [12; 13], В. Бондаря [26], А. Вербицького [36], В. Галузинського та М. Євтуха [42; 64], М. Гарунова [43], Е. Гришина [91], Л. Семушина, Ю. Фокіна та А. Чернишова [43], І. Кобиляцького [85], Б. Коротяєва [91], О. Олексюка [128], С. Смирнова [165] та ін.

Дидактичне обґрунтування професійного навчання спортсменів представлено в працях таких дослідників як В. Безрукова [18], А. Беляєва [19], Р. Гуревич [51], Н. Ничкало [122], А. Паюл [135], Д. Чернілевський [195; 196], А. Шкляр [204] та ін.

Разом із тим закономірності навчання спортсменів у вищій школі не можуть бути жорстко регламентовані стосовно до дидактичних явищ, об'єктів і фактів, оскільки для самого навчання у вищому навчальному закладі характерний перехідний етап від шкільного до вузівського навчання, складна діалектика загальноосвітнього, психологічного та професійного компонентів змісту навчання, необхідність урахування специфіки та мотиваційної визначеності спортсменів [227; 234].

Методологічною основою підготовки спортсмена до регуляції власних психічних станів у тренувальній та спортивній діяльності виступає органічне поєднання базового (єдиного для всіх) та варіативного навчання. Базовий зміст забезпечує засвоєння фундаментальних знань, необхідних кожному спеціалісту незалежно від спеціалізації, варіативна спрямованість дозволяє поширити можливості вибору шляхів професійного та особистісного становлення та їх диференціації.

Сучасні моделі професійної підготовки спортсменів у світовій практиці розробляють нові підходи до організації професійної освіти, що пов'язані з відмовою від моделі пофакультетного розмежування знань [23; 31; 32; 41; 65; 76; 217; 194]. Тобто передбачається, що система освіти перетвориться на своєрідну когнітивну інфраструктуру, що буде забезпечувати трансляцію професійно значущого знання в систему навчання. Саме тому актуальною постає проблема пошуку раціональних, у тому числі сучасних освітніх шляхів організації навчально-виховного процесу підготовки спортсменів, формування

когнітивних структур особистості як проблеми освітньої психології з метою навчання спортсменів прийомам регуляції власних психічних станів у тренувальній та спортивній діяльності.

Вихідним положенням, що регламентує дослідницькі пошуки щодо вдосконалення усієї системи навчально-виховного процесу в професійних закладах освіти з огляду на навчання спортсменів регулювати власні психічні стани в тренувальній та спортивній діяльності, є модель особистості спортсмена, який навчається в такому навчальному закладі. Сьогодні змінюються цільові настанови на професійну освіту. Можна погодитися з думкою А. Шкляра, який вважає, що “головна мета професійної освіти – загальний і професійний розвиток особистості, становлення її професійної культури. Тобто замість питання “кого готують?” ті чи інші професійні заклади, слід розглядати рівень загальної і професійної освіти та професійного розвитку особистості, що забезпечують ці навчальні заклади” [204, 15]. У такому ж напрямку розвиває думку С. Смирнов: “Вищий навчальний заклад слугує не стільки, мабуть, для передачі знань, скільки для розвитку та відтворення спеціального культурного прошарку, найважливішим елементом якого є сам фахівець. Фахівця, як представника певної культури, характеризує не тільки певний набір знань та вмінь, а й певний світогляд, життєві настанови та цінності, особливості професійної поведінки тощо” [165, 150]. Таким чином, сьогодні заклад освіти, який готує фахівців-спортсменів, повинен вирішувати подвійну задачу:

1) забезпечення загального розвитку спортсмена, який спрямований на формування інтелектуально-естетичних, духовно-творчих, моральних, психолого-фізичних якостей людини;

2) забезпечення професійного розвитку спортсмена, який передбачає застосування загального розвитку для вирішення вузькоспеціальних завдань.

Зрозуміло, чим вищий загальний розвиток спортсмена, тим більше можливостей для професійного становлення.

Сьогодні у сфері професійної освіти спортсменів акцент повинен бути переміщений із підготовки фахівця як засобу забезпечення ефективності на розвиток творчого потенціалу особистості, її системного мислення, технологічних знань (методів), уміння оперативно вирішувати завдання в умовах постійного збільшення обсягу інформації і дефіциту часу. Система вищої освіти

повинна формувати потребу в постійній самоактуалізації, самовдосконаленні, самоосвіті протягом усього життя людини. Саме тому нагальною стала потреба у різноманітності освітніх програм, які дозволяють кожному обрати освітню траєкторію за своїми можливостями у певному виді спорту.

Найважливішим завданням сучасної вищої школи є підготовка компетентного, гнучкого, конкурентноспроможного фахівця, який здатний досягати визначеної мети в різних соціокультурних ситуаціях, що швидко змінюються, за рахунок володіння методами рішення різних видів професійних задач. Головні недоліки сучасної системи професійної підготовки пов'язані з орієнтацією на репродукування навчального (модельного) знання. У навчанні як процесі залучення до інформації у традиційній формі знання перспектив більше немає. Поруч із “знаннями-описами” мають бути “знання-інструменти” (В. Кінелев), що мають оцінно-ціннісний характер, визначають стратегію пізнавальної діяльності. Вони носять трансдисциплінарний характер. Такі знання не можна механічно засвоїти, пасивно взяти від викладача-наставника. Вони з'являються особистості у процесі її творчої активної роботи, виступають як продукт еволюції та самоорганізації мислення. Саме тому актуальною є наукова проблема пошуку таких технологій організації підготовки спортсменів, які б не замикалися на змісті та специфіці окремого навчального предмету, а надавали можливість системно перебудувати весь навчально-виховний процес, мали характер полі-технологій та, одночасно, сприяли досягненню мети навчити спортсменів регулювати власні психічні стани в тренувальній та спортивній діяльності.

Сьогодні метою професійного спорту стає не завдання “навчити працювати”, а, насамперед, завдання “навчити трансформувати знання у нововведення”. Важливе положення щодо мети професійного спорту визначає Р. Гуревич: “Розвиток тих здібностей, які потрібні самій особі та спорту; залучення її до соціально-цінної активності; забезпечення можливостей ефективної самоосвіти (зокрема, підвищення кваліфікації) за межами інституціолізованих спортивних систем” [51, 9].

Вік юнацтва, в якому знаходяться спортсмени вищих навчальних закладів, є сензитивним для інтенсивного

самоусвідомлення. Якщо розглядати вищий навчальний заклад не “як місце на час навчання, а як простір дорослішання” юнаків та дівчат [210], то саме освітній процес вищого навчального закладу має найкращі можливості для збудження творчого потенціалу.

Кваліфікація спортсмена обумовлена не тільки теоретичною базою, а й комплексом практичних навичок в процесі спортивної діяльності.

Обов'язковою складовою всього професійного навчання спортсменів є духовність. Якщо поставити питання, чи може масова особистість стати творцем не тільки науково-містких технологій, але й форм гуманізації економічної, соціальної, культурної сфер суспільства, то варто пригадати думку М. Мамардашвілі, який підкреслював, що “техніка “живиться” живим вогнищем людської творчості, свободи” [111, 177]. Саме тому духовність, яка раніше вважалась особистою справою людини, сьогодні перетворюється на професійну характеристику особистості спортсмена.

Введення духовності до сутнісних характеристик сучасного фахівця відбулося тільки останніми роками. Так, К. Астахова розглядає роль вищої школи в духовному житті суспільства [14], В. Воронкова наголошує на тому, що молода людина повинна стати “носієм “духовної іскри” [39], О. Олексюк розробив теорію та методику формування духовного потенціалу студентської молоді в процесі професійної підготовки спортсменів [128].

В аспекті досліджуваної проблеми особливого значення набувають позиції про духовні витoki гуманізації навчально-виховного процесу у вищій школі, що є найважливішою умовою ефективного навчання спортсменів регулювати власні психічні стани в тренувальній та спортивній діяльності. “Духовна сутність людини може розглядатися тільки у взаємозв'язку з суспільством, культурою, історією. Людська душа, духовність зумовлена загальними цінностями життя, вона відбиває сутність духовного значення людського буття” [201, 24]. Таким чином, функціонально-професійні знання спортсменів не повинні розходитися з гуманістичними цінностями та духовною культурою.

Культурологічний аспект виступає важливим методологічним положенням розробки теорії і практики сучасної професійної підготовки спортсменів з огляду на їх навчання регулювати власні психічні стани в тренувальній та спортивній діяльності. На значенні

підготовки спортсмена як людини культури наголошують різні дослідники: В. Виноградов та А. Синюк [37], Н. Крилова [98], Б. Мітін та В. Мануйлов [116]. Розгляд навчального процесу в контексті культури суспільства та культури особистості дозволяє висвітлити освітні умови підготовки спортсменів у вищих навчальних закладах.

Мета освітнього процесу вищих навчальних закладів призводить до представлення випускника такого закладу освіти як кваліфікованого фахівця визначеного профілю та управлінця-професіонала низової ланки [89]. Успішність виконання управлінських функцій залежить від рівня адаптаційної мобільності особистості, стійкого інтересу до творчої інтелектуальної діяльності, прагнення до поповнення знань, емоційного лідерства, контактності, відкритості у спілкуванні, вміння встановлювати ділові стосунки, стресовостійкості в широкому розумінні.

У професійній освіті мета традиційно ставиться за допомогою кваліфікаційних характеристик, у яких під рубриками “повинен бути”, “повинен володіти”, “повинен знати”, “повинен уміти”, “повинен одержати” визначаються в загальному вигляді функціональні обов’язки майбутнього фахівця-спортсмена. Вказуються також обов’язки організатора і керівні посади, які він може обіймати, наголошується на тому, що фахівці повинні вміти керувати виробничими процесами, переводити ті чи інші соціально-економічні системи в якісно новий стан.

5.2. Роль тренера у формуванні стресостійкості спортсменів в тренувальній та спортивній діяльності

Актуальним для визначення специфіки підготовки спортсмена є розподіл функцій управлінця і фахівця. Так, по-перше, управлінець виступає як фахівець щодо здійснення оргуправлінської спортивної діяльності, суб’єкт управління; по-друге, спеціаліст спортивного профілю, “виконавець”, “підлеглий” як об’єкт управління. Кожен фахівець є потенційним управлінцем, потрапляючи в резерв на висування у сферу управлінської праці в результаті призначення чи виборів в спортивній організації.

Поняття “спортсмен-управлінець” визначає:

- суб’єкт управління – спортсмена, що має визначений рівень професійної освіти, що з позиції загального й абстрактного (сутності) може розглядати, пояснювати, змінювати за допомогою діяльності інших спортсменів конкретні ситуації, що створюються в тренувальній та спортивній діяльності;

- фахівця з підготовки, розробки, вибору альтернативних варіантів і остаточного ухвалення рішення в проблемних ситуаціях в спортивній діяльності;

- суб’єкт цілепокладаючої спортивної діяльності, що вміє організувати, синхронізувати й керувати системами часток діяльності інших спортсменів;

- оргуправлінця, що відповідає не тільки за процеси функціонування різних систем (спортивних колективів), але значною мірою керує їхнім розвитком;

- відповідального за одержання кінцевого, сукупного цільового результату – досягнення високих результатів в спорті;

- особистість, що володіє психолого-освітніми знаннями й уміннями формування психологічного клімату колективу й особистості спортсмена.

Головними засобами праці керівника спортивної групи виступають сформовані індивідуальні якості й уміння щодо організації та управління спільною діяльністю спортсменів, комунікації в ній та компетенції її змісту. Таким чином, поняття “керівник, фахівець з оргуправління спортивної діяльності” та “виконавець, фахівець конкретного профілю в спорті” знаходяться, з одного боку, в діалектичній єдності, з іншого – поняття “управлінець спортивної діяльності” інтегрує в собі поняття “фахівець конкретного профілю в спорті”. Відповідно до такої ідеї підготовка та виховання тренера первинних виробничих колективів і є кінцевою метою діяльності вищого навчального закладу [33; 69; 81; 88; 94; 116; 176]. Специфічні функції управління визначають такі вимоги до спортсмена: 1) уміння приймати рішення відповідно до тієї чи іншої мети діяльності; 2) вміння інтегрувати, координувати та синхронізувати діяльність як окремих спортсменів, так і всього спортивного колективу й нести за отримані результати особисту дисциплінарну відповідальність.

Тренерів за складом, профілем очолюваних колективів заведено підрозділяти на лінійних і функціональних, а за рівнем і місцем, які займаються в загальній системі управління спортивною діяльністю, на управлінців вищої, середньої і низової ланки. У контексті нашого дослідження становить інтерес комплекс загальних професійних особливостей лінійного тренера низової ланки. Саме цю категорію керівних кадрів, в основному, покликаний готувати вищий навчальний заклад, хоча частина випускників вищого навчального закладу займає посади й тренерів середньої (проміжної) ланки.

Перспективним напрямком професійного та управлінського зростання є просування спортсмена в умовах безперервного службового зростання та готовності до цієї діяльності.

Якщо тренер – професія, причому специфічна, то важливим і необхідним вважається виділення загальних його функцій. Специфіка полягає в тому, що ці діяльнісні функції в цілісному вигляді є прерогативою тільки для лінійних тренерів низової ланки. Саме вони самостійно й у повному обсязі виконують усі ланки й етапи оргуправлінських процедур.

Методологічний аспект оргуправлінської діяльності тренера включає:

- цілеутворення;
- цілереалізацію;
- одержання результату;
- контроль і корекцію.

Професійний аспект:

- розробка й ухвалення рішення;
- практична реалізація прийнятого рішення шляхом визначення системи діяльності підлеглих, виконавців;
- одержання сукупного прогнозованого цільового результату, його контроль і визначення ефективності цілісного циклу діяльності.

Психологічний аспект:

- мотивація діяльності;
- готовність до діяльності(психологічна);
- єдність і цілісність функціональних дій: орієнтаційної, виконавчої та контрольної.

Здійснення такого багатofакторного феномена можливе при наявності сформованості в тренера організаторських, управлінських і контрольнo-корегувальних умінь.

Вирішальною якістю тренера виступає організаторський потенціал, що відзначено в багатьох роботах. Якщо для прискорення досягнення тих чи інших виробничих цілей потрібний поділ праці, диференціація діяльності, то організаційна функція тренера передбачає об'єднання трудових зусиль спортивного колективу, інтеграцію й комунікацію діяльності. Тренер виступає як оргпроектувальник єдиної системи діяльності підлеглих спортсменів [177].

У рамках організаційного аспекту діяльності тренер займається підготовкою, розробкою й ухваленням рішення. Ця діяльність минає при дефіциті інформації в умовах взаємовиключних вимог. Саме тому методологічним інструментарієм вирішення таких завдань виступає використання можливостей системного підходу, формування стилю діалектичного мислення [169; 175; 176]. Л. Уманський прямо вказує на “діалектичність самої сутності організаторської діяльності” [176]. У сучасних кваліфікаційних характеристиках з цього приводу чітко вказується, що технік повинен уміти творчо й діалектично оцінювати виробничі явища в спорті. Приймаючи рішення, тренер вносить зміни в дану систему, переводить її з одного стану в інший, змінює рівень її функціонування для досягнення визначеної мети.

Організаторська робота належить до творчих видів розумової праці. Питома вага творчих процесів у діяльності тренера за нашими спостереженнями, складає більше 60%, тоді як у спортсменів він тільки наближується до 40%. У самому рішенні повинно бути передбачено не тільки те, що необхідно зробити, але і те, ким повинно бути зроблено, де саме, коли, у які терміни і яким чином виконується та чи інша задача.

Прийняте рішення – це тільки прогностична підготовка, потенція до його практичного здійснення. Надалі передбачається діяльність щодо забезпечення функціонування системи, управління рухом системи.

Організація та управління як функції тренера є різними, але тісно зв'язаними поняттями. І. Мангутов і Л. Уманський наводять

кілька трактувань, що визначають управління спортивною діяльністю. Управління – це “цілеспрямований вплив на спортивний колектив людей для організації і координації їхньої діяльності в процесі виробництва”, “сукупність скоординованих заходів, спрямованих на досягнення визначеної мети”, “діяльність, що забезпечує погодженість суспільної праці”, “цілеспрямований процес впливу суб’єкта управління на об’єкт для одержання планованого результату”, “процес упорядкування системи, тобто приведення її у відповідність з визначеною об’єктивністю”, “підтримка системи в заданому стані”, “процес переведення складної динамічної системи з одного стану в інший шляхом впливу на її змінні” [112, 88]. Ці вчені розрізняють управлінські ситуації тренерів двох типів. Перша описується за допомогою загальних принципів управління спортивною групою, алгоритмів, реалізується через суворе виконання вказівок, директивних інструкцій і документів. Друга виходить із суперечливості самого об’єктивного світу, об’єктивної діалектики. Адже й сама управлінська діяльність має внутрішні протиріччя, а вирішення їх в одному управлінському акті веде до виникнення нових протиріч.

Якість, уміння й професійна майстерність тренера оцінюються по тому, як він уміє доорганізовувати спортивну групу, знаходити, бачити й вирішувати протиріччя – джерело розвитку і функціонування.

Завершений організаційно-управлінський цикл обов’язково припускає отримання прогнозованого результату, поетапний і кінцевий контроль і самоконтроль цього процесу, визначення ефективності діяльності через порівняння результату й мети в рамках обраних критеріїв. Фіналом оргуправлінського циклу спортивної діяльності є встановлення зворотних зв’язків, їхній аналіз, а також проведення корекції у випадку її необхідності. Для здійснення оргуправлінської діяльності суб’єкт управління повинен знати й використовувати на практиці закономірності функціонування спортивних груп, колективу.

Аналіз наукових джерел свідчить, що єдиного, загального фактора успіху діяльності спортсмена встановити не можна. Виявляються різноманітні якості, здібності, що визначають успішність виконання функцій при вирішенні деяких типових

спортивних завдань. До специфічних якостей, на наш погляд, можна віднести:

- адаптаційну мобільність – фактор, що визначає роль і місце особистості в динаміці міжособистісних взаємодій у малих соціальних групах;

- схильність, стійкий інтерес до творчої інтелектуальної діяльності, прагнення до поповнення знань, збалансованість продуктивної і репродуктивної фаз мислення, вплив на інших, схильність до безупинних, якісних змін умов праці;

- емоційне лідерство як по вертикалі, так і по горизонталі;

- контактність – установлення позитивних соціальних відносин, відкритий характер спілкування, прагнення до поінформованості, високий рівень домагань, прагнення до утвердження своєї особистості, здатність установлювати ділові зв'язки, привертати до себе людей, здатність вислуховувати й переконувати;

- стресовостійкість у широкому розумінні: інтелектуальна, інформаційна, вольова, емоційна.

Для побудови моделі тренера ми враховуємо положення моделі спеціаліста з вищою освітою, яка розроблена Н. Тализіною [173; 174]. Трансформація і напрямок реконструкції залежить від того, які завдання чи види діяльності професійної освіти виступають пріоритетними, системоутворюючими в рамках усієї моделі як цілісної системи. Якщо провідними виступають завдання управління чи оргуправління, то освіта постає вигляді моделі управління, тобто фахівця з оргуправління.

З огляду на те, що в моделі існують дві взаємозалежні протилежності – тренер і спортсмен, їхня взаємодія та взаємопроникнення веде до руху, динаміки, тобто до розвитку. Єдність структурної організації вольових якостей тренера того чи іншого рівня і специфіку їх оргуправлінської діяльності можна представити як динамічну діяльнісно-вольову модель сучасного тренера низової і проміжної ланки – спортсмена. Соціальне замовлення щодо підготовки й виховання спортсменів, а також цілеспрямоване формування їхніх умінь, детермінує, визначає специфіку організації навчального процесу вищого навчального закладу, починаючи вже із загальноосвітнього циклу. Це обумовлює необхідність вчасно вносити зміни в структуру, зміст

підготовки кадрів, у форми організації навчально-виховного процесу, а також впроваджувати цільові форми навчання та інноваційні освітні технології [6; 34; 193; 194; 212]. Таким чином, модель підготовки включає динамічну діяльнісно-цільову модель тренера низової ланки і освітню систему його оптимального формування в процесі навчання.

У ряді джерел досліджуються загальнонаукові вміння й навички для майбутніх спортсменів, які можна визначити, класифікувати [124; 203 та ін.]. Серед них можна виділити такі:

- навчально-організаційні, тобто способи виконання кожного компонента навчальної діяльності, способи самостійного переходу від одного етапу роботи до іншого, способи зовнішньої організації своєї навчальної роботи;

- навчально-інтелектуальні, тобто способи розумової діяльності, постановки й розв'язання проблем, логічного мислення;

- навчально-інформаційні, тобто оволодіння методами й прийомами самостійного придбання знань, нової додаткової інформації та її збереження;

- навчально-комунікаційні, тобто способи побудови нових знань за отриманою інформацією.

І в першій, і в другій сукупності не представлені субстанціональні якості спортсмена, згідно з якими потрібно назвати такі уміння:

- приймати нестандартні рішення в стандартних і, особливо, в невизначених ситуаціях;

- генерувати нові спортивні ідеї, оцінювати їх перспективність із погляду одержання високих результатів в спорті;

- оперативно оцінювати інновації з позиції їхньої кінцевої ефективності;

- розумно ризикувати;

- аналізувати інформацію й робити правильні з позиції ефективності тренувальної та змагальної діяльності висновки.

Для вироблення управлінських рішень тренера поряд з іншими вимагається такий показник, як професіоналізм, що, на наш погляд, є збірним показником результативної діяльності спортсмена поза залежністю від роду виконуваних функцій та інтелекту.

Професіоналізм із позиції тренера – це ефективний вплив на предмет праці з метою одержання продукту діяльності, що полягає в зміні в спортсмені як суб'єкті впливу його психологічних якостей, це уміння особливим чином з'єднувати і комбінувати фактори спортивної діяльності. Виявлені характеристики спортсмена відповідно до умов сучасного соціокультурного розвитку України актуалізують дослідження когнітивних процесів отримання й засвоєння інформації студентами вищих навчальних закладів, урахування специфіки ціннісних орієнтацій, особистісної позиції у професійному та загальнокультурному зростанні, мотивів і намірів учнівської молоді. Критичність мотиваційної сфери спортсмена особливо цінна для перехідного до ринкових умов періоду, в якому динамічно змінюється значення інформації, а скороченість циклу життя інформації вимагає розвитку когнітивних процесів мислення [227; 228; 231; 233].

Задача усіх ланок управління й організації підготовки спортсменів у вищих навчальних закладах полягає у створенні необхідних передумов для якнайшвидшого успішного впровадження ефективних технологій у освітню діяльність. Кінцевою метою у вищих навчальних закладах є така підготовка спортсменів, яка детермінує не тільки зміст і структуру навчальних предметів, але й форми організації спортивної діяльності.

Результатом існування освітньої системи виступає професійний рівень тренера, який відповідно до теорії функціональних систем може бути системоутворюючим чинником.

Системі професійної підготовки спортсменів у вищих навчальних закладах необхідно бути спроможною адаптувати до умов реального соціально-економічного середовища України. Для цього вона має володіти високим науково-освітнім потенціалом, мати систему організаційного, методичного, психологічного, програмного, інформаційного, матеріально-технічного та фінансового забезпечення.

Сучасне світорозуміння, складність завдань, що постають сьогодні перед вищою школою, необхідність трансформації усієї системи освіти актуалізують комплекс питань розробки та впровадження нових освітніх технологій.

Процес обґрунтування науково-методичних основ сучасного етапу перетворення системи вищої освіти України, виведення

вітчизняної вищої школи на рівень світових стандартів і забезпечення усіх умов для гармонійного становлення кожного випускника як професіонала і людини культури є досить тривалим і обумовленим внутрішніми чинниками розвитку і саморозвитку спортсмена в процесі тренувальної та спортивної діяльності.

5.3. Впровадження сучасних освітніх технологій з метою формування стійких психічних станів спортсменів у вищому навчальному закладі

Аналіз поняття “освітня технологія” здійснювався в контексті таких понять, як “новація”, “освітня технологія”, “технологія навчання”. Технологічність сьогодні стає домінуючою характеристикою діяльності людини, позначає перехід на якісно новий ступінь ефективності, оптимальності, наукомісткості. Технологія – це не мода, а стиль науково-практичного мислення.

“Технологія” як поняття виникло у зв’язку з технічним прогресом (techne – мистецтво, ремесло; logos – учення) і означає сукупність знань про способи і засоби обробки матеріалу [123]. У філософії технологія трактується як засіб досягнення визначеної мети, як процес перетворення будь-якої діяльності. Технологічність трактується як структурна розчленованість, упорядкованість, доцільна організованість будь-якого процесу соціальної діяльності на відміну від стихійних природних процесів.

У науковій літературі постійно наголошується на відмінності методики навчання спортсменів, окремого прийому від освітньої технології. Критеріями технологічності можуть бути визнані такі методологічні якості [26; 34; 91; 94]:

- наукова база як опора на певну наукову концепцію засвоєння досвіду, наукове обґрунтування процесу досягнення освітніх цілей в спортивній діяльності;

- наявність чітко та діагностично визначеної цілі, тобто такого представлення понять, операцій, діяльності, що можуть бути коректно виміряні;

- технологічна схема (карта) як представлення навчального процесу у вигляді сукупності окремих функціональних елементів та визначення логічних зв’язків між ними;

- наявність досить жорсткої послідовності, логіки певних етапів вивчення теми (матеріалу, набору професійних функцій тощо);

- системність (логіка процесу, взаємозв'язок усіх його частин; цілісність);

- застосування в навчальному процесі сучасних освітніх засобів і способів переробки інформації;

- визначення способів взаємодії учасників навчального процесу на кожному етапі, а також їх взаємодії з інформаційною технікою;

- мотиваційне забезпечення діяльності викладача і студентів, що засноване на реалізації їх особистісних функцій (вільний вибір, креативність, життєвий та професійний смисл);

- керованість, що передбачає можливість цілепокладання, планування, проектування процесу навчання, поетапного діагностування, варіативного вибору засобів та методів з метою корекції результатів;

- визначення обмежень алгоритмічної та творчої діяльності викладача, припустимих відхилень від загальних правил;

- ефективність, конкурентно-спроможність умов сучасного освітнього простору приводять до необхідності гарантії певного стандарту навчання, більш високої порівняно з іншими технологіями, ефективними за результатами та оптимальними за витратами;

- відтворюваність як можливість застосування технології в інших подібних закладах освіти, іншими суб'єктами.

Отже, освітня технологія повинна відповідати, на наш погляд, таким основним вимогам: системність, концептуальність, науковість, структурованість, керованість, відтворюваність, запланована ефективність, алгоритмічність, оптимальність витрат, можливість тиражування та перенесення в нові умови. Однак, ми вважаємо, важливо підкреслити, що залишається актуальним положення про те, що передається не сам досвід, а думка, виведена з цього досвіду. Здатність відтворення сучасних освітніх технологій є складовою професійної культури викладача вищої школи, виявлення та використання власного потенціалу як системоутворюючого фактору успішності освітнього процесу та його сучасним умовам.

Аналіз структури освітньої технології був здійснений нами на основі досліджень М. Кларіна, який виділяє у ній: постановку цілей та їх максимальне уточнення, чітку орієнтацію процесу навчання на навчальні цілі; орієнтацію навчальних цілей, а разом із ними й усього процесу навчання на гарантоване досягнення результатів; оцінку поточних результатів; корекція навчання; підсумкову оцінку результатів [79; 80].

На думку полтавських вчених структури освітньої технології включає інші складові:

1) концептуальна основа; 2) змістовна частина навчання, цілі навчання, зміст навчального матеріалу; 3) процесуальна частина – технологічний процес, організація навчального процесу, методи і форми навчальної діяльності, методи і форми роботи викладачів, діяльність викладача щодо управління процесом засвоєння матеріалу; 4) діагностика навчального процесу [138, 12].

Критичний аналіз зазначеної структури представлено в роботі Ю. Васькова, який вважає, що до структури освітньої технології щодо спортивної діяльності не може входити концепція як провідна ідея, цілі навчання не можуть бути в складі змісту та ін. [34, 70]. Ю. Васьков пропонує свій варіант структури освітньої технології: загальні цілі – навчальні цілі – зміст навчання – метод навчання – форми навчання – корекція – оцінка навчання. Всі елементи наведеної структури між собою пов'язані.

Враховуючи досвід вчених і практиків у галузі проектування і впровадження освітніх технологій можна прийняти, на наш погляд, таку структуру освітньої технології:

- 1) загальні цілі, навчальні цілі;
- 2) засоби діагностування наявного стану знань і вмінь спортсменів;
- 3) критерії вибору оптимальної моделі для даних конкретних умов;
- 4) зміст і методи навчання;
- 5) форми навчання;
- 6) засоби поточного контролю і корекції;
- 7) оцінка результатів навчання і способи прогностичного аналізу.

Технологія може бути і новою, і старою, і навіть реліктовою. Для вирішення завдань реформування сучасної системи спорту

особливого значення набувають ті технології, які насамперед спроможні вивести спорт на новий рівень і задовольнити потреби суспільства в новій генерації фахівців-спортсменів. Методологічні основи дослідження спрямовують на включення до понятійного поля дослідження аналізу понять “новація”, “інновація”, “інноваційна діяльність”, “освітня технологія” “інноваційна освіта”, “інноваційні освітні технології” [35; 45; 47; 68; 107; 108 та ін.].

Нововведення – комплексний, завершений, цілеспрямований процес створення, поширення й використання нового, орієнтований на задоволення потреб і інтересів людей новими засобами, що веде до визначених якісних змін станів системи (чи області, де реалізується нововведення) і сприяє зростанню її ефективності, підвищенню стабільності й життєздатності [232; 235].

Об’єктивною основою появи нововведення є закономірні тенденції та процеси, властиві конкретному історичному етапу розвитку суспільства та конкретних соціальних ситуацій. Під їхнім впливом у різних сферах життєдіяльності людей формуються певні потреби й інтереси, що не можуть бути задоволені за допомогою старих засобів і способів діяльності.

Введення категорії “потреба” дозволяє розглядати людський чинник як рухомих силу впровадження нового – що важливо для виділення соціальних аспектів проблеми. У зв’язку з цим фіксується необхідність дослідження впровадження нового як особливого виду діяльності. Комплексне дослідження нововведень потребує, по-перше, урахування економічного, соціального, етичного, організаційного та інших аспектів, по-друге, урахування й прогнозування наслідків того чи іншого нововведення; по-третє, системний аналіз нововведень потребує вивчення взаємозв’язку всіх етапів та рівнів їх реалізації.

Виходячи з системно-діяльнісної концепції нововведення, можна представити впровадження нового як процес вирішення об’єктивних проблем спортивного розвитку шляхом інноваційної діяльності людей, що виконує функцію розвитку спорту як сукупності способів життєдіяльності людини.

У науковій літературі виділяють два підходи стосовно терміну “інновація” [27, 23]. Перший – описовий, сутність якого складають уявлення про те, що ті чи інші об’єкти (предмети,

процеси) дії належать до сучасних або, наприклад, про те, що “інновація” є синонімом “нововведення”, або те, що це виведення результатів сучасних науково-технічних розробок на рівень споживчих товарів. По-друге, функціональний, пов’язаний із виявом сутності базового поняття.

Принциповою позицією нашого дослідження виступає визнання застосування викладача освітніх технологій як складових його діяльності чи культури діяльності, що являє собою метадіяльність і виступає загальною методологічною основою для усіх форм активності педагога вищої школи. Головною функцією такої діяльності в спорті є функція зміни, розвитку способів і механізмів його функціонування в тренувальній та спортивній діяльності. Самі ж нововведення, здійснювані за допомогою інноваційної діяльності, являють собою форму суспільного розвитку і є невід’ємним елементом соціального регулювання [103; 109; 163].

Визначене методологічне положення обумовлює використання культурологічного підходу до усіх аспектів підготовки спортсменів у вищих навчальних закладах в самому широкому розумінні цього слова, тобто інноваційна діяльність як культура визначає методологію усіх перетворень в сфері вищої освіти з позицій визнання спортсмена як людини культури, творчості як основи всіх технологічних процесів в освіті, розкриття сучасних потенційних можливостей для нововведень як в окремій людині, так і закладу освіти в цілому [156; 226].

Інноваційний процес виступає однією з основних соціокультурних передумов розвитку спортивної діяльності, збагачення її новими пізнавальними, технологічними, естетичними і всіма іншими формами досвіду людства.

Узагальнення наукових досліджень за проблемою новаторства в цілому та освітньої новаторства зокрема (В. Богданов, М. Бургін, В. Ващенко, В. Дудченко, В. Ляудис, М. Кларін, С. Мариньчак, Л. Подимова, О. Советова, Н. Федотова, Д. Чернілевський, О. Філатов, В. Шукшунов, П. Щедровицький, Н. Юсуфбекова) дозволяє визначити такі якісні характеристики сучасних освітніх технологій в спорті:

1. Випереджаючий характер, сутність якого полягає в тому, щоб своєчасно підготувати спортсмена до успішного

функціонування в соціокультурних умовах, які постійно ускладнюються.

2. Особистісно орієнтований характер, що ґрунтується на суб'єкт-суб'єктних відносинах, поширює міру свободи, індивідуальних переваг та освітніх траєкторій, утверджує самоактуалізацію, саморозвиток особистості викладача й студента.

3. Спрямованість на формування множинності суб'єктних картин світу, смислопошуковий діалог, структурування особистісних знань спортсмена.

4. Опора на сукупність інформаційно-знанневих систем, що виконують аналітико-оцінні функції стосовно інших інформаційних систем.

5. Спрямованість на організацію самостійної пізнавально-пошукової діяльності студента на основі розвитку навичок самоспостереження, самопізнання, рефлексії, самоосвіти.

6. Визнання технологій як системоутворюючого фактору практичного перетворення системи навчання в закладі освіти відповідно до сучасних завдань.

Як бачимо, новизна освітньої технології визначається не конкретикою нових способів та форм організації навчального процесу, а методологією, що закладена в основі тієї чи іншої технології. Саме тому до інноваційних можуть бути віднесені тільки ті, що спрямовані на організацію самостійної пізнавальної пошукової діяльності студента на основі розвитку навичок самоспостереження, самопізнання, рефлексії, самоосвіти, тобто наявна свідома відмова від ретрансляції знань, орієнтації на систему знань як основу освітньої ідеології.

Система навчання повинна надавати людині можливість у будь-які періоди її життя поновлювати знання або отримувати нові, управляти своєю самоосвітою, самовихованням, вдосконалювати вміння навчатися, розвивати здібності, змінювати соціальний статус, вибирати будь-яку форму навчання (паралельну, повторну тощо). Однак, головне, якщо в студента не буде внутрішньої мотивації до розвитку (а фактично до саморозвитку), то жодна система навчання не зможе формувати науковий стиль мислення.

Тому, підкреслимо, що особливість інноваційних технологій навчання полягає також у тому, наскільки вони спираються на

потенційні можливості спортсмена до саморозвитку, створюють умови для виявлення та вдосконалення мотивації саморозвитку молодій людині.

Головним елементом освітніх технологій є інтерактивні методи навчання.

Сучасні інтерактивні методи як поняття зародилися з теорії проблемного навчання, сутність якої полягає не в передачі готової інформації від викладача та з пасивного боку студента, а на отриманні студентами нових знань та умінь за допомогою розв'язання теоретичних і практичних проблем.

Суттєвою особливістю проблемного навчання є дослідницька діяльність студентів, що передбачає постановку питань і проблем, евристичне формулювання гіпотез і їхню перевірку в ході практичних та розумових операцій із застосуванням діалогу. У процесі роботи студенти оволодівають досвідом творчої діяльності, тобто формують активне, творче, свідоме засвоєння знань. А тому діалог між викладачем і студентом виступає як метод вирішення протиріч. При вирішенні протиріччя – народжується думка.

“Діалог” за тлумачним словником – розмова між двома або кількома особами, тобто це активна участь двох сторін у розмові. “Інтер” – префікс у значенні “меж”, “між”; “активний” – діяльний, енергійний, тобто розвиваючий, посилено діючий. Отже, інтерактивні методи спілкування розроблені на основі діалогу.

Характерна риса діалогічної форми спілкування є обопільна ініціатива всіх учасників діалогу. Активна взаємодія не обмежується кількома запитаннями-відповідями, це більш складний обмін висловленнями. У процесі діалогу, кожна із сторін розуміє, що хоче і що знає співрозмовник, а тому результатом інтерактивних дій студентів є або підтвердження сформульованої гіпотези, або спростування її.

У гуманістичній педагогіці, або педагогіці підтримки, існує партнерство між викладачем та студентом, що носить індивідуалізований характер, спрямований на студента як конкретну особистість.

У межах цієї парадигми інтерактивні методи стають не просто елементами методик і не просто засобами навчання, а основою технологій і методик, які найбільшою мірою сприятимуть

формуванню стійких психічних станів спортсменів в тренувальній та змагальній діяльності.

Тут сучасні освітні технології виконують декілька важливих функцій:

- 1) здобуття психологічних знань (Максименко С.) [109; 110].
- 2) аналіз психологічної реальності;
- 3) надання майбутнім фахівцям моделей, еталонів успішної взаємодії в тренувальній та змагальній діяльності (Кларін Н.) [81];
- 4) спосіб формування певних професійних навичок і вмінь організацій управлінської діяльності спортсменів (І. Богданова, О. Гуменюк) [23; 49].

Опанування управлінськими технологіями можливе через комплексне включення спортсменів до колективної управлінської діяльності, на чому наполягають О. Кіяшко [73], та ін. Саме у такому контексті ми розглядаємо освітні чи управлінські технології, які значною мірою сприятимуть формуванню стійких психічних станів спортсменів в тренувальній та змагальній діяльності.

Розглянемо більш докладно деякі з них, які сьогодні є більш поширеними в освітній та віковій психології – технології внутрішньо-групової сензитивності [145; 150; 217; 222; 223].

Технології внутрішньогрупової сензитивності передбачають: сензитивні спостереження як вміння сприймати внутрішній світ людини на підставі комплексу зовнішніх ознак, теоретичну сензитивність як здатність вибирати й застосовувати теорії для більш точних інтерпретацій та передбачення почуттів, думок та дій інших людей, номотетичну сенситивність як здатність розуміти типового представника тієї чи іншої соціальної групи й використовувати це розуміння для передбачення поведінки інших людей, які належать до цієї групи, ідеографічна сенситивність як здатність розуміти своєрідність кожної людини. Різні варіанти цих технологій виступають значущими для організації життєдіяльності студентських груп під час навчання і являють собою приклад моделювання.

Таким чином, аналіз концепцій різних авторів з дослідження психічних станів спортсменів, варіантів програм діяльності чи класифікації освітніх технологій, що можуть знайти місце у підготовці спортсменів, дозволяє визначити основні зміни в освітній

діяльності при сучасному навчанні порівняно з традиційними. А саме навчання за сучасними освітніми технологіями несе:

- ускладнення структури психологічної готовності до спортивної діяльності щодо розробки навчальних курсів у зв'язку з динамічним розвитком технологічної основи освіти;
- необхідність проєктивних знань і вмій для моделювання цілісних технологій навчання і виховання;
- посилення вимог до якості навчальних матеріалів у зв'язку з відкритістю доступу до них, посилення контролю за ними;
- поширення психологічного поля динамічних процесів в освоєнні інформації, що постійно збільшується;
- зростання ролі суб'єктів навчання, переміщення центру навчального процесу з викладача та студента;
- посилення функції підтримки студента, допомоги йому в організації індивідуального навчального процесу;
- підвищення можливостей зворотного зв'язку чи якісної взаємодії викладача з кожним студентом за допомогою нових комунікаційних технологій.

У такий спосіб в зв'язку із застосуванням сучасних освітніх технологій у сфері підготовки спортсменів відбуваються істотні зміни в навчальному процесі, його основних функціях. Саме ці зміни є основою при розробці нових підходів у моделюванні, розробці та впровадженні сучасних освітніх технологій підготовки спортсменів.

Досвід активного навчання у всіх ланках системи профосвіти доводить, що за допомогою його форм, методів і засобів можна доволі ефективно розв'язувати цілу низку завдань, які важко досягати при традиційному навчанні. Великою є роль активних методів навчання у вищій школі, особливо в процесі формування психічних станів спортсменів.

Останніми роками посилилось розуміння психологами і педагогами ролі позитивної мотивації до навчання та забезпечення успішного оволодіння знаннями та уміннями. При цьому виявлено, що висока позитивна мотивація може відігравати роль компенсуючого фактора в разі недостатньо високих здібностей. Характерно, що фактор мотивації для успішної роботи виявився сильнішим, ніж фактор інтелекту.

На підставі результатів досліджень [60; 71; 88; 159] виявлені фактори мотивації, що сприяють формуванню мотиву до спортивної діяльності, а також провідні мотиви навчання у вищій школі.

Для формування мотивації щодо підвищення професіоналізму спортсменів при оволодінні в процесі навчання професією доцільно застосовувати нові форми і технології навчання і формування навичок, умінь і якостей.

На наш погляд, і це підтверджують психолого-освітні дослідження, найбільш продуктивними в цьому плані є такі форми навчання як: лекції, тренінги, імітаційні ігри та ін. [60; 73; 77; 84]. Особливого значення набуває соціально-мотиваційний тренінг, в процесі котрого у студентів формується мотивація до засвоєння професійно важливих рис та якостей, з'являється потяг до оволодіння професією на рівні професіонала, прагнення вийти із стін вищого навчального закладу цілком сформованим фахівцем [150; 151]. Але для того щоб усе це “запрацювало” у освітньому процесі, педагогу (управлінцю) треба володіти методиками та психологічним інструментарієм.

Основні уміння здійснювати майбутню професійну діяльність та діяльність оргуправлінців студенти здобувають вже на початковому етапі підготовки у вищому навчальному закладі як предмет засвоєння в результаті спеціальної штучної ситуативної організації навчання. Під спеціальною організацією навчання ми маємо на увазі принципи, за якими впроваджуються сучасні освітні технології та які дають можливість занурення студентів у штучно навчальних проблемних ситуацій. Створення умов їх можливого вирішення дає майбутнім спортсменам можливість уявити вихід будь-якої неоднозначної виробничої ситуації, що склалася. При цьому неабияку роль в становленні суб'єкта освітньої діяльності відіграє дослідження:

- рівня інтелекту суб'єктів освітньої взаємодії;
- психолого-організаційного клімату;
- психолого-освітньої комунікації;
- активних освітніх методів психологічної підготовки.

- додержання принципів, що динамічно впливають на розвиток психологічного поля суб'єктів та динаміку розвитку освітнього простору вищого навчального закладу.

В основі активного навчання є принцип безпосередньої участі (взаємодії), коли навчальний процес створює те середовище (освітній простір вищого навчального закладу), в якому і доводиться навчатись спортсмену. А впровадження сучасних освітніх технологій та їх зміст містить у собі конкретні проблеми майбутньої діяльності, що розвиває здібності майбутніх фахівців розв'язувати практичні завдання.

5.4. Психологічні передумови професійного становлення готовності студентів до впровадження сучасних освітніх технологій у вищому навчальному закладі, що найбільшою мірою сприятимуть формуванню стійких психічних станів спортсменів в тренувальній та змагальній діяльності

Для формування стійких психічних станів спортсменів необхідні не тільки нахили, тобто матеріальний субстрат, що генетично завжди індивідуальний, але і суспільні умови, що спонукають людину до діяльності. Психічні стани формуються і розвиваються в діяльності, рушійною силою їхнього розвитку є активність мотивів до діяльності, стійкість, задоволеність працею. Професійна придатність – це сукупність індивідуальних властивостей особистості, що забезпечують максимальну продуктивність і високу якість продуктів праці при одночасній задоволеності трудовим процесом. Можна укласти, що формування професійної придатності особистості є не що інше, як розвиток її здатності до визначеного виду діяльності [68; 101; 131; 160]. З цього питання існує дві протилежні точки зору. Відповідність формування професійних знань і умінь - це по-перше. По-друге - професійна придатність розуміється як схована в людині особливість, яку можна розкрити, використовуючи відповідні методичні прийоми у будь-який вільно обраний момент - при вступі до вищого навчального закладу чи на роботу і т.д. Людина в даному випадку вивчається тільки з точки зору професії, у відриві від її психологічних властивостей. Не заперечуючи корисності такого підходу, усе ж таки можна сказати, що він стосується найбільш загальних характеристик людини. Наша точка зору, полягає у тому, що профпридатність задається в діяльності. Прояв придатності залежить від властивостей особистості й від того тимчасового етапу, на якому воно фіксується. Коли йде

мова про задоволеність діяльністю, то припускають, що чим повніше за інших рівних умов реалізує індивід у процесі праці свої природні можливості, тим повніше одержуване їм задоволення. Ця точка зору, як відзначає К. Гуревич, відкриває шлях до змістовного мікологічного аналізу навчальної і виробничої успішності [51, 254]. Професійна придатність людини, формуючись в реальній діяльності, робить його здатним до відкриття нових типів діяльності, що не тільки існують на даному етапі суспільного розвитку, до створення якихось нових її видів. Якщо ж виводити професійну придатність тільки з конкретних спеціальних видів діяльності, то зрозуміти проблему появи нових видів діяльності просто неможливо. Саме ця обставина дає можливість трактувати професійну придатність не тільки як умову, що робить людину здатною до виконання неіснуючих видів діяльності, але й як індивідуальну психологічну властивість, як психологічний феномен, що дозволяє людині відтворювати старі види діяльності, що особливо характерно для сучасного інформаційного суспільства.

Таким чином, професійна придатність спортсменів нерозривно пов'язана зі здатністю особистості до творчості. Важливою умовою формування професійної придатності є сприятлива мотивація, що повинна формуватися і підтримуватися заходами психологічного, морального і матеріального стимулювання.

Для формування професійної придатності фахівця важливе значення має висунуте Б. Ананьєвим положення про те, що передумовою успішності до будь-якої діяльності потрібно вважати не суму необхідних властивостей і визначену структуру здібностей та обдарованості, а їхній "функціональний склад, різне сполучення в ньому сенсомоторних, мнемічних, логічних, емоційно-вольових і інших компонентів, що нерівномірно і своєрідно розвиваються в різних видах діяльності людини" [9, 15]. При вивченні цієї структури він і пропонує виходити з функціонального складу тієї чи іншої діяльності. Тим самим від психотехніки залежатиме зіставлення професійно важливих якостей, що не замінюється співвідношенням компонентів структури особистості.

Компоненти структури особистості і їхні взаємозв'язки можуть збігатися між компонентами структури особистості і відносинами до діяльності. Здатності можуть досягати високого рівня, коли

компоненти структури особистості, що необхідні для даної діяльності, відповідають її інтересам і відносинам [100]. І, навпаки, рівень здібностей знижується, якщо компоненти структури особистості вступають у протиріччя з її ставленням до діяльності. Таким чином, рівень здібностей, а, отже, і професійної придатності, визначається ступенем адекватності компонентів структури особистості і вимог, пропонованих до неї специфікою кожної окремої діяльності. Домогтися адекватності компонентів структури можна декількома шляхами, і найбільш плідний – формування стійкого мотиву діяльності. При високому ступені мотивації достатньо розвинута властивість може досягти бажаного для успішного рівня виконання діяльності. Другий шлях – компенсація недостатньо вираженого компонента чи декількох компонентів у структурі особистості. Встановлено, що ті самі професійні завдання можуть виконуватися людьми з різними сполученнями компонентів у структурі особистості. Недостатній розвиток окремих компонентів, наприклад, сенсомоторних властивостей, може бути компенсований розвитком інших компонентів, таких, як обсяг уваги, її переключення і концентрація. У залежності від ступеня адекватності структури особистості умовам діяльності, сукупність прийомів і способів, яка пристосована до об'єктивних умов праці, отримала назву індивідуального стилю діяльності.

Для формування професійно важливих якостей особистості спортсмена, що визначають його професійну придатність та обумовлюють стійкість психічних станів особистості, необхідний цілий комплекс якостей спортсмена, до яких може належати:

- а) незвичайна професійна спрямованість (мотив як вираження потреб, бажань і інтересів людини до своєї професії, що підтверджуються постійним прагненням до самовдосконалення);
- б) глибокі загальнотеоретичні знання, навички й уміння;
- в) адекватний рівень розвинутості професійно важливих психічних процесів, що забезпечують успішність професійного навчання і діяльності;
- г) емоційна здатність, тобто здатність до збереження високоефективної діяльності в умовах небезпеки, аварійних ситуацій, інформації про наслідки та екстремальні фактори та обставини тощо [68; 99; 159].

Професійна придатність фахівця – результат тривалого процесу формування його особистості у родині, у колективі навчального закладу, а також на підприємстві на первинних і наступних посадах. Виявляється професійна придатність у тім, що фахівець успішно засвоює комплекс знань, навичок і умінь, творчо виконує посадові функції, виявляючи при цьому самостійність, сміливість і ініціативу, отримуючи почуття морального задоволення не тільки від результату, але і від самого процесу діяльності.

Для розв'язання проблеми формування професійної придатності майбутнього фахівця необхідно комплексне вивчення її у всіх ланках: від школи до підприємств і закладів. Тут ми підходимо до такого поняття як "професійне становлення особистості спортсмена".

Психологи в професійному становленні особистості спортсмена вбачають розвиток особистості в професійній діяльності, спрямованій на формування стійких позитивних мотивів професійної діяльності, соціально значимих та професійно-важливих якостей особистості, готовності до постійного професійного росту, перебування оптимальних прийомів і способів якісного і творчого виконання професійної діяльності відповідно до індивідуально-психологічних особливостей особистості фахівця [67; 103; 172; 175]. Джерелом професійного становлення є протиріччя між досягнутим рівнем розвитку особистості і вимогами, що пропонує суспільство, колектив, навчальна і професійна діяльність до системи вже сформованих знань, умінь і навичок, а також до індивідуально-психологічних властивостей особистості. Професійне становлення припускає використання сукупності розгорнутих у часі прийомів соціального впливу на особистість, її включення в різноманітні види діяльності (пізнавальну, професійну й ін.), існуючою метою сформувати систему певних професійно важливих якостей, форм поведінки й індивідуальних способів (стилів) виконання професійної діяльності. Таким чином, професійне становлення - це "формоутворення" особистості, адекватне вимогам професійної діяльності.

У психологічній літературі виділяється чотири стадії професійного становлення спортсменів [95;128]. До першого відноситься формування професійних намірів. Наступною стадією

є навчання в професійному навчальному закладі. На цій стадії необхідно сформувавши такі властивості і якості особистості, які обумовлюють успішне виконання професійної діяльності, тобто професійні якості. Після закінчення вузу настає стадія професіоналізації, і нарешті, стадія майстерності. Кожна стадія супроводжується психологічними новоутвореннями. Отже, професійне становлення особистості – це цілісний, постійний процес, що вміщується у проміжок часу від формування професійних намірів до повної реалізації себе у творчій діяльності. Однак, на наш погляд, визначеним етапом, що визначає формування професійної придатності фахівця, є профпідготовка у ВУЗі. Саме на цій стадії йде засвоєння професійних знань і умінь, формування раціональних прийомів навчальної роботи, яка припускає активну пізнавальну діяльність студентів. Це підтверджують і численні роботи вітчизняних і закордонних вчених у галузі професійної підготовки фахівця у ВУЗі [12; 86; 95; 128; 129]. Від того, як майбутній фахівець "пройде" цю стадію, з якими психологічними новоутвореннями (професійною спрямованістю, інженерними уміннями і здібностями, узагальненими способами науково-пізнавальної і професійної діяльності, професійно-етичними цінностями, психологічною і моральною готовністю до інженерної діяльності, духовною і соціальною зрілістю) вийде з неї, залежить подальша професіоналізація особистості.

У рамках даного дослідження нас, насамперед, цікавить професійне становлення спортсменів на стадії та циклах навчання у вищому навчальному закладі.

Вищий навчальний заклад не виконає своїх задач з підготовки майбутнього фахівця, якщо у студентів не буде сформована професійна спрямованість особистості, тобто прагнення застосувати свої знання, досвід, здібності в галузі обраної професії.

Значна кількість робіт дослідників навчальної діяльності, як уже згадувалося раніше, присвячена розгляду питань, пов'язаних з мотиваційною сферою особистості спортсмена. Проблемами мотивації навчальної діяльності студентів займалися Т. Іванов, А. Левін (1987), М. Лапкін, Н. Яковлева (1996), Н. Мешков (1993) та ін.

Посилений інтерес психологів до проблеми мотивації навчальної діяльності пов'язаний з необхідністю реалізації в навчанні потенційних можливостей особистості, її здібностей, прагнень, потреб. Це зв'язано з тим, що сама мотивація є новоутворенням, що виникає у ході здійснення студентами навчальної діяльності (А. Маркова, 1983; В. Леонтьев, 1992; В. Моргун, 1982; і ін.). Це дозволяє змінювати мотивацію через планомірне формування навчальної діяльності.

Дослідження [16; 32; 163; 164; 183; 202] показують, що серед мотивів навчання у студентів виділяються соціальні мотиви. За її даними на першому курсі провідними є пізнавальні мотиви, а, починаючи з другого курсу – стають професійні, при цьому пізнавальні мотиви переміщуються на друге місце. Протягом навчання на усіх курсах соціальні мотиви знаходяться на третьому місці. Усвідомлення ж професійних здібностей до майбутньої професійної діяльності (самооцінка здібностей до діяльності), навпаки, підвищується. Ці результати свідчать про явно суперечливий розвиток професійної спрямованості у спортсменів. Дослідженнями становлення психологічної готовності до спортивної діяльності студентів було визначено, що цей процес відбувається нелінійно і гетерохронно. Більшою мірою змінюються програмуючі властивості особистості, а саме мотиваційні й інтелектуальні особливості, що визначають стан психологічної готовності студентів на різних етапах навчання. Переломним у плані становлення психологічної готовності до майбутньої професійної діяльності є третій курс, коли завершена адаптація до умов навчання у вищому навчальному закладі. В студентів починається більш інтенсивне формування професійної самосвідомості, що виражається у перебудові структури складових психологічної готовності, у першу чергу в зміні суб'єктивних ставлень особистості [7; 87; 90; 93; 217; 221].

Усяка діяльність результативна, а точніше, продуктивна, але не всяка ефективна, оптимальна й успішна. Отже, продуктивність діяльності, у тому числі й спортивної, є поняття більш широким, ніж ефективність, продуктивність роботи. Ожегов С.І. під цим розуміє удачу в досягненні чого-небудь, суспільне визнання, а також хороші результати роботи, навчання [127]. У психологічній науці поняття "успішність" використовується подвійно: і як

синонім ефективності, і як внутрішній момент діяльності, як переживання по її ходу, відчуття успіху, показник освоєння нового рівня професійної діяльності, як неодмінна психологічна "супровідна". Використання успішності як факту усвідомлення, відображення особливих ситуацій здійснюваної діяльності (індивідуальної, спільної, спілкування) показово для соціально-психологічних досліджень [6; 56; 52; 115; 179 та ін.]. Успішність діяльності визначається в залежності від соціально-психологічних феноменів, особливо процесів каузальної атрибуції. Як доводять дослідження, за судженнями й оцінками, які висловлюються суб'єктом у процесі діяльності, за типом причиною обумовленості успіху в зв'язку з досвідом спільної діяльності, з атрибуції відповідальності за ті чи інші види діяльності можна здійснити прогноз поведінки людини у практичній діяльності [70;75].

Узагальнюючи огляд науково-психологічної літератури можна констатувати, що проблема успішності в спортивній області знань – це проблема адекватних програм, що формуються з досвідом людини й обумовлених соціальними факторами та умовами (світогляд, соціоекономічний статус, національні особливості, організація діяльності тощо). Успішність поведінки людини контрольована. Вона взаємозалежна з особливостями каузального атрибутивування, тому можна задавати оптимальний для успішності спосіб атрибутивування. У такий спосіб здійснюється приписування успіху собі, а неуспіху - зовнішнім обставинам. Зовнішніми умовами, які сприяють цьому способу, є такі, котрі забезпечують можливість вільного вибору й активності, одержання позитивного зворотного зв'язку, адекватної результатам діяльності. Як показники процесу каузальної атрибуції використовуються поняття зовнішнього і внутрішнього локусу контролю. Атрибутивування удачі внутрішнім, стабільним і глобальним причинам супроводжується чеканням неодмінного успіху і високим ступенем контролю навіть і в тих випадках, коли очевидним є несприятливий хід діяльності. Внутрішній локус контролю корелюється з високим рівнем мотивації досягнень, а також позитивною "Я-концепцією" [2; 5; 58; 70; 181; 184].

Продуктивно принцип успішності й ефективності досліджується в аспекті навчальної діяльності, що дозволяє припускати їх особливе значення для системогенезу професійної

діяльності та розвитку професійно значимих якостей особистості. Адже навчати можна тому, що відомо, і так, як відомо. Зокрема широко розповсюджений метод психограмування професій як основи підготовки майбутнього фахівця. Поняття "успішність діяльності" використовується і як змодельована якість, якої може досягти людина при розвитку професійних здібностей у процесі допрофесійної діяльності чи навчання. Встановлено тісний взаємозв'язок між показниками ефективності професійної діяльності і рівнем розвитку професійно важливих якостей особистості (ПВЯ).

При цьому зворотна залежність ПВЯ та ефективності професійної діяльності є нелінійною і менш виразною, ніж перша. В міру досягнення професійної майстерності й ускладнення змісту та умов діяльності реалізація діяльності стає можливою тільки за наявності більш високого рівня розвитку визначених професійно важливих якостей. Інші ж професійно важливі якості, рівень розвитку яких відповідає вимогам діяльності, можуть стабілізуватися чи навіть регресувати. У процесі навчання розвиток професійних здібностей, ПВЯ здійснюється як усе більш тонке пристосування працівника (його внутрішніх умов) до зовнішніх умов і змісту діяльності. Встановлено, що освоєння професійної діяльності підкоряється принципам гетерохронності, нерівномірності й достатності [149; 150; 176].

У даній роботі поняття "успішність" відноситься до об'єктивних, зовні зафіксованих зовні результаті навчальної діяльності (успішності). У ряді робіт зіставляються дані емпіричного вивчення особистісних характеристик, одержують за допомогою опитування Р. Кеттелла, з успішністю студентів у навчальній діяльності [10; 30]. У зазначених дослідженнях показано, що студенти, націлені на отримання знань, необхідних у майбутній професійній діяльності, характеризуються почуттям обов'язку, цілеспрямованістю, силою волі, умінням мобілізувати свої сили на навчання, низьким рівнем тривожності і інтровертованістю. Є дані про те, що студенти, добре адаптовані до пізнавальної діяльності, мають найбільш високу самооцінку своїх пізнавальних здібностей; а за факторами Р. Кеттелла профіль їх особистісних властивостей містить комплекс інтровертованості, виражений радикалізм і низькі показники вольових якостей [6; 89]. Два останніх показники,

відбивають тенденцію до самостійного рішення про можливість досліджуваних предметів і зосередженні на них з урахуванням власних реальних можливостей, чому також сприяє високий рівень інтелектуального розвитку. За даними цього ж автора, добре адаптуються до пізнавальної діяльності студенти, що мають високий рівень концентрації та стабільності уваги і відрізняються високими значеннями показників вербального інтелекту.

Студенти, що мають високий інтелект є найбільш встигаючими і загострення всього періоду навчання залежить також від регулярності, постійності занять, прагнення повніше записати лекції, самостійності і планованості в роботі. У дослідженнях М. Дворяшиної (1973, 1974, 1980, 1985) та Н. Владимирової (1980) встановлено, що на успішність навчання впливає інтелектуальний фактор. Однак, як показують дослідження Н. Копейної (1983, 1984) сам по собі інтелект, без урахування мотивації, не має прогностичної здатності, оскільки зниження його рівня може бути компенсоване за рахунок пізнавальної мотивації і збільшеної працездатності. Звідси і успішність навчання у вищому навчальному закладі. В роботі Г.Ікриної, показано, що успішність студентів залежить від рівня розвитку пізнавальних якостей особистості: інтеріальності, наполегливості, самовладання, емоційної стійкості. Помітний вплив на успішність має професійна спрямованість студентів, значимість навчальної задачі і власна активність.

Вивченню психологічних і психофізіологічних особливостей спортсменів присвячено безліч робіт [1; 5; 9; 42; 103; 129; 130; 132 та ін.]. Проте, в основному ці роботи торкаються розгляду окремих сторін особистості студента. Так, у колективній монографії Казанського університету, випущеної за редакцією Н. Пейсахова (1977), представлені матеріали комплексного дослідження, присвячені вивченню психологічних і психофізіологічних особливостей спортсменів. Однак, зазначені характеристики розглядаються окремо або розглядається взаємозв'язок між окремими психічними процесами і станами та нейродинамічними властивостями. В іншій монографії цього ж колективу (1979), представлені результати вивчення пізнавальної діяльності спортсменів і особливостей особистості студента. Проводилися дослідження особистості студента і його взаємин у групі. Особливо багато робіт виконано соціологами. Вивчалоя

студентство як соціальна група, вивчалися особисті плани, мотиви, ідеали, інтереси студентів, шлях у студентстві. Є досвід вивчення зв'язку особливостей особистості з взаєминами студентів. У ряді монографій подані зведення про значення особливостей інтелекту, емоційності і лідерства в студентській діяльності. Описуються результати вивчення зв'язку емоційності, екстраверсії, інтелекту, емоційної експансивності зі статусом студента у групі. Інша частина робіт спрямована на вивчення особливостей формування професійної придатності фахівців з вищою освітою. Так, А. Ростунов (1984) простеживши шлях фахівця від виникнення професійного наміру до формування професійної майстерності, виділяє основний – навчальний процес. У монографії Е. Зеера (1988) розкриваються особливості професійного становлення особистості інженера-педагога, аналізуються соціально-психологічні фактори, що визначають професіоналізм становлення особистості.

У своїй роботі М. Дьяченко, Л. Кандибович (1978) приділяють увагу психологічному аналізу діяльності студентів, психологічним основам формування професійних якостей, необхідних випускникам у вищих навчальних закладах [60]. У колективній монографії психологів МДУ за редакцією Ц. Ляудис (1989) представлені дослідження особливостей і умов організації навчальної діяльності студентів у сучасній вищій школі. В ряді досліджень вивчалася успішність студентів у залежності від особливостей нервової системи, властивостей темпераменту й особистості (М. Смирнова, 1989; Л. Мищенко, 1993; Т. Корнілова, 1995; І. Яковлева, 1991). Вище вказані роботи розглядають тому чи іншому окремому аспекту проблеми підготовки фахівця у вищому навчальному закладі. З точки зору інтегральної індивідуальності структурний аналіз виконувався поелементно: окремі властивості однієї підсистеми зіставлялися з окремими властивостями іншої. Крім того, частина робіт виконана досить давно і не відбиває тих змін, що відбулися останнім часом, у зв'язку з тим, що вищий навчальний заклад працює в умовах швидких трансформацій у суспільстві.

Численні роботи присвячені вивченню міжрівневого аналізу інтегральної індивідуальності. У проблемі розвитку інтегральної індивідуальності звертають на себе увагу результати ряду

досліджень, у них показано, у відносно як удосконалювання діяльності (у тому числі і професійної), так і вікового плану відбувається зниження ролі властивостей нейро- і психодинамічних рівнів і зростає роль властивостей вищевказаних рівнів інтегральної індивідуальності (особистості, статусів у суспільстві і досвіду). Однак при розгляді даного «питання важливо враховувати особливості діяльності. Якщо вона висуває підвищені вимоги до нейро- і психодинамічних властивостей, то тут не доводиться говорити про зниження їхньої ролі в міру її удосконалювання [4; 144; 151; 181; 198; 220; 221; 230; 232; 236].

У відношенні впливу тренувальної та змагальної діяльності на зміну структури особистісних властивостей інтегральної індивідуальності і характеру зв'язків між ними свідчать дані, отримані Т. Поповою при вивченні процесу професійного становлення спортсменів. Ці дані дозволяють вважати, що процес опанування спеціальністю спортсмена відбувається ефективніше в особистості професійно вираженими особистісними якостями і високою мотиваційною готовністю до прийняття знання [34; 181].

У ряді досліджень підняте питання, що одним із факторів рішення інтегральної індивідуальності є досвід. Під його впливом змінюються абсолютні показники індивідуальних властивостей, характер різнорівневих зв'язків, внесок індивідуальних властивостей того чи іншого рівня у розвиток інтегральної індивідуальності.

Останні дослідження, показують, що з'явилася необхідність виділення у системі властивостей інтегральної індивідуальності таких рівнів, як досвід і особливості психічних процесів, у першу чергу інтелекту.

Як зазначалося раніше, роль інтелектуального фактора виявлена у роботах, пов'язаних з вивченням індивідуального стилю діяльності. У роботі [143], яка вивчала індивідуальний стиль математичних знань, виявлено, що в студентів у процесі професійного вивчення математики до третього курсу у факторі, що характеризує індивідуальний стиль засвоєння математичних знань, схильність до обґрунтованості, розміреності, урівноваженості в діяльності сполучаються зі зростанням показників інтелекту, досліджуючи спеціальні здатності майбутніх учителів музики різної спеціалізації, показала, що у факторі, що відображають особливості

інтегральної індивідуальності спортсменів зі значимими вагами, ввійшли такі показники інтелекту як: швидкість, гнучкість і оригінальність мислення [73; 156 та ін.].

Література:

1. Абдульханова-Славская К.А. Деятельность и психология личности. – М.: Наука, 1980. – 334 с.
2. Абдульханова-Славская К.А. Личностные типы мышления // Когнитивная психология. – М.: Наука, 1986. – С. 154 – 178.
3. Абдуллина О., Маркова Н. Инновации и стандарты: мониторинг педагогического образования // Высшее образование в России. – 1999. - № 5. – С. 78-62.
4. Айламазьян А.М., Лебедева М.М. Деловые игры и их использование в психологическом исследовании // Вопросы психологии. – 1986. – № 2. – С. 5-12.
5. Акофф Р.Л., Эмери Ф.И. О целеустремленных системах / Пер. с англ. под ред. И.А. Ушакова. – М.: Сов. радио, 1974. – 272 с.
6. Алексеенко Т.А., Сушанко В.В., Сверида Б.В., Середюк М.Д. Етапно-блокова технологія навчання // Нові технології навчання: Науково-методичний збірник: Вип. 14. – К.: ІСДО, 1995. – С. 3-9.
7. Алешина Ю.Е.; Петровская Л.А. Психологическая компетентность проповедника. – М.: Знание, 1989. – 64 с.
8. Аллинг Э. Підготовка к общению при помощи видеотренинга // Проблемы подготовки к общению. – Таллин: Изд-во Таллинск. ун-та, 1979. – С. 31-40.
9. Ананьев Б.Г. Человек как предмет познания. – Л.: Изд-во Ленинградского ун-та, 1968. – 338 с.
10. Андриющук А.О., Задорожна О.М. Рейтингова технологія навчання у вищих та середніх закладах освіти. – Луганськ: Видавництво Східноукраїнського державного університету, 1997. – 52 с.
11. Анкудінов В.С., Ульченков Г.А. Метод поопераційного контролю навчального процесу в умовах сучасного

- вищого навчального закладу // Проблеми освіти: наук. – Метод. зб. – К.: ІСДО, 1995. – Вип. 2. – С. 87-92.
12. Архангельский С.И. Учебный процесс в высшей школе, его закономерные основы и методы. – М.: Высшая школа, 1980. – 368 с.
 13. Архангельский С.И. Лекции по научной организации учебного процесса в высшей школе. – М.: Высшая школа, 1976. – 200 с.
 14. Астахова Е.В. Трансформация социальных функций высшего образования в современных условиях. – Харьков: ХГИ «НУА». – 75 с.
 15. Астахова К.В. Духовне життя суспільства на межі століть: роль вищої освіти// духовність і художньо-естетична культура: Міжвідомч. наук. зб. / Керівн. автор. кол.: А.І. Комарова, Б.С. Ступка, О.С. Тимошенко та ін. – Київ: Інститут “Проблеми людини”, 2000. – Т. 17. – 634 с.
 16. Афанасьев В.Г. Системность и общество. – М.: Политиздат, 1980. – 368 с.
 17. Балабанова Л.М. Категория нормы в психологии студенческого возраста (теоретико-методологические аспекты): Монография. – Харьков, 1999 – 280 с.
 18. Безрукова В.С. Педагогика. Проективная педагогика: Учеб. пособие для инж.-пед. инст. и индустр.-пед. техникумов. – Екатеринбург: Деловая книга, 1996. – 344 с.
 19. Беляева А.П. Интегративно-модульная педагогическая система профессионального образования. – Спб: Ин-т профтехобразования РАО, 1997. – 226 с.
 20. Беркита К.Ф. Організація професійного навчання бакалаврів у фінансово-економічних коледжах: дис. канд. пед. наук (13.00.04) / Інститут пед. і психол. проф. освіти АПН України. – К., 1999. – 287 с.
 21. Беспалько В.П. Педагогика и прогрессивные технологии обучения. – М.: Новая школа, 1995. – 228 с.
 22. Беспалько В.П. Слагаемые педагогической технологии. – М.: Просвещение, 1989. – 192 с.
 23. Богданова І.М. Професійна підготовка майбутніх вчителів на основі застосування новітніх технологій: Автореф. дис. докт. пед. наук. – К., 1998. – 40 с.

24. Боголюбов В.И. Педагогическая технология: эволюция понятия// Советская педагогика. – 1991. – № 9. – С. 123-128.
25. Болюбаш Я.Я. Організація навчального процесу у вищих закладах освіти: Навч. посібник для слухачів закладів підвищення кваліфікації системи вищої освіти. – К.: ВВП "Компас", 1997. – 64 с.
26. Бондар В.І. Дидактика: ефективні технології навчання студентів. – К.: Вересень, 1996. – 129 с.
27. Бондар В.І. Теорія і практика модульного навчання у вищих закладах освіти // Освіта і управління. – 1999. – № 1. – Т. 3. – С. 64-73.
28. Бордовский Г.А., Извозчиков В.А. Новые технологии обучения: вопросы терминологии // Педагогика. – 1993. – № 5. – С. 12-14.
29. Бугерко А.А. Організація навчально-виробничого процесу у вищому професійному училищі-агрофірмі: Дис... канд. пед. наук (13.00.04) // Інститут пед. і психол. проф. освіти АПН України. – К., 1998. – 362 с.
30. Бударный А.А. Проектирование процесса обучения // Сред. спец. образование. – 1974. – №1. – С. 47-51; №9. – С. 43-46; 1975. – №3. – С. 48-51.
31. Булгаков В. Захистити спеціальну освіту в Україні // Освіта України. – 1998. – № 45. – С. 5.
32. Васильев И.Б. Социально-педагогические условия организации и деятельности высших профессиональных училищ: Дис. канд. пед. наук (13.00.01) // Украинская инж.-пед. академия. – Х.: 1995. – 213 с.
33. Васильев И.Б. Идеология профессионализма: современная та на перспективу // Освіта і управління. – 1997. – №3. – С. 22-28.
34. Васьюк Ю.В. Педагогічні теорії, технології, досвід (дидактичний аспект): Для працівників від. освіти, кер. та вчителів шк., студ. – Х.: Скорпіон, 2000. – 120 с.
35. Ващенко В. Инновационность и инновационное образование // Alma mater. – 2000. – № 6. – С. 23-25.
36. Вербицкий А.А. Активное обучение в высшей школе: контекстный подход: Методическое пособие. – М.: Высшая школа, 1991. – 204 с.

37. Виноградов В., Синюк А. Подготовка специалиста как человека культуры // Высшее образование в России. – 2000. – № 2. – С. 40-42.
38. Володарская И.А., Митина А.М. Цели обучения в педагогике высшей школы. – М.: НИИВШ, 1986. – 48 с.
39. Воронкова В.Г. Молода людина повинна стати носієм “духовної іскри” // проблеми вдосконалення виховної роботи у вищій школі в сучасних умовах: тези доп. на Всеукр. наук.-практ. конференції. 16-18 грудня 1998 р. – Дніпропетровськ: ПДАБТАА, 1998. – С. 50-52.
40. Выготский Л.С. История развития высших психических функций // Собр. соч.: В 6-ти т. – Т. 3. – М.: Педагогика, 1982. – С. 3-328.
41. Гаврилюк О. Сучасні технології навчання – оновлення освітнього процесу у профтехучилищі // Рідна школа. – 2000. – № 12. – С. 32-35.
42. Галузинський В.М., Євтух М.Б. Основи педагогіки та психології вищої школи в Україні: Навчальний посібник. – К.: ІНТЕЛ, 1995. – 168 с.
43. Гарунов М.Г., Семушина Л.Г., Фокин Ю.Г., Чернышев А.П. Этюды дидактики высшей школы. – М.: НИИ ВО, 1994. – 135 с.
44. Герасина Л.Н. Современная высшая школа в условиях реформирования образования. – Харьков: Основа, 1993. – 140 с.
45. Гершунский Б. С. Философия образования для XXI века. (в поисках практико-ориентированных образовательных концепций). – М.: Совершенство, 1998. – 608 с.
46. Горчакова-Сибирская М.П. Педагогическая технология: структура, подходы к проектированию // Проф. образование. – 2000. – № 5. – С. 17-18.
47. Гузеев В.В. Образовательная технология: от приема до философии. – М.: Сентябрь, 1996. – 112 с.
48. Гузеев В.В. От методик – к образовательной технологии // Народное образование. – 1998. – № 7. – С. 84-91.
49. Гуменюк О.Є. Модульно-розвивальне навчання: соціально-психологічний аспект. – К.: Школяр, 1998. – 112 с.

50. Гуревич К.М. Тесты интеллекта в психологии // Вопросы психологии. – 1980. – № 2.
51. Гуревич Р.С. Теоретичні і методичні основи організації навчання у професійно-технічних навчальних закладах. – К.: Вища школа, 1998. – 229 с.
52. Давыдов В.В. Проблемы развивающего обучения. – М.: Педагогика, 1986. – 240 с.
53. Дещинський Ю.Л. Методичні основи підготовки спеціалістів зв'язку з технічного обслуговування комп'ютерної техніки: дис... канд. пед. наук (13.00.04) // Інститут педагогіки і психології професійної освіти АПН України. – К., 1998. – 179 с.
54. Дзюба Л.А. Концепция научно-методической программы самостоятельного обучения иностранным языкам с использованием средств мультимедиа ПК: Збірник наукових праць Східноукраїнського національного університету (матеріали VI міжнародної науково-практичної конференції “Університет і регіон” 28-30 листопада 2000 р.). / За заг. ред. проф. В.А. Слацова. – Луганськ: Вид-во Східноукр. нац. ун-ту, 2000 р. – 192 с.
55. Дзюба Л.А. Проблеми навчання іноземної мови у ВНЗі / Теоретичні і прикладні проблеми психології та педагогіки № 2(2) 2001: Збірник наукових праць. – Луганськ: Вид-во Східноукр. нац. ун-ту, 2002 р. – 264 с.
56. Дзюба Л.А. Психологічна характеристика сумісної навчальної діяльності студентів на заняттях англійської мови: Збірник наукових праць Східноукраїнського національного університету (матеріали VI Міжнародної наукової-практичної конференції “Університет і регіон” 5-6 грудня 2001 року) / За заг. ред. проф. В.А. Слацова. – Луганськ: Вид-во Східноукр. нац. ун-та, 2001р. – 282 с.
57. Долженко О.В, Шатуновский В.Л. Современные методы и технология обучения в техническом вузе: Метод. пособие. – М.: Высшая школа, 1990. – 191 с.
58. Дружинин В.Н. Психология общих способностей. – М.: Латерна-Вита, 1995. – 268 с.

59. Дудченко В.С. Инновационный метод: новая парадигма науки и практики // Социологические исследования. – 1996. – № 7. – С. 39-46.
60. Дьяченко М.И., Кандыбович Л.А. Психологические проблемы готовности к деятельности. – Минск: 1976. – 176 с.
61. Ерецкий М.И. Совершенствование обучения в техникуме: учебно-методическое пособие. – М.: Высшая школа, 1987. – 264 с.
62. Ермола А.М. Новые подходы в управлении образованием // Мастерская гуманности: информ. вестник – № 2. – Харьков: ИМЦ, 1994. – С. 4-11.
63. Євдокимов О.В. Нові педагогічні технології організації навчання студентів: Дис. канд. пед. наук (13.00.01) // Харківський держ. пед. ун-т ім. Г.С. Сковороди. – Х., 1997. – 181 с.
64. Євтух М.Б. Основні напрями реформування вищої освіти в Україні // Гуманізація навчально-виховного процесу у вищій школі: наукові праці міжнародної науково-практичної конференції (27-29 вересня 1999 р.). – Слов'янськ: Слов'янський державний педінститут, 1999. – С. 5-8.
65. Зайчук В.О. Зміст і форми підготовки кадрів у профтехучилищах сільськогосподарського профілю в Україні: дис...канд. пед. наук (13.00.01) / Український інститут підвищення кваліфікації керівних кадрів освіти. – К., 1994. – 249 с.
66. Закон України “Про вищу освіту”. www.gdo.kiev.ua/files/2002/08/327.htm від 17.01.02.
67. Зязюн І.А. Філософські проєкції освіти і освітніх технологій // Шлях освіти. – 1996. – № 1. – С. 8.
68. Зязюн І.А., Сагач Г.М. Краса педагогічної дії. – Київ, 1997. – 302 с.
69. Инновационный менеджмент: справ. Пособие / Под ред. П.Н. Завлина, А.К. Казанцева, Л.Э. Миндели. – СПб.: Наука, 1997. – 212 с.
70. Казмиренко В.П. Социальная психология. – К.: МЗУУП, 1993. – 348 с.

71. Карамушка Л.М. Психологічні основи управління у системі середньої освіти: Навч. посібник. – К.: ІЗМН, 1997. –180 с.
72. Кігель Р.Ю. Вища школа і перехід до ринкової економіки. – Вінниця: ВДГУ, 1994. – 415 с.
73. Кіяшко О.О. Взаємозв'язок мети та новітніх педагогічних форм організації навчання під час підготовки спеціаліста // Гуманізація навчально-виховного процесу у вищій школі: Міжнар. наук.-практ. конф. (27-29 вересня 1999 року). – Слов'янськ: Слов'янський державний педінститут, 1999. – С. 74-78.
74. Кіяшко О.О. Інноваційні технології в педагогічній діяльності в освітньому навчальному закладі // Освіта на Луганщині. – 1999. – №2 (11). – С. 71-73.
75. Кларин М.В. Инновации в мировой педагогике: обучение на основе исследования, игры и дискуссии. (анализ зарубежного опыта). – Рига: НПЦ “Эксперимент”, 1995. – 176 с.
76. Кларин М.В. Инновации в обучении: Метафоры и модели: анализ зарубежного опыта. – М.: Наука, 1997. – 142 с.
77. Кларин М.В. Инновационные модели обучения в зарубежных педагогических поисках: Пособие по спецкурсу для высших пед. учебн. завед., инст. усовершенств. учит. – М.: Арена, 1994. – 222 с.
78. Кларин М.В. Инновационные модели обучения в современной зарубежной педагогике // Педагогика. – 1994. – № 5. – С. 104-109.
79. Кларин М.В. Интерактивное обучение – инструмент освоения нового опыта // Педагогика. – 2000. – № 7. – С. 12-18.
80. Кларин М.В. Педагогическая технология в учебном процессе. Анализ зарубежного опыта. – М.: Знание, 1989. – 80 с.
81. Кларин М.В. Технологии обучения. Идеал и реальность. – Рига: Пед. центр «Эксперимент», 1999. – 120 с.
82. Кларк М. Технология образования или педагогическая технология перспективы. – 1983. – № 2. – С. 78.
83. Клиланд Дж., Кинг В. Системный анализ и целевое управление / Пер. с англ. – М.: Сов. радио, 1974. – 280 с.

84. Коберник О. Проектування навчально-виховного процесу: управлінський аспект // Освіта і управління. – 1997. – Т.4. – №4. – С. 42-47.
85. Кобыляцкий И.И. Основы педагогики высшей школы. – Киев-Одесса: Вища школа, 1978. – 286 с.
86. Коваленко О.Е. Методичні основи технології навчання. – Х.: Основа, 1996. – 184 с.
87. Коваль С.Б. Психологічні чинники розвивальної комунікативної ситуації у вищих закладах освіти. Автореферат дис.... канд. псих. наук (19.00.07), Івано-Франківськ, 2001.
88. Ковальский С. Руководитель и подчиненный. – М.: Прогресс, 1973. – 191с.
89. Козаков В., Дзвінчук Д. Мета як основний фактор ефективного освітнього менеджменту // Освіта і управління. – 1997. – №3. – С. 28-32.
90. Корольов Д.К. Структура, детермінанти та функції емоційно-оціночного ставлення до життя. Автореферат дис... канд. псих. наук. – К.: Київський національний університет імені Тараса Шевченка, 2001.
91. Коротков Э.Н. Технологии проблемно-деятельностного обучения в высшем учебном заведении. – М.: ВПА, 1990. – 170 с.
92. Коротяев Б.И., Гришин Е.О., Устенко О.А. Гнучкі педагогічні технології // Педагогіка вищої школи. – К., 1990. – С. 45-67.
93. Коротяев Б.И., Гришин Е.О., Устенко О.А. Педагогіка вищої школи. – К.: РУМК ВО, 1990. – 173 с.
94. Корсак К.В. Стан і головні тенденції розвитку базової профосвіти в західній Європі // Освіта і управління. – 1999. – № 1. – Т. 3. – С. 143.
95. Корсунська Н. Про визначення поняття “технологія навчання”. Аналіз ситуації // Педагогіка і психологія професійної освіти. – 1998. – № 1. – С. 27.
96. Костюк Г.С. Навчально-виховний процес і психічний розвиток особистості. – К., 1989. – 234 с.
97. Крайг Г. Психология развития. – СПб.: Питер, 2001. – 992 с.

98. Кремень В.Г. Освітня політика: реалії і перспективи// гуманізація навчально-виховного процесу у вищій школі: Наукові праці Міжнародної науково-практичної конференції (27-29 вересня 1999 року). – Слов'янськ: Слов'янський державний педінститут, 1999. – С. 3-5.
99. Крылова Н.Б. Формирование культуры будущего специалиста. – М.: Высшая школа, 1990. – 140 с.
100. Кузьмин Е.С., Волков И.П., Емельянов Ю.Н. Руководитель и коллектив: Социально психологический очерк. – Л.: Лениздат, 1974. – 167 с.
101. Кузьмина Н.В. Педагогическое мастерство учителя как фактор развития способностей учащихся. // Вопросы психологии. – 1984. – № 1. – С. 36-44.
102. Культура общения учителя. / Под ред. И. Зязюна // Народное образование. – 1990 – №6. – С. 38-45.
103. Левченко Т.И. Современные дидактические концепции в образовании. – К.: МАУП, 1995. – 168 с.
104. Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность // Избранные психологические произведения: В 2-х т. – М.: Педагогика, 1983. – Т. II. – С. 94-231.
105. Литвина Л.И. Педагогические основы применения учебных игр в техникуме (на материале обучения электротехническим дисциплинам): дис.канд. пед. наук (13.00.01) / УГАУ. – К., 1993. – 185 с.
106. Лігоцький А.О. Методологічні аспекти проектування сучасних освітніх систем. – К.: Преса України, 1995. – 107 с.
107. Лігоцький А.О. Стратегія розвитку професійної освіти в Україні: Навч.-метод. посібник. – К.: 1997. – 48 с.
108. Лобачев С.Л., Солдаткин В.И. Дистанционные образовательные технологии: информационный аспект. – М.: МЭСИ, 1998. – 104 с.
109. Лутай В.С. Філософія сучасної освіти: Навч. посібник. – К.: Центр «Магістр-s» творчої спільки вчителів України, 1996. – 256 с.
110. Максименко С.Д. Психологія в соціальній та педагогічній практиці: Методологія, методи, програми, процедури. – К.: Либідь, 1998. – 240 с.

111. Максименко С.Д. Рефлексія проблем розвитку в психології // Психологія і суспільство. – 2001. – № 3. – С. 4-23.
112. Мамардашвили М.К. Как я понимаю философию. – М.: Прогресс, 1990. – 365 с.
113. Мангутов И.С., Уманский Л.И. Организатор и организаторская деятельность. – Л.: Изд-во ЛГУ, 1975. – 311 с.
114. Мариньчак С.Ю. Аналіз ефективності новітніх підходів у системі вузівського навчання: Автореферат дис... канд. пед. наук: 13.00.01. – К.: 1995. – 25 с.
115. Методы эффективной психокоррекции: Хрестоматия / Сост. К.В. Сельченков. – Мн.: Харвест, 1999. – 816 с.
116. Миккин Х. О применении видеотренинга в целях совершенствования коммуникативной деятельности будущих учителей // Активные методы обучения педагогического общения и его оптимизация. – М.: 1983. – С. 28-35.
117. Митин Б.С., Мануйлов В.Ф. Инженерное образование на пороге XXI века. – М.: Издательский дом Русанова, 1996. – 224 с.
118. Моляко В.А. Психология творческой деятельности. – Киев: Знание, 1981. – 47 с.
119. Моррисей Дж. Целевое управление организацией: перевод с англ. / Под ред. И.М. Ерецагина. – М.: Сов. радио, 1979. – 144 с.
120. Навроцький О.І. Вища школа України в умовах трансформації суспільства. – Х.: Основа, 2000. – 240 с.
121. Назарова Т.С. Педагогические технологии: новый этап эволюции // Педагогика. – 1997. – №3. – С. 20-27.
122. Ничкало Н.Г. Сучасна вища школа: психолого-педагогічний аспект. – К., 1999. – 232 с.
123. Ничкало Н.Г. Теоретико-методологічні проблеми реформування професійно-технічної освіти // Педагогіка і психологія. – 1997. – № 3. – С. 105-115.
124. Новейший философский словарь / Сост. А.А. Грицанов. – Мн.: Изд. В.М. Скакун, 1998. – 896 с.

125. Новиков А.М. Принципы построения системы непрерывного профессионального образования // Педагогика. – 1998. – № 3. – С. 11-17.
126. Нові педагогічні технології в контексті сучасних концепцій змісту освіти: збірник статей за матеріалами Всеукраїнської науково-методичної конференції (Луганськ, 17-18 березня 1998 р.) / Ред. кол.: О.І. Пометун (відп. редактор) та ін. – Луганськ: ЛДП, 1998. – 336 с.
127. Нові технології навчання: науково-методичний збірник: Вип. 13 / Ред. кол.: В.Ю. Биков (головний редактор) та ін. – К.: ІСДО, 1995. – 244 с.
128. Ожегов С.И. Словарь русского языка. – М.: Госиздат, 1953. – 848 с.
129. Олексюк О.М. Формування духовного потенціалу студентської молоді в процесі професійної підготовки: Дис. д-ра пед. наук (13.00.04, 13.00.01) / Київський держ. ін-т культури. – К., 1997. – 333 с.
130. Орлов А.Б. Проблемы перестройки психолого-педагогической подготовки учителя // Вопросы психологии. – 1988, №1. – С. 16-26.
131. Орлов Ю.М. Восхождение к индивидуальности: Кн. для учителя. – М.: Просвещение, 1991. – 287 с.
132. Основы педагогического мастерства / Под ред. И.А. Зязюна. – М., 1989. – 302 с.
133. Основи психології: Підручник / За заг. ред. О.В. Киричука, В.А. Роменця. – К.: Либідь, 1997. – 632 с.
134. Очерки истории школы и педагогической мысли народов СССР. Конец XIX – начало XX в. / Под. ред. Э.Д. Днепров. – М.: Педагогика, 1991. – 448 с.
135. Паламарчук В.Ф., Чижевський Б.Г. Концептуальні основи навчальних закладів нового типу // Рідна школа. – 1993. – №2. – С. 47-49.
136. Паюл М.В. Дидактичне забезпечення навчання у професійних учбових закладах // Педагогіка і психологія. – 1998. – № 4. – С. 93-96.
137. Педагогическая технология: Учебное пособие для студентов педагогических специальностей. – Белгород: Изд-во Белгород. гос. университета, 1998. – 400 с.

138. Педагогічні інновації: ідеї, реалії, перспективи: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції. Херсон 23-25 вересня 1997 р. – К.: ІЗІАН, 1998. – 224 с.
139. Педагогічні технології. Досвід. Практика: Довідник. – Полтава: ПОПОПП, 1999. – 376 с.
140. Положення про державний вищий заклад освіти: Постанова кабінету міністрів України від 5 вересня 1996 року. – № 1074.
141. Положення про організацію навчального процесу у вищих навчальних закладах / Збірник законодавчих та нормативних актів про освіту. Вип. 1. – К., 1994. – 336 с.
142. Положення про освітньо-кваліфікаційні рівні (ступеневу освіту): Постанова Кабінету Міністрів України від 20 січня 1998. – № 65.
143. Поташник М.М., Моисеев А.М. Управление современной школой (в вопросах и ответах): Пособие для руководителей образовательных учреждений и органов образования. – М.: Новая школа, 1997. – 362 с.
144. Проказа А.Т., Меньяйленко А.С. Новые информационные технологии обучения и “законы” сохранения в педагогике // Нові педагогічні технології в контексті сучасних концепцій змісту освіти: Збірник статей за матеріалами всеукраїнської науково-методичної конференції (Луганськ, 17-18 березня 1998 р.) / Ред. кол.: О.І. Пометун (відп. редактор) та ін. – Луганськ: ЛДП, 1998. – С. 55-58.
145. Прохоров А.О. Особенности психических состояний личности в обучении. // Психологический журнал. – Т. 12. – 1991. – №1. – С. 447-455.
146. Прохоров А.О. Психические состояния и их проявление в учебном процессе. – Казань, 1991. – 168 с.
147. Психологические и психофизиологические особенности студентов / Под ред. Н.М. Пейсахофа. – Казань: Изд-во Казанского ун-та, 1977.
148. Психологические механизмы целеобразования / Отв. ред. О.К. Тихомиров. – М.: Наука, 1977. – 259 с.

149. Раченко И.Н. Принципы научной организации труда. – К.: Радянська школа, 1990. – 186 с.
150. Рибалка В.В. Психологія розвитку творчості особистості. – К.: ІЗМН, 1996. – 237 с.
151. Рогов Е.И. Многоуровневость профессиональных деформаций личности в педагогической деятельности // Становление личности учителя-профессионала: проблемы и перспективы. – Ставрополь, 1993. – С. 60-61.
152. Рогов Е.И. Учитель как объект психологического исследования. – М.: ВЛАДОС, 1998. – 496 с.
153. Русинов Ф.М., Никулин Л.Ф., Фаткин Л.В. Менеджмент и самоменеджмент в системе рыночных отношений. – М.: Инфра, 1996. – 352 с.
154. Рябець В.І. Педагогічні умови удосконалення практичної підготовки спеціалістів механіків сільськогосподарського виробництва в агротехнічному коледжі: дис... канд. пед. наук (13.00.04) // Національний агротехнічний ун-т. – К., 1998. – 184 с.
155. Савельев А. Инновационное образование и научные школы // Alma mater. – 2000. – № 5. – С. 15-18.
156. Садовский В.Н. Основания общей теории систем. Логико-методологический анализ. – М.: Наука, 1979. – 276 с.
157. Сасенко Г.В., Левченко О.А., Кияшко А.А. Личность и творчество в условиях структурной трансформации общества (некоторые аспекты менеджмента в образовании). – Луганск: Изд-во Восточноукраинского государственного университета, 1998. – 148 с.
158. Селевко Г.К. Современные образовательные технологии: Учебное пособие. – М.: Народное образование, 1998. – 256 с.
159. Семенюк Т.В. Оцінювання діяльності середнього загальноосвітнього закладу // Освіта і управління. – 1998. – Т. 2. – №1. – С. 61.
160. Селіванова О.Г. Аналіз ефективності новітніх підходів у системі вузівського навчання // Нові педагогічні технології в контексті сучасних концепцій змісту освіти: Зб. ст. за матеріалами всеукраїнської науково-

- методичної конференції (Луганськ, 17-18 березня 1998р.) / Ред. кол.: О.І. Пометун (відп. редактор) та ін. – Луганськ: ЛДП, 1998. – С. 123-125.
161. Скрипаченко Т. В. Соціально-психологічний імідж сучасного керівника: Автореферат дис... канд. псих. наук (19.00.05). Інститут психології ім. Г.С. Костюка АПН України. – К., 2001.
162. Слостенин В.А., Подымова Л.С. Педагогика: инновационная деятельность. – М.: ИЧП «Издательство Магистр», 1997. – 308 с.
163. Слободянюк А.А. Научно-методические основы создания и использования комплекса технологий обучения в профессиональной подготовке студентов технического вуза: Дис... докт. пед. наук. (13.00.02) // Севастопольский держ. технич. ун-т. – Севастополь, 1994. – 272 с.
164. Сметанський М.І. Активізація навчально-пізнавальної діяльності студентів як соціальна і психолого-педагогічна проблема // Духовність як основа консолідації суспільства: Міжвідомчий науковий збірник / Автор. кол.: А.І. Комарова, В.Г. Табачківський та ін. – Київ: Науково-дослідний інститут “Проблеми людини”, 1999. – Т. 16. – 605 с.
165. Сминтин В. Інтеграція середньої та вищої школи // Освіта України. – 1998. – №45. – С. 3.
166. Смирнов С.Д. Педагогика и психология высшего образования: от деятельности к личности. – М.: Аспект-пресс, 1995. – 154 с.
167. Смолюк І.О. Обґрунтування періодизації та динаміки розвитку педагогічних технологій // Педагогічний пошук. – 1999. – № 3. – С. 37-41.
168. Смолюк І.О. Основи педагогічних технологій. – К.: Освіта, 1993. – 198 с.
169. Смолюк І.О. Педагогічні технології: дослідження соціально-особистісного аспекту. – Луцьк: Вежа, 1999. – 293 с.
170. Соколов Д.В., Титов А.Б., Шабанова М.М. Предпосылки анализа и формирование инновационной политики. – СПб.: ГУЭФ, 1997. – 162 с.

171. Сорокин П. Человек, цивилизация, общество. – М.: ИПЛ, 1992. – 643 с.
172. Спейди Р.Дж., Бэллс. Просвещенное руководство: Новая теория управления // Педагогика. – 1998. – № 4. – С. 47.
173. Сухомлинський В.О. вибрані твори. В 5-ти томах. – К.: Рад. школа, 1997. – Т. 3. – 670 с.
174. Талызина Н.Ф. Теоретические проблемы программированного обучения. – М.: Издательство МГУ, 1969. – 133 с.
175. Талызина Н.Ф. Технология обучения и ее место в педагогической теории // Современная высшая школа. – 1977. – № 1. – С. 91-96.
176. Теплов Б.М. Избранные труды: В 2 т. – М.: Педагогика, 1985. – 348 с.
177. Уманский Л.И. Психология организаторской деятельности школьников. – М.: Просвещение, 1980. – 160 с.
178. Фатхутдинов Р.А. Инновационный менеджмент: Учебник для вузов. – М.: ЗАО “бизнес-школа”, 1998. – 600 с.
179. Философско-психологические проблемы развития образования / Под ред. В.В. Давыдова. – М.: Педагогика, 1981. – 176 с.
180. Фурман А. Українська ментальність та її культурно психологічні координати // Психологія і суспільство. – 2001. – №1. – С. 9-73.
181. Фурман А.В. Модульно-розвивальне навчання: принципи, умови, забезпечення. – К., 1997. – 340 с.
182. Хекхаузен Х. Мотивация и деятельность: В 2 т. – М., 1986. – Т. 1. – 408с.
183. Хоменко М. Про спеціалістів забувати не можна // Освіта України. – 1999. – №7. – С. 4.
184. Хоуманс Дж. Социальное поведение как обмен // Современная зарубежная социальная психология. – М.: МГУ, 1989. – С. 82-91.
185. Хриков Є.М. Особливості внутрішкільного управління в сучасних умовах // Освіта і управління. – 1999. – Т. 3. – №1. – С. 59.

186. Хьюбнер К. Критика научного разума. – М.: Наука, 1994. – 328с.
187. Чернилевський Д.В. Комплексний підхід до вирішення проблем навчального процесу у вищій школі // Нові технології навчання: Наук. метод. зб. – Вип. 14 / Ред. кол.: В.Ю. Биков (гол. ред.) та ін. – К.: ІСДО, 1995. – С. 152-155.
188. Чернилевский Д.В. Технология обучения в средней специальной школе: Учебное пособие. – К.: Вища школа, 1990. – 197 с.
189. Чернилевский Д.В., Филатов О.К. Инновационные подходы к организации обучения // Специалист. – 1997. – № 2. – С. 19-24.
190. Чернилевский Д.В., Филатов О.К. Технологии обучения в высшей школе. – М.: Экспедитор, 1996. – 288 с.
191. Чуйко В. Чотири методології філософії науки: особливості та сфери застосування // Філософська думка. – 2000. – №1. – С. 3-26.
192. Шадриков В.Д. Способности, одаренность, талант // Развитие и диагностика способностей. – М.: Наука, 1991. – 256 с.
193. Шацкий С.Т. Педагогические сочинения в 4-х томах. – М.: Просвещение, 1964. – Т. 3. – 492 с.
194. Шевандрин Н.И. Психодиагностика, коррекция и развитие личности. – М.: Гуманит. изд. центр «ВЛАДОС», 1998. – 312 с.
195. Шевченко Г.П. Духовні витоки гуманізації навчально-виховного процесу у вищій школі // Гуманізація навчально-виховного процесу у вищій школі: наукові праці міжнародної науково-практичної конференції. – Слов'янськ, 1999. – С. 23-24.
196. Шибутани Т. Социальная психология. – Ростов н/Д.: Феникс, 1999. – 544 с.
197. Шипунов В.Г. Перестройка средней специальной школы: проблемы и перспективы совершенствования // Средн. спец. образование. – 1988. – №5. – С. 2-7.

198. Шкляр А.Х. Непрерывное профессиональное образование в интегративных структурах профессиональной школы: Теория и практика. – Минск: Университетское, 1995. – 192 с.
199. Шукшунов В.Е., Взятых В.Ф., Романкова Л.И. Инновационное образование: парадигма, принципы реализации, структура научного обеспечения // Высшее образование в России. – 1994. – № 2. – С. 13-28.
200. Шихарев П.Н. современная социальная психология. – М.: ИП РАН; КСП+; Академический Проект, 1999. – 448 с.
201. Щедровицкий Г. Методологічна організація сфери психології // Психологія і суспільство. – 2000. – №2. – С. 7-24.
202. Щедровицкий П.Г. Очерки по философии образования. – М., 1993. – 234 с.
203. Щедровицкий Г.П. Философия. Методология. Наука. – М.: Шк. культ. полит., 1997. – 656 с.
204. Эльконин Д.Б. Избранные психологические труды. – М.: Педагогика, 1989. – 560 с.
205. Эмоциональный стресс: физиологические и психологические реакции / Под ред. В. Леви. – Л.: Медицина, 1970. – 327 с.
206. Юдин В.В. Педагогическая технология: Учебное пособие. Ч. 1. – Ярославль: ЯРГПУ, 1997. – 48 с.
207. Юнг К., фон Франц М.-Л., Хендерсон Дж.Л., Якоби И., Яффе А. Человек и его символы. – М.: Серебряные нити, 1998. – 368 с.
208. Ющук В.В. Современный словарь по психологии. – М.: Совр. слово, 1998. – 768с.
209. Якиревич М.Л. Применяем лекционно-семинарскую систему обучения // Среднее специальное образование. – 1985. – №6. – С. 32-33.
210. Якобсон П.М. Общение людей как социально-психологическая проблема. – М., 1973. – 284 с.
211. Янушкевич Ф. Технология обучения в системе высшего образования: пер. с польск. – М.: Высшая школа, 1986. – 135 с.

212. Ясвин В.А. Психологическое моделирование образовательных сред // Психологический журнал. – 2000. – Т. 21. – №4. – С. 79-88.
213. Яценко Т.С. Активная социально-психологическая подготовка учителя к общению с учащимися. – К.: Освіта, 1993. – 208 с.
214. Яценко Т.С. Від тестового до психоаналітичного розуміння психомалюнка // Педагогіка і психологія. – 1995. – № 2. – С. 11-23.
215. Яценко Т.С. Динамика личностных изменений субъекта при групповом обучении общению. – Грозный, 1985. – 284 с.
216. Яценко Т.С. Психологические основы активной социально-психологической подготовки будущего педагога к общению с учащимися. Дис... докт. псих. наук. – К., 1989. – 224 с.
217. Яценко Т.С. Психологічні основи групової психокорекції: Навчальний посібник. – К.: Либідь, 1996. – 264 с.
218. Яценко Т.С. Социально-психологическое обучение в подготовке будущих учителей. – К.: Вища школа, 1987. – 112 с.
219. Яценко Т.С., Кмит Я.М., Мошенская Л.В. Психоаналитическая интерпретация комплекса тематических психорисунков (глубинно-психологический аспект). – М.: СИП РИА, 2000. – 194 с.
220. Amabile T.M. Children's artistic creativity: Detrimental effects of competition in a field setting // J. Pers. Soc. Psychol. – 1982. – V. 8. – P. 573-578.
221. Deci E.L. Effects of externally mediated rewards on intrinsic motivation // J.Pers. Soc. Psychol. – 1971. – V. 18. – P. 105-115.
222. Deci E.L. Intrinsic motivation. – N.Y.: Plenum, 1975. – 268 p.
223. Garbarino J. The impact of anticipated reward upon cross-aged tutoring // J. Pers. Soc. Psychol. – 1975. – V. 32. – P. 421-428.

224. Harter S. Effectance motivation reconsider: Toward a developmental model // *Child Devel.* – 1978. – V. 1. – P. 34-64.
225. Krufflanski A.W., Stein C., Riter A. Contingencies of exogenous reward and task performance: On the «minimax» strategy in instrumental behavior // *J. Applied Soc. Psychol.* 1977. – V. 7. – P. 141-148.
226. Lepper M.R., Green D., Misbett R.E. Undermining children's intrinsic interest with extrinsic reward: A test of the «over justification» hypothesis // *J. Pers. Soc. Psychol.* 1973. – V. 28. – P. 129-137.
227. Mossholder K.M. Effects of extrinsically mediated goal setting on intrinsic motivation: laboratory experiment // *J. Applied Psychol.* – 1980. – V. 65. – P. 202-210.
228. Pittman T.S., Emery J., Boggiano A.K. Extrinsic and intrinsic motivational orientations: Reward-induced changes in preference complexity // *J. Pers. Soc. Psychol.* – 2. – V. 42. – P. 789-797.
229. Reeve J. *Understanding motivation and emotion.* – Orlando, FL: Harcourt Brace College Publ., 1992. – 342 p.
230. Seligman M.E.P. *Helplessness: On depression, development and death.* – San Francisco: Freeman, 1975. – 289 p.

Питання для контролю знань студентів

1. Проаналізуйте особливості сучасних освітніх технологій у вищому навчальному закладі як детермінанти формування стійких психічних станів майбутніх спортсменів-професіоналів в тренувальній та змагальній діяльності.
2. Окреслить особливості підготовки спортсменів у вищих навчальних закладах в сучасних умовах.
3. Охарактеризуйте системний підхід в плані професійної підготовки спортсменів.
4. Опишіть декілька підходів у створенні структурної системи чинників впровадження сучасних освітніх технологій у вищих навчальних закладах з метою підготовки спортсменів.
5. Окреслить провідні ознаки системи.
6. Опишіть механізми виявлення індивідуальних здібностей спортсменів.
7. Охарактеризуйте функціональні механізми забезпечення готовності спортсмена до тренувальної та змагальної діяльності.
8. Опишіть особливості культурологічного підходу до проблем професійної освіти підготовки спортсменів.
9. Окреслить сучасні моделі професійної підготовки спортсменів.
10. Опишіть роль тренера у формуванні стресостійкості спортсменів в тренувальній та спортивній діяльності.
11. Охарактеризуйте поняття “спортсмен-управлінець”.
12. Опишіть перспективні напрямки професійного та управлінського зростання спортсмена в умовах навчання у вищих освітніх закладах.
13. Які є вирішальні якості тренера у підготовці спортсменів?
14. Опишіть особливості впровадження сучасних освітніх технологій з метою формування стійких психічних станів спортсменів у вищому навчальному закладі.
15. Окреслить якісні характеристики сучасних освітніх технологій в спорті.

16. Охарактеризуйте психологічні передумови професійного становлення готовності студентів до впровадження сучасних освітніх технологій у вищому навчальному закладі, що найбільшою мірою сприятимуть формуванню стійких психічних станів спортсменів в тренувальній та змагальній діяльності.
17. Опишіть чотири стадії професійного становлення спортсменів.
18. Охарактеризуйте вплив тренувальної та змагальної діяльності на зміну структури особистісних властивостей інтегральної індивідуальності і характеру зв'язків між ними.
19. Опишіть роль інтелектуального фактора на професійне становлення спортсменів.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК 1

РОЛЬОВІ ІГРИ ТА СИТУАЦІЇ

1. Вправа "Імпортний верстат"

Учасники: Механік цеху, начальник цеху.

Вихідна інформація: Сьогодні п'ятниця, 30 хвилин до закінчення робочого часу. Механік дав вказівку ремонтникам ремонтувати імпортний верстат у суботу та неділю. Начальник дав вказівку провідним робітникам у ці ж самі вихідні працювати на цьому верстаті, оскільки "горить" план. Механік вважає, що верстат не допрацює до кінця зміни й тоді на ремонт підуть два тижні, а не дві доби.

Завдання: Обом учасникам відстояти свою точку зору.

2. Вправа "Неакуратна друкарка"

Учасники: Друкарка, начальник.

Вихідна інформація: Друкарка, яка завжди друкувала Ваші матеріали, останнім часом стала робити багато помилок.

Додаткова інформація: Друкарка: а) втомлена та хвороблива; б) примхлива молода особа; в) самотня, дуже замкнута жінка; г) дуже інтелігентна літня дама.

Завдання: Приносячи чергову працю на передрук, знайти можливість дати знати друкарці, що така якість роботи не влаштовує.

3. Вправа "Низька кваліфікація"

Учасники: Майстер, робітник.

Вихідна інформація: Кінець кварталу. Через захворювання одного робітника один верстат не працює. Через це порушена робота решти робітників. Майстер знає, що один робітник з низькою кваліфікацією у цьому цеху одного разу вже працював на цьому верстаті й нічого поганого не трапилося.

Додаткова інформація: Інструкції забороняють робітникам з низькою кваліфікацією працювати на цьому верстаті.

Завдання: Забезпечити безперебійну роботу всіх робітників.

4. Вправа "Вперта робітниця"

Учасники: Майстер, робітниця.

Вихідна інформація: Робітниця, яка має маленьку дитину, працює виключно у першу зміну й часто-густо запізнюється на роботу. Під час її відсутності виконує свою та її роботу старша робітниця, яка має стаж понад 20 років. Одного разу забракувало робітників для виходу в другу зміну. Одній з цих двох жінок доведеться залишитися надовше на роботі.

Завдання: Майстер переконує молоду робітницю залишитися на другу зміну, тому що вона й так у моральному обов'язку перед старшою робітницею. Молода робітниця категорично відмовляється залишитися на другу зміну, посиляючись на вагітність.

5. Вправа "Аварія на трансформаторній підстанції"

Учасники: Директор, електрик (який нещодавно став до роботи).

Вихідна інформація: Останні, найбільш напружені дні кінця кварталу. Ще є малесенька надія виконати роботу. Раптом робота переривається через аварію на трансформаторній підстанції. Відомо, що неполадка сама по собі дрібна, але згідно з інструкцією підстанція не підпорядкована підприємству й для усунення аварії потрібно викликати аварійну бригаду з міста. Це означало б півдня або й цілий день втрати часу.

Додаткова інформація: Попередній електрик знав, як усувати такі неполадки без розголошення.

Завдання: Забезпечити (гарантувати) виконання роботи, тому що від цього залежить добробут багатьох людей.

6. Вправа "Перекур"

Учасники: Начальник цеху, робітники.

Вихідна інформація: Начальник великого цеху робить у цеху обхід. У ремонтній майстерні він помічає трьох слюсарів, які сидять на робочому столі, весело розмовляють і палять. Начальник цеху знає цих людей в обличчя і знає, що вони не з кращих, але й неприємностей та скарг на них теж не було. Начальник цеху вітається, проходячи повз них, і йде далі. За годину, повертаючись, він нашттовхується на таку саму картину.

Завдання: Розіграйте рішення у вигляді рольової гри.

7. Вправа "Розклеївся начальник"

Учасники: Начальник виробництва, начальник цеху.

Вихідна інформація: В останній час начальник виробництва почав помічати, що начальник цеху став менш активним. Хоча явних промахів в його роботі немає і цех працює не гірш, ніж раніше, стало помітно, що переважну частину роботи начальника цеху виконують його заступники.

Додаткова інформація (виключно для начальника цеху): Ви знайшли місце начальника виробництва на іншому підприємстві. Залишилося тільки зачекати півтора місяці, коли воно звільниться. Говорити про це не дуже зручно, але питання вже розв'язане.

Завдання: Начальник виробництва викликав начальника цеху з метою розібратися в причинах такої поведінки.

8. Вправа "Телефон"

Учасники: Два співробітники.

Вихідна інформація: Обідня перерва. По телефону говорять на якусь особисту тему. Вам потрібно зателефонувати точно у певний час.

Додаткова інформація: Людина, яка говорить по телефону, намагається уникнути контакту, наскільки можна вдаючи, що не помічає колегу, який теж бажає зателефонувати.

Завдання: Привернути увагу людини, яка говорить по телефону, й попросити дозволу на свою розмову.

9. Вправа "Коробки"

Учасники: Диспетчер, водій.

Вихідна інформація: Наприкінці робочого дня з'ясується, що для нормального продовження роботи потрібно дістати коробки. Водій зробив сьогодні у другій годині один рейс за коробками. Тепер потрібно ще раз поїхати, але це вже у поза робочий час.

Завдання: Диспетчерові потрібно вплинути на водія, щоб той погодився зробити цей рейс.

10. Вправа "Неякісна сировина"

Учасники: Директор, начальник цеху.

Вихідна інформація: Комбінат отримав із-за кордону неякісну сировину. Начальник цеху відмовляється від прийому

цього матеріалу. Але директоріві повідомили, що матеріал потрібно прийняти. З одного боку, під загрозою діяльність підприємства, заробітна плата тощо. З іншого боку, робота з таким матеріалом означає труднощі у виробництві, понаднормовану роботу, можливість браку.

Завдання: Знайти компроміс та вихід з існуючого становища.

11. Вправа "Змушена розмова"

Учасники: Начальник, підлеглий, дружина підлеглого.

Вихідна інформація: Начальник приходить додому до свого підлеглого, який працює нещодавно, у терміновій справі. Вдома його дружина.

Завдання: Розіграти сценку.

12. Вправа "Три бригади — один верстат, механізм, апарат"

Учасники: Старший майстер, три майстри.

Вихідна інформація: Три бригади користуються по чергово одним верстатом. Кожний майстер намагається скласти графік користування так, щоб це було зручно для його бригади.

Завдання: Старший майстер повинен владнати справу між трьома майстрами так, щоб денне завдання завжди виконувалося й між майстрами не було непорозумінь.

13. Вправа "У крамниці немає хліба"

Учасники: Продавець, покупець.

Вихідна інформація: Третій день у крамниці немає хліба. Обурений покупець вимагає книгу скарг. Продавець знає причину: на хлібозаводі неполадки з постачанням дріжджів.

Завдання (продавцю): Владнати конфлікт без видавання книги скарг.

14. Вправа "Критична ситуація-1"

Учасники: Начальник цеху, робітник.

Вихідна інформація: На вулиці на начальника цеху напала група п'яних молодиків. З кризової ситуації його рятує робітник цього цеху. За кілька днів начальник з'ясовує; що цей самий

робітник краде продукцію фабрики, про що знають тільки вони вдвох.

Завдання (начальникові цеху): Як поведеться у такій ситуації? Що сказати робітникові?

15. Вправа "Критична ситуація-2"

Учасники: Начальник цеху, робітник.

Вихідна інформація: Одного разу робітник рятує начальника цеху від нападу групи п'ятих молодиків. За кілька днів начальник бачить, як робітник виносить за межі фабрики кілька деталей, які він сам виготовив.

Завдання (робітникові): Діяти по ситуації, з урахуванням звертання начальника цеху.

16. Вправа "Ювілей"

Учасники: Начальник цеху, бригадир.

Вихідна інформація: П'ятдесятирічний ювілей бригадира святкували під час обідньої перерви. Бригадира підняли разом із стільцем, але настільки невдало, що впустили з рук. Один робітник дістав тяжку травму. Викликали "швидку допомогу".

Завдання: Бригадир благає начальника цеху, молодого спеціаліста, владнати ситуацію для уникнення неприємностей без складання акту про виробничу травму.

17. Вправа "Хто насправді користується яхтою?"

Учасники: Голова профкому, заступник голови профкому.

Вихідна інформація: Підприємство має яхту, щоб працівники могли провести своє дозвілля. Яхтою розпоряджається профком. Робітники підприємства не задоволені тим, що яхта видається незнайомим начальникам з інших організацій. Голова профкому боїться скандалу, тому при черговому видаванні яхти він благає свого заступника завізувати розпорядження. Останній вважає це нечесною грою й не хоче втручатися в цю історію.

Додаткова інформація: Розпорядження вже завізоване одним з членів профкому.

Завдання: Діяти по ситуації залежно від умов та поведінки партнера.

18. Вправа "В універсамі"

Учасники: Касир, покупець.

Вихідна інформація: Касир звинувачує покупця, що той взяв з крамниці рукавички. Відсутній чек, який би довів, що рукавички придбані в іншій крамниці.

Завдання: Діяти по ситуації залежно від умов та поведінки партнера, уникаючи дискомфорту.

19. Вправа "У місцевому автобусі"

Учасники: Водій автобуса, літній тверезий пасажир.

Вихідна інформація: Водій автобуса враховував бажання кількох підпилих пасажирів і зупинявся там, де ті його прохали. Коли автобус вибився з графіку, літній тверезий пасажир попросив зупинитися між двох зупинок. Водій різко відмовляється.

Додаткова інформація: Судячи з розмови, підпилі пасажирів, для яких водій зупинявся, могли виявитися знайомими водія.

Завдання: Розіграти діалог.

20. Вправа "Помилка біля каси"

Учасники: Касир, покупець.

Вихідна інформація: Покупець стверджує, що касир помилився при видачі решти. Касир дав йому решту нібито з трьох гривень, а насправді треба було з п'яти.

Завдання: Діяти залежно від поведінки партнера, намагаючись дійти обопільно прийняттого результату.

21. Вправа "На залізничному вокзалі"

Учасники: Пасажир, черговий по вокзалу.

Вихідна інформація: На вокзалі з'ясовується, що потяг через зміну в розкладі вже від'їхав 15 хвилин тому. На квитку, придбаному через попередній продаж, зазначений час від'їзду за попереднім розкладом. На сьогодні всі квитки на наступні потяги вже давно придбані. Пасажир повинен саме сьогодні неодмінно доїхати до призначеного пункту. Черговий по вокзалу дуже втомився за день.

Завдання (групи): сформулювати, чого саме повинен добиватися пасажир.

Завдання (парам): розіграти рольову гру.

ДОДАТОК 2

МИСЛЕТВОРЧІ ЗАВДАННЯ

A. Завдання, спрямовані на розвиток креативного мислення

1. Вправа "Пильність у пошуках проблем"

Піддослідному пропонується записати на аркуші паперу незвичайні проблеми, пов'язані з певним об'єктом. Наприклад: "Що б Ви зробили з деревом, якби його Вам дали?".

2. Вправа "Швидкість мислення"

Пропонується назвати всі слова, яких стосуються три визначення водночас. Наприклад: "м'який", "білий", "їстівний".

3. Вправа "Невимушеність асоціювання"

Назвати всі слова, протилежні за смыслом заданому слову (наприклад, словам "сухий", "старий" тощо).

4. Вправа "Множинні угруповання"

Піддослідному пропонується список слів (наприклад, "стріла", "бджола", "крокодил", "риба", "шуліка", "яхта", "горобець" тощо). Потрібно згрупувати ці слова, виокремивши якомога більше класів ("птахи", "риби", "живі об'єкти" тощо).

5. Вправа "Символ фаху"

Піддослідному пропонують малюнок знайомого предмета (наприклад, електричної лампи). Потрібно перелічити професії, які може символізувати цей предмет (наприклад, електрик, викладач, учений тощо).

6. Вправа "Вивід наслідків"

Учасникам групи подають описання ситуації й пропонують перелічити можливі наслідки. Наприклад, "що відбудеться, якщо почнеться дощ і періщитиме без кінця?" (типові відповіді: "ми всі вимокнемо", "подорожчають парасольки", "переселимося в гори", "зникнуть костюми для підводного плавання тощо).

7. Вправа "Формування символів"

На аркуші паперу горизонтальними та вертикальними лініями утворено 12 клітин. У кожній з них коротка фраза:

"людина йде", "літак злітає", "гнів", "гордість" тощо. Пропонується виразити їх символічно, щось накресливши олівцем, (але не у вигляді ілюстрації).

8. Вправа "Запитай та вгадай"

Членам групи пропонують ілюстрації до будь-якої казки або сюжетний малюнок. Вони повинні ставити запитання, відповіді, на які не можна побачити у змісті малюнка. Крім того, їм пропонують запитання про події, які попереджали зображеному.

9. Вправа "Уява"

Учасники групи повинні індивідуально вигадати невелику оповідь на одну з десяти запропонованих тем, які неодмінно включають до себе щось незвичне, скажімо, "крокодила, який літає", "чоловіка, який рюмсає" тощо.

10. Вправа "Вислови здогадку"

Учасників групи просять навести за малюнком або описом фантастичної ситуації її можливі наслідки, наприклад: "Уявіть, що людина пройшла крізь машину для викручування білизни й стала пласкою та зневодженою".

11. Вправа "Завершення малюнків"

Члени групи повинні індивідуально завершити незакінчений малюнок.

12. Вправа "Поліпшення об'єкта"

Іграшку – собаку, мавпу – потрібно вдосконалити, тобто сказати, як зробити її дотепною.

13. Вправа "Кола та квадрати"

На аркуші паперу у безладді розташовані 35 обводів кола. Пропонується намалювати якомога більше незвичайних об'єктів, використовуючи коло як складову частину. Під малюнком потрібно написати назви предметів. (Замість кіл можна запропонувати квадрати.)

14. Вправа "Конструювання"

Пропонується скласти малюнок із стандартних деталей – клаптиків кольорового паперу або картону. Сюжет має бути осмисленим, до нього потрібно вигадати назву.

Ці завдання оцінюються поняттями "легкість", "гнучкість", "оригінальність".

Легкість – швидкість виконання завдань, що обчислюється шляхом підрахунку кількості відповідей за відведений проміжок часу.

Гнучкість – кількість переключень з одного класу об'єктів на інші.

Оригінальність оцінюється за частотою певної відповіді в однорідній групі (серед членів тренінгової групи). Якщо понад 15 відсотків учасників дають однакову відповідь, то така відповідь оцінюється нулем. Якщо від 10 до 15 відсотків учасників запропонували однакову відповідь, то її оригінальність оцінюється в 1-2 бали. Якщо від 5 до 10 відсотків учасників запропонували однаковий результат – 3 бали. Якщо однакову відповідь пропонують менш ніж 5 відсотків учасників, то її оригінальність оцінюється в 4 бали (найвища оцінка).

Оцінка результатів виконання цих завдань є недостатньо строгою, тут може бути допущена суб'єктивність психолога.

Б. Творчі завдання для групової дискусії (можна використовувати відеоапаратуру)

1. Завдання "Обід"

Умови: Три господині вирішили варити обід на одній плиті, щоб не вмикати три плити. Одна господиня принесла два поліна, друга – три поліна, а третя не принесла нічого, проте на приготування їжі палива вистачило. Третя господиня вирішила розрахуватися грошима. Вона дала 10 копійок.

Запитання: Як треба розділити гроші по справедливості між першою та другою господинею?

Відповідь: 2 копійки та 8 копійок.

2. Завдання "Риба"

Умови: Рибалка йде лісом і зустрічає товариша з пречудовим уловом. Той повідомляє, що спіймав рибину, яка заважила 8 кг і ще половину своєї власної ваги.

Запитання: Скільки заважила риба, якщо рибалка не бреше?

Відповідь: 16 кг.

3. Завдання "Намисто"

Умови: У студента скінчилися гроші і йому нічим було заплатити господині за житло за 7 днів, які він розраховував ще прожити у неї. Він якраз мав намисто, яке містило сім перлин, і господиня погодилася отримувати плату перлинами. Проте вона зажадала, щоб кожного дня вона отримувала одну перлину.

Запитання: Скільки розрізів щонайменше потрібно зробити, щоб виконати цю умову?

Відповідь: 6 розрізів.

4. Завдання "Курка"

Умови: Півтори курки за півтори доби знесуть півтора яйця.

Запитання: Скільки яєць знесуть дві курки за три доби?

Відповідь: 4 яйця.

5. Завдання "Кінь"

Умови: Один бідний селянин на базарі після двох днів торгів купив, нарешті, собі коня за 6 тисяч гривень. Рівно через рік він його продав за 7 тисяч гривень. Ще через півтора роки селянин купив того самого коня, але вже за 8 тисяч гривень. Ще за два роки він знову продав того самого коня за 9 тисяч гривень.

Запитання: Скільки вигадав чи втратив селянин на цьому гендлі?

Відповідь: 2 тисячі гривень вигадав.

6. Завдання "Комаха"

Умови: Два потяги, що перебувають на відстані 200 км один від одного, зближаються, рухаючись по тих самих рейках, причому кожний має швидкість 50 км/год. У початкову мить руху з лобового скла одного локомотиву злітає комаха й починає літати зі швидкістю 75 км/год уперед та - назад між локомотивами, доки ті не розчавлять її, зіткнувшись.

Запитання: Яку відстань встигне пролетіти комаха, доки не загине наглою смертю.

Відповідь: 150 км.

Творчі неструктуровані завдання для групової дискусії

Для дискусії у групі можуть пропонуватися найрізноманітніші сюжети. Тут багато що залежить від проблематики, яка хвилює групу. Але можуть використовуватися й сюжети, придатні для будь-якої групи.

Наприклад:

1. Чи відвідують землю НЛО?
2. Уявіть, що на зібрані групою кошти придбано один лотерейний квиток, виграш за яким склав 10000 гривень. Що робити з виграшем?
3. Всі учасники групи перебувають на кораблі, який тоне. Є рятувальний човен, який витримує на одну людину менше, ніж є членів групи. Потрібно прийняти рішення, що робити до того, як корабель перекинеться.
4. Визначіть найголовнішу якість, необхідну господарському керівникові за сучасних умов. (Можна попрохати виокремити дві-три якості.)

У цьому додатку не репрезентовані організаційно-діяльнісні ігри, які безперечно є ефективним засобом розвитку творчого та новітнього потенціалу КСУ. Нами вони не наведені свідомо через те, що головна особливість ігор такого різновиду – їхня тема та специфіка проведення – підпорядкована проблемам та завданням конкретної організації. Тому їхній сценарій залежить від творчості та винахідливості тренерів-психологів.

ДОДАТОК 3

ОЦІНОЧНА АНКЕТА

Якості	Дуже схоже на нього	Схоже на нього	Скоріше схоже на нього	Скоріше не схоже на нього	Не схоже на нього	Дуже не схоже на нього
	3	2	1	-1	-2	-3

1. Товариський
2. Самовпевнений
3. Розумний
4. Егоїст
5. Злий
6. Марнолюбний
7. Вибухливий
8. Боягузливий
9. Ерудит
10. Виконавчий
11. Упертий
12. Хитрий
13. Вольовий
14. Ледачий
15. Дурний
16. Незграбний
17. Жадібний
18. Марновірний
19. Захоплений наукою
20. Захоплений мистецтвом
21. Захоплений спортом

ДОДАТОК 4

ПОРІВНЯЛЬНО-САМООЦІННА АНКЕТА

<u>Я</u>	напружений	ВН
Я	тривожний	ВН
Я	збуджений	ВН
Я	спостережливий	ВН
Я	зібраний	ВН
Я	наполегливий	ВН
Я	доброзичливий	ВН

Для нотаток:

Для нотаток:

Для нотаток:

Навчальне видання

ОСНОВИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

НАВЧАЛЬНИЙ ПОСІБНИК

для студентів вищих навчальних закладів

Автори: Н.О. Михальчук, Р.З. Потапнюк, Е.З. Івашкевич

Комп'ютерний макет та верстка: Л.Федорук

Підписано до друку 24.06.2005 р.

Папір офсет. Формат 60/84 1/16.

Ум. др. арк. 11,1.

Тираж 1000 пр. Зам. № 43/4.

Міжнародний економіко-гуманітарний університет
ім. академіка Степана Дем'янчука

Макет, верстку, дизайн
здійснено в редакційно-видавничому відділі
Рівненського державного гуманітарного університету
33028, м. Рівне, вул. С.Бандери, 12