

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Тернопільський національний економічний університет
Юридичний факультет
Кафедра психології та соціальної роботи

НАКОНЕЧНИЙ Тарас Ярославович

**Саморуйнівні думки і переконання соціального
працівника та способи їх подолання/Self-destructive
thoughts and beliefs of a social worker and methods of their
overcoming**

спеціальність: 8.13010201 – Соціальна робота
магістерська програма – Соціальна робота
Магістерська робота

Виконав студент групи СРм-21
Т.Я. Наконечний

Науковий керівник:
д.психол.н., професор А.В. Фурман

Магістерську роботу
допущено до захисту:

«___» _____ 20__ р.

Завідувач кафедри
_____ **А. В. Фурман**

ТЕРНОПІЛЬ-2017

РЕЗЮМЕ

Робота містить 103 сторінки, 93 – основного тексту, 1 рисунок, список використаних джерел із 100 найменувань.

Метою дослідження є психосоціальне обґрунтування деструктивних та саморуйнівних думок і переживань соціального працівника та визначення найдоступніших способів їх подолання чи принаймні обмеження поля негативної емоційної дії на перебіг його професійної і повсякденної побутової діяльності. **Об'єктом дослідження** є саморегуляційний потенціал соціального працівника як суб'єкта та особистості і його внутрішні аномалії – деструктивні емоційні стани, саморуйнівні думки, стереотипи, переживання. **Предмет дослідження** становлять саморуйнівні думки і переживання соціального працівника як внутрішні джерела деформації його особистості та способи їх цілеспрямованого самісного подолання. **Методи дослідження:** *теоретичні* – ідеалізації, узагальнення, мисленнєвого експерименту, соціального теоретизування; *емпіричні* – соціальне спостереження, психокоректувальний експеримент, психо- та аутотренінги.

Теоретична новизна одержаних результатів. Проведений аналіз дав змогу виявити причини та показати способи подолання появи саморуйнівних думок і переконань й намітити шляхи підвищення ефективності роботи соціального працівника. **Практичне значення.** Висновки про специфіку психологічних проблем, пов'язаних із появою та подоланням саморуйнівних думок і переконань соціального працівника можуть виявитися корисними в розумінні проблем, що виникають в спілкуванні соціальних працівників із клієнтами. Напрацювання роботи можуть бути використані при розробці програм спеціальної перепідготовки соціальних працівників. Подолання професійних деформацій фахівців соціальної сфери може здійснюватися через систему психологічних тренінгів, спрямованих на розвиток і активізацію рефлексії, освоєння професійних навичок побудови довірливих відносин із клієнтами, освоєння механізму ідентифікації-відособлення як продуктивної професійної технології спілкування.

Ключові слова: деструкція, саморуйнування, стереотип, переживання, рефлексія, відособлення, вигорання, тренінг.

RESUME

Work contains 103 pages, 93 – basic text, 1 figure, list of the used sources – 100 names.

It is a **research purpose** psychosocial grounded destructive and self-destructive thoughts and experiencing of social worker and determination of the most accessible methods of their overcoming or at least limitation of the field of negative emotional action on motion of his professional and everyday domestic activity. Self-regular potential of social worker is a **research object** as a subject and personality and his internal anomalies – destructive emotional being, self-destructive thoughts, stereotypes, experiencing. A **research object** is made by self-destructive thoughts and experiencing of social worker as internal sources of deformation of his personality and methods of their purposeful self overcoming. **Research methods:** *theoretical* – idealization, generalization, mind experiment, social theorizing; *empiric* – social supervision, psychocorrective experiment, psycho- and autotrainings.

Theoretical novelty of the got results. The conducted analysis gave possibility to expose reasons and show the methods of overcoming of appearance of self-destructive thoughts and persuasions and to set the ways of increase of efficiency of work of social worker. **Practical value.** Position about the specific of the psychological problems, related to appearance and overcoming of self-destructive thoughts and persuasions of social worker can appear useful in understanding of problems, which arise up in intercourse of social workers with clients. Positions of work can be used for program development of the special retraining of social workers. Overcoming of

professional deformations of specialists of social sphere can be carried out through the system of the psychological trainings directed on development and activation of reflection, mastering of professional skills of construction of confiding relationships with clients, mastering of mechanism of authentication-isolation as productive professional technology of intercourse.

Keywords: destruction, self-destructive, stereotype, experiencing, reflection, isolation, burning down, training.

АНОТАЦІЯ

Наконечний Тарас Ярославович. Саморуйнівні думки і переконання соціального працівника та способи їх подолання. – Рукопис.

Дослідження на здобуття освітньо-кваліфікаційного рівня магістра за спеціальністю 8.13010201 – «Соціальна робота». – Тернопільський національний економічний університет. Юридичний факультет. – Тернопіль, 2017.

У магістерській роботі досліджено саморегуляційний потенціал соціального працівника як суб'єкта та особистості і його внутрішні аномалії – деструктивні емоційні стани, саморуйнівні думки, стереотипи, переживання. Зокрема виокремлено й деталізовано саморегуляцію життєдіяльності людини як предмет психосоціального аналізу, здійснено психозмістову та структурно-функціональну характеристику деструктивних психічних станів, саморуйнівних думок і переконань соціального працівника. А також висвітлено методи і способи подолання особистістю соціального працівника саморуйнівних станів, думок, переконань.

ANNOTATION

Nakonechnyi Taras Yaroslavovych. Self-destructive thoughts and beliefs of a social worker and methods of their overcoming. – Manuscript.

Research on the receipt of educational-qualifying level of master's degree after speciality 8.13010201 – «Social work». – the Ternopil national economic university. Faculty of law. – Ternopil, 2017.

In master's degree work self-destructive potential of social worker is explored as a subject and personality and his internal anomalies – destructive emotional being, self-destructive thoughts, stereotypes, experiencing. In particular it is selected and self-regulation of vital functions of man is gone into detail as article of psychosocial analysis, psychocontents and structural-functional description of destructive mental conditions, self-destructive thoughts and persuasions of social worker is carried out. And also methods and methods of overcoming by personality of social worker of the self-destructive being, thoughts, persuasions are reflected.

ПЛАН

ВСТУП

РОЗДІЛ 1.

САМОРЕГУЛЯЦІЯ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ЛЮДИНИ ЯК ПРЕДМЕТ ПСИХОСОЦІАЛЬНОГО АНАЛІЗУ

- 1.1. Саморегуляційна сфера людини як суб'єкта поведінки
 - 1.2. Форми і механізми емоційної саморегуляції особистості
- Висновки до розділу 1

РОЗДІЛ 2.

ДЕСТРУКТИВНІ ТА САМОРУЙНІВНІ ДУМКИ І ПЕРЕКОНАННЯ У ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ СОЦІАЛЬНОГО ПРАЦІВНИКА

- 2.1. Деструктивні психічні стани і думки як психоформи регресії особистості
 - 2.2. Негативні емоційні стани як внутрішнє джерело руйнівних думок і переконань соціальних працівників
 - 2.3. Саморуйнівні стереотипи і переконання майбутніх та досвідчених соціальних працівників
- Висновки до розділу 2

РОЗДІЛ 3.

СПОСОБИ ПОДОЛАННЯ САМОРУЙНІВНИХ ДУМОК І ПЕРЕКОНАНЬ СОЦІАЛЬНОГО ПРАЦІВНИКА

- 3.1. Психотренінгові технології подолання деструктивних і саморуйнівних думок та переконань особистості
 - 3.2. Аутотренінгові методики подолання особистістю негативних емоційних станів і саморуйнівних думок
- Висновки до розділу 3

ВИСНОВКИ

Список використаної літератури

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1.	
САМОРЕГУЛЯЦІЯ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ЛЮДИНИ	
ЯК ПРЕДМЕТ ПСИХОСОЦІАЛЬНОГО АНАЛІЗУ	6
1.1. Саморегуляційна сфера людини як суб'єкта поведінки	6
1.2. Форми і механізми емоційної саморегуляції особистості	14
Висновки до розділу 1	22
РОЗДІЛ 2.	
ДЕСТРУКТИВНІ ТА САМОРУЙНІВНІ ДУМКИ І ПЕРЕКОНАННЯ	
У ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ СОЦІАЛЬНОГО ПРАЦІВНИКА	24
2.1. Деструктивні психічні стани і думки як психоформи	
регресії особистості	24
2.2. Негативні емоційні стани як внутрішнє джерело руйнівних думок і	
переконань соціальних працівників	42
2.3. Саморуйнівні стереотипи і переконання майбутніх та досвідчених	
соціальних працівників	54
Висновки до розділу 2	66
РОЗДІЛ 3.	
СПОСОБИ ПОДОЛАННЯ САМОРУЙНІВНИХ ДУМОК	
І ПЕРЕКОНАНЬ СОЦІАЛЬНОГО ПРАЦІВНИКА	68
3.1. Психотренінгові технології подолання деструктивних і саморуйнівних	
думок та переконань особистості	68
3.2. Аутотренінгові методики подолання особистістю негативних	
емоційних станів і саморуйнівних думок	80
Висновки до розділу 3	89
ВИСНОВКИ	91
Список використаної літератури	94

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Поява деструктивних саморуйнівних думок і переконань, психоемоційне вигорання частіше за все супроводжує людей соціально зорієнтованих професій – лікарів, соціальних працівників, практичних психологів, поліцейських. З плином часу в них співчуття і переживання замінюються на загальне роздратування і байдужість, з'являється хибне усвідомлення того, що їхня праця безглузда і нікому не потрібна. Такі негативні тенденції загрожують значній кількості працівників сфери надання соціальних послуг, хоча це й не залежить головно ані від оплати праці, ані від фахової підготовки, ані від власних розумових здібностей. Усе це первинно залежить від психологічного налаштування і від власного ставлення психолога, соціального працівника чи військовослужбовця до результатів своєї праці.

Метою дослідження є психосоціальне обґрунтування деструктивних та саморуйнівних думок і переживань особистості соціального працівника та визначення найдоступніших способів їх подолання чи принаймні обмеження поля негативної емоційної дії на перебіг його професійної і повсякденної побутової діяльності.

Завдання дослідження: 1) виокремити й деталізувати саморегуляцію життєдіяльності людини як предмет психосоціального аналізу; 2) здійснити психозмістову та структурно-функціональну характеристику деструктивних психічних станів, саморуйнівних думок і переконань соціального працівника; 3) висвітлити методи і способи подолання особистістю соціального працівника саморуйнівних станів, думок, переконань.

Об'єктом дослідження є саморегуляційний потенціал соціального працівника як суб'єкта та особистості і його внутрішні аномалії – деструктивні емоційні стани, саморуйнівні думки, стереотипи, переживання.

Предмет дослідження становлять саморуйнівні думки і переживання соціального працівника як внутрішні джерела деформації його особистості та способи їх цілеспрямованого самісного подолання.

Методи дослідження: *теоретичні* – ідеалізації, узагальнення, соціального теоретизування; *емпіричні* – психосоціальне спостереження, психокоректувальний експеримент, психо- та аутотренінги.

Теоретична новизна одержаних результатів. Проведений аналіз дав змогу виявити причини появи та показати способи подолання саморуйнівних думок і переконань й намітити шляхи підвищення ефективності роботи соціального працівника.

Практичне значення. Дослідження про специфіку психологічних проблем, пов'язаних із появою та подоланням саморуйнівних думок і переконань соціального працівника можуть виявитися корисними в розумінні проблем, що виникають у повсякденній роботі соціальних працівників. Напрацювання можуть бути використані при розробці програм спеціальної перепідготовки соціальних працівників. Подолання негативної специфіки у фахівців соціальної сфери може здійснюватися через систему психологічних тренінгів, спрямованих на розвиток і активізацію рефлексії, освоєння професійних навичок побудови довірливих відносин із клієнтами, освоєння механізму ідентифікації-відособлення як продуктивної професійної технології спілкування.

Впровадження результатів роботи. Магістерське дослідження виконувалося у 2015-2016 роках на базі юридичного факультету Тернопільського національного економічного університету. За результатами роботи опубліковано авторські тези (0,2 друк. арк.).

За структурою робота складається із трьох розділів, висновків до них, загальних висновків, списку використаних джерел.

РОЗДІЛ 1

САМОРЕГУЛЯЦІЯ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ЛЮДИНИ ЯК ПРЕДМЕТ ПСИХОСОЦІАЛЬНОГО АНАЛІЗУ

1.1. Саморегуляційна сфера людини як суб'єкта поведінки

Самооцінка безпосередньо пов'язана із самоуправлінням, саморегуляцією людини. «Божевільний той, хто, не уміючи управляти собою, хоче управляти іншими», – казав римський мислитель Публій Сір. Тут доречні і слова Йоганна Гете: «Розумний не той, хто багато знає, а той, хто знає себе». Дійсно, навряд чи можна вважати розумним того, хто в чужому оці помічає малюсіньку смітинку, а в своєму й колоди не бачить. Людина, що ставить перед собою надзвичайно складне завдання власної перебудови, повинна усвідомити, що у неї є лише два шляхи – або змінити ситуацію, що викликала мотив перебудови, або змінити себе в процесі подолання важкої ситуації.

Саморегуляція (лат. *regulare* – приводити до ладу, налагоджувати) – це наперед усвідомлена і системно організована дія індивіда на свою психіку задля зміни її характеристик в бажаному напрямку [25, с. 87]. Природа забезпечила людину не тільки здатністю адаптації та пристосування організму до постійно змінних зовнішніх умов, але і наділила можливістю регулювати форми і зміст своєї активності. У цьому плані розрізняють три рівні саморегуляції: 1) мимовільного пристосування до довкілля (підтримка постійності кров'яного тиску, температури тіла, викид адреналіну при стресі, адаптація зору до темряви тощо); 2) настановлення, що зумовлює слабо усвідомлювану або неусвідомлювану готовність індивіда діяти певним чином за допомогою

навичок, звичок і 3) досвіду при передбаченні тієї або іншої ситуації (наприклад, людина звично може використовувати улюблений прийом при виконанні якоїсь роботи, хоча й поінформована про інші прийоми) [див. 2; 21].

Наголошуючи на тісному внутрішньому зв'язку всіх рівнів, зреалізовуваних в єдиному для них об'єкті – людині, зупинимося на останньому. З позицій даної проблеми найбільший інтерес має саме рівень довільної регуляції. При цьому слід врахувати, що саморегуляція вимагає обов'язкового урахування індивідуальних особливостей людини, її особистісних характеристик і конкретних ситуативних аспектів. Долученість до процесу саморегуляції таких численних взаємозв'язаних чинників різної природи вимагає спеціального вивчення. Тут представляється доцільним обмежитися загальними положеннями про механізми саморегуляції і ілюстративними прикладами їх дієвості [див. 1; 16; 40; 47; 54; 72; 87; 96; 99].

Саморегуляція базується на сукупності закономірностей функціонування психіки та їхніх численних наслідках, відомих у вигляді психологічних ефектів. Сюди відносять: «а) активуючу роль мотиваційної сфери, що породжує діяльність (в широкому значенні слова) індивіда, направлену на зміну своїх власних характеристик; б) управляючий ефект психічного образу, довільно або мимовільно виникаючого в свідомості індивіда; г) єдність і взаємна зумовленість сфер свідомості і несвідомого як об'єктів, через які індивід реалізує регулюючі дії на себе; д) функціональний взаємозв'язок емоційно-вольової сфери особи і її тілесного досвіду, мови і розумових процесів» [61, с. 132].

Початок саморегуляції повинен бути пов'язаний із виділенням у себе конкретної мотиваційної суперечності – своєрідного пароля для входу в себе. Саме такі суперечності є рушійною силою, стимулюючою перебудову окремих сторін своєї особистості. Як приклади можна привести невідповідність матеріального рівня культурному, завищені домагання щодо реальних можливостей. При виділенні провідних суперечностей слід враховувати

можливість безпосередньої дії на управляючий чинник з етичною та матеріальною точками зору.

Прийоми саморегуляції побудовані на **механізмах рефлексії, комунікації** (мова і невербальні засоби), **концентрації уваги, уяви, уявлення, релаксації, медитації, самонавіювання, нейролінгвістичного програмування (НЛП)** та ін. [82, с. 34]. Найбільш ранній досвід самопізнання і, отже, саморегулювання пов'язаний із тілесними відчуттями. Цей досвід практично впродовж всього життя людини допомагає їй формувати свій образ Я і удосконалювати особистість. М. Монтень говорив, що у міру багатократного зняття з себе зліпків у нього зростало відчуття «удосконаленості» взірця-оригіналу. Не є таємницею, що поза, міміка, вираз обличчя, постава, хода впливають на настрій людини. З тим же успіхом настрої впливає на позу, ходу, вираз обличчя. Софі Лорен не помилялася, кажучи, що ніщо так не прикрашає жінку, як власна переконаність у своїй красі. Єдність тіла і внутрішнього світу особистості дозволяє зрозуміти стан і почуття співбесідника. Навряд чи дівчина повірить тому, хто промовляє вічні слова «Я тебе кохаю!», склавши руки в т. зв. «позі Наполеона». До речі, ця поза на рівні підсвідомості практично виключає запал, чуттєвість визнання в любові.

«Мова – це не просто оболонка думки. У філогенезі людства мова перетворилася на наймогутніший чинник формування, програмування внутрішнього світу особистості. Примітивність мови індивіда свідчить про убожество її духовного стану. У мові відображається навіть душа цілого народу. В японській мові закладені ввічливість, неприпустимість прямого протистояння із співбесідