

1992. С. 123-140.

3. Косарева Н. Виховання громадянськості дітей дошкільного віку на ідеях української державності. *Педагогіка і психологія*. 1996. № 3. С. 130-136.
4. Левковская Н. Правовое образование в современной начальной школе: педагогические проблемы повышения уровня правовой культуры младших школьников. *Вестник ВолГУ. Серия 7. Вып. 6. 2007. С. 125-128.*
5. Мацук Л. Підготовка майбутніх вихователів до правового виховання дошкільників: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук: спец. 13.00.04 «Теорія та методика професійної освіти». Тернопіль, 2002. С. 10-11.
6. Ніколаєнко В. Правове виховання в ЗДО. 3-6 роки. Харків: Вид. група «Основа». 2010. 206 с.: іл. (Серія «ЗДО. Вихователю»).
7. Теория государства и права. Курс лекций. Под ред. Н. Матузов и А. Малько. М.: Изд. Юристъ, 1997. 644 с.

PSYCHOLOGY AND PSYCHIATRY

UDC 159.923:316.613.434-053.6

Розіна Ірина Володимирівна

кандидат психологічних наук, доцент кафедри психологія розвитку і соціальних комунікацій
Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К.Д. Ушинського,
Україна

**ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЙНОЇ ПРОГРАМИ
СПРЯМОВАНОЇ НА ПОДАЛАННЯ АУТОАГРЕСІЇ У
ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ**

***Анотація.** Метою статті було вивчення особливостей аутоагресивної поведінки у підлітковому віці, а також розробка корекційної програми на подолання аутоагресії за допомогою засобів пісочної терапії. Проблема аутоагресії серед підлітків з кожним роком стає все більш актуальною і потребує більш глибокого дослідження, зокрема, розробка комплексної програми, що включає систему тренінгових вправ для подолання аутоагресії у підлітковому віці. Розглядаються результати емпіричного дослідження, яке спрямовано на діагностику рівня агресії, аутоагресії у підлітків. Розроблено корекційна програма на зниження рівня аутоагресії у підлітків, напрямками якого виступають: підвищення самооцінки підлітка; вплив на зниження рівня агресії; зняття емоційної напруги; розвиток навичок спілкування. Напрямами роботи корекційної програми є: розвиток комунікативних навичок; розвиток та корекція емоційної сфери особистості; корекція тривожності та агресії; підвищення рівня самооцінки.*

***Ключові слова:** аутоагресія, агресія, тривожність, емоційна напруга, пісочна терапія, підлітковий вік.*

Актуальність проблеми полягає у тому, що однією з форм агресивної поведінки загалом і у підлітків, зокрема, є аутоагресивна поведінка, тобто



агресія, спрямована на себе. Вивчення аутоагресивної поведінки завжди було предметом особливої уваги з боку спеціалістів.

Дослідження аутоагресивної поведінки являється одним із основних напрямків дослідницької, лікувально-діагностичної та профілактичної роботи в психіатрії, суїцидології, психології. Проблемою аутоагресивної поведінки займалися багато вчених, такі як: А. Г. Амбрумова, В. А. Тихоненко, С. В. Ваулин, Д. С. Ісаєв, Г. Я. Пилягіна, Н. М. Вольнов, Д. І. Шустов, Н. А. Качнова, та ін. Вікові особливості, які пов'язані з аутодеструктивною поведінкою вивчали А. А. Александров, Л. І. Божович, Б. С. Братусь, А. І. Захаров, С. А. Ігумнов, Д. Я. Ісаєв, І. С. Кон, А. Н. Леонт'єв, Д. І. Фельдштейн, П. М. Якобсон та ін.

Вивчення феномену аутоагресії у клінічній психології та психології девіантної поведінки відзначається значним різноманіттям форм і варіацій прояву аутоагресивної поведінки. У загальному випадку аутоагресивна поведінка розглядається як варіант агресивної, при якій суб'єкт і об'єкт дії збігаються.

Метою дослідження є вивчення особливостей прояву аутоагресії у підлітків та розробка корекційної програми на подолання аутоагресії за допомогою засобів пісочної терапії.

За результатами теоретичного аналізу наукової літератури визначено, що теоретичні дослідження аутоагресивної поведінки спираються на те, що аутоагресія ніколи не відбувається безцільно, її вчинення завжди бачиться суб'єктом як вихід із кризового становища, як спосіб вирішення життєвої проблеми, зобов'язання, утруднення або нестерпної ситуації [7].

Аутоагресія є не просто ізольована особистісна риса, конкретна особливість, а проявляється складним особистісним комплексом, функціонуючим і що виявляється в різних рівнях. Аутоагресія пов'язана зі здібністю або не здібністю до успішної соціальної адаптації особистості, успішністю/не успішністю міжособистісної взаємодії у мікросоціумі [4].



Підлітковий вік був обраний тому, що саме у цьому віці відбуваються суттєві зміни в прийнятті себе, гостре відчуття самооцінки. У зв'язку з цим постає гостра необхідність у розробці та вивченні загальних і спеціальних методолого-психодіагностичних основ з вивчення аутоагресивної поведінки у підлітковому віці.

Теоретичний аналіз літератури багатоаспектних досліджень підліткової агресії, підтверджують складність феномена аутоагресії. При аутоагресії підліток характеризується низькою самооцінкою і неприйняттям себе. Вже цих характеристик власними силами цілком вистачає для появи труднощів соціально-психологічного характеру, що пов'язано з встановленням контактів, і здійсненням продуктивного спілкування.

В науковій літературі під «аутоагресією» розуміють різновид агресивної поведінки, при якій ворожі дії з яких-небудь причин (в основному соціальних - коли викликав агресію об'єкт недосяжний, занадто сильний - так чи інакше невразливий) не можуть бути звернені на дратівливий об'єкт й направляються людиною на самого себе [7].

Психологічно аутоагресія виступає одним з основних соціально-дезадаптивних способів вирішення проблем, пов'язаних зі збереженням індивідуальності та тотожності, із захистом почуття власної цінності, з протидією несприятливого для індивідуума соціального оточення. Однак як підкреслюють Ю.В. Попов і А.В. Бруг, у всіх випадках вирішальним моментом формування диспозиції до аутоагресивних проявів стає смисловий конфлікт. Виконання аутоагресивного рішення (незалежно від причин, умов і форм дезадаптації) відбувається тільки після етапу особистісної переробки конфлікту. Не існує прямої залежності аутоагресивної поведінки від характеру і від тяжкості хвороби. Навіть у випадку психотичного стану індивіда, «псевдореальний» конфлікт заломлюється через «базальні установки особистості», що й обумовлює вибір форми подальшої поведінки [5].



Існують «суто» психологічні концепції аутоагресії. Перш за все, до них потрібно віднести теорію фрустрації і теорію навчання.

Концепція фрустраційного генезу аутоагресивної поведінки вперше запропонована J. Dollard в 1939 році. Її суть зводиться до того, що аутоагресивна поведінка формується як результат фрустрації (неможливості досягнення життєво важливих особистісних потреб). Таким чином, воно спрямовується на подолання перешкод, що виникли і досягнення бажаного. Біхевіористська теорія «навчання» стверджує, що аутоагресивні дії є результат наслідування способам поведінкового захисного реагування, набутий людиною в процесі виховання. Однак ціннісні установки (як і психофізіологічна активність) найчастіше не усвідомлюються людиною. Це ті базові релігійно-філософські, моральні, естетичні критерії, які визначають цілісний стиль життя людини і формують його установки на тривалі життєві програми і цим опосередковано обумовлюють конкретно-ситуаційні форми особистісної поведінки.

Виходячи з класичного психоаналізу Ненсі Мак-Вільямс вважає, що в основі аутоагресивної поведінки лежить порушення ідентифікації, в результаті якого об'єкт агресії збігається із суб'єктом. Аутоагресивний характер поведінки визначається несвідомими психічними силами, а момент усвідомлення є чинником їх енергетичного перетворення і напрямки. У теорії об'єктних відносин, аутоагресія розглядається в рамках «загрозливого паттерни відносин» та дії примітивних захисних механізмів (проективної ідентифікації, розщеплення, відреагування та ін.) [2].

Аналіз наукової літератури показав, що теоретичні дослідження аутоагресивної поведінки спираються на те, що аутоагресія ніколи не відбувається безцільно, щоб зрозуміти і попередити аутоагресію, доцільно дізнатися, на підставі яких суб'єктивних систем значень індивід прийшов до вибору даного способу поведінки. Після аналізу суб'єктивних систем значень як операціональних аналогів свідомості аутоагресорів можна ставити практичну задачу на досягнення довгострокового результату попередження аутоагресії або



її редукції до соціально прийнятним формам через перегляд і трансформацію тих систем суб'єктивного досвіду індивіда, які пов'язані в його актуальній системі значень з аутоагресією.

Виходячи з вище зазначеного, було проведено емпіричне дослідження, метою якого було діагностика аутоагресії у підлітків. У дослідженні брало участь 50 підлітків віком 13-14 років.

Для рішення поставлених завдань застосований комплексний підхід, що складається з об'єднання теоретичного аналізу наукових джерел і констатуючого експерименту.

В ході емпіричного дослідження було підібрано комплекс методик діагностики аутоагресії у підлітків. До комплексу методик увійшли наступні: опитувальник суїцидального ризику (модифікація Т.Н. Разуваєва), опитувальник рівня агресивності Басса-Дарки, методика визначення інтегральних форм комунікативної агресії В.В.Бойко. Методи обробки даних – порівняння вибірок (t критерій Стьюдента).

Проведення методики Басса-Дарки дозволила визначити види агресивної поведінки у підлітків. Найбільш вираженими є показники роздратування (60%), підозрілість (40%), вербальна агресія (45%), негативізм (43%) та непряма агресія (43%). Такі результати свідчать про готовність до прояву негативних почуттів при найменших незначних причинах, вони дуже запальні, грубі; вони не довіряють людям, обережні в стосунках, виражають негативні відчуттів як через форму (крик, виск), так і через зміст словесних відповідей.

Узагальнений аналіз результатів за методикою В.В.Бойко у підлітків дозволив визначити, що 20 % досліджуваних мають низький рівень агресії, тобто це свідчить про нещирість відповідей респондента, про його прагнення відповідати соціальній нормі. Такі показники зустрічаються у людей зі зниженою самокритичністю і завищеними домаганнями. У 35% досліджуваних виявлено невисокий рівень агресії, тобто вони зазвичай бувають обумовлені спонтанною агресією і пов'язано це з невмінням перемикаати агресію. Виявлено

середній рівень агресії, у 30% досліджуваних що виражається в спонтанності, слабкій здатності до гальмування. У 10% досліджуваних виявлено підвищений рівень агресії, тобто до атрибутів, характерним для її середнього рівня, зазвичай додаються показники розплати, провокації. У 5% досліджуваних виявлено дуже високий рівень агресії, цей рівень пов'язаний з отриманням задоволення від агресії, перейнятті агресії на товпу, провокуванням агресії в оточуючих.

Вивчення рівня схильності до суїцидального ризику показав наступні результати: у 25% досліджуваних досить вираженою є шкала демонстративність, у 45% досліджуваних високі оцінки виявлені за шкалою афективність, у 40% досліджуваних високі оцінки виявлені за шкалою соціальний песимізм. Встановлено, що у 30% досліджуваних виявлені ознаки схильності до суїцидального ризику. Виявлено, що 35% досліджуваних мають занижену самооцінку, 30% досліджуваних переживають страх, у 40% виявлені ознаки аутоагресії.

Розроблено корекційну програму для зниження аутоагресії для підлітків 13-14 років, *за допомогою засобів пісочної терапії*. Тренінг складається з 10 занять, тривалість кожного 45-50 хвилин. Корекційна програма проведена з експериментальною групою підлітків, які мали ознаки дезадаптації, занижену самооцінку, високий рівень тривожності, труднощі у спілкуванні.

Метою корекційної програми є зниження рівня аутоагресії у підлітків, напрямками якого виступають: підвищення самооцінки підлітка; вплив на зниження рівня агресії; зняття емоційної напруги; розвиток навичків спілкування. **Форми та методи, які використані при розробці тренінга наступні:** групова робота; елементи індивідуальної роботи; «мозковий штурм»; групова дискусія; спостереження за комунікативною поведінкою інших; ігрова діяльність; арт-терапія; казко терапія, ауторелаксація.

Задачі корекційної програми: розвиток комунікативних навичок; розвиток та корекція емоційної сфери особистості; корекція тривожності та агресії; підвищення рівня самооцінки.



Структура занять: початок занять, основна частина, рефлексія, закінчення заняття. На початку заняття на стелажах розміщуються фігурки (люди, казкові герої, тварини які живуть на землі, тварини які літають, жителі водяної стихії, посуд, продукти, дерева, рослини, житло транспорт, аксесуари, природні об'єкти), які є необхідними у пісочній терапії. Підлітки самостійно обирають предмети для роботи. Особливістю під час занять з піском є те, що психолог уважно спостерігає, а не керує. Це дозволяє краще зрозуміти почуття та емоції дитини. Дуже важливо яку фігуру обирає, де її розміщує, які дає коментарі. Дивлячись на вибір дитини, можна зрозуміти причину виникнення проблеми.

За допомогою засобів пісочної терапії підлітки можуть вдосконалювати навички самоконтролю й саморегуляції, виховувати позитивні особистісні риси — сміливість, активність та ініціативність, знімати психологічне напруження, позбавляти неприємних переживань від негативної життєвої ситуації завдяки її проектуванню на гру з піском і символічному проживанню під час гри створювати ситуації успіху й підвищувати впевненість у собі вдосконалювати навички міжособистісної взаємодії під час групових ігор. Позбавлення комплексів та страхів. Подалання аутоагресивних проявів.

Проведена апробація тренінгу показала, що у підлітків підвищився рівень самооцінки, зменшився рівень тривожності, страхів, покращився емоційний стан. Також визначено статистично значущі різниці між оцінками в роботах підлітків експериментальної групи за показниками тривожності ($t=2,56$, при $t_{кр}=2,11$, $p<0,05$), роздратування ($t=2,33$, при $t_{кр}=2,11$, $p<0,05$), негативізм ($t=2,15$, при $t_{кр}=2,11$, $p<0,05$), самопочуття ($t=2,95$, при $p<0,05$) та настрою ($t=3,27$, при $p<0,05$) до та після проведення тренінгу. Доведена ефективність використання розробленого тренінгу зі зниження рівня аутоагресії у підлітків.

Список джерел:

1. Агазаде Н.В Аутоагресивные явления в клинических и психических болезнях / Н.В. Агазаде - Москва: Наука, 1989. – С.189



2. Ненси Мак-Вильямс Психоаналитическая диагностика: Понятие структуры личности в клиническом процессе / Ненси Мак-Вильямс. - СПб.: Клас, 2003. - 476 с.
3. Пилягіна Г.Я. Аутоагресія: біологічна доцільність чи психологічний вибір // Таврійський журнал психіатрії/ Г.Я. Пилягіна. - 1999. - Т. 3, № 3. - С. 24-27.
4. Пилягіна Г.Я. До питання про клініко-патогенетичної типології аутоагресивної поведінки // Таврійський журнал психіатрії/ Г.Я. Пилягіна - 2000. - Т. 4, № 1. - С. 22-24.
5. Попов Ю.В., Бруг А.В. Аддиктивное суицидальное поведение подростков / / Обзор психиатрии и меедицинской психологии/ Ю.В. Попов, А.В. Бруг - 2005. - № 2. - С.3-6.
6. Румянцева Т.Г. Агрессия контроль. Вопросы психологии / Т.Г. Румянцева - 1992. - № 5/6. - С.35-40
7. Семенюк Л.М. Психологические особенности агрессивного поведения подростков и условия его коррекции /Л.М. Семенюк. – Москва: 1996. -254с.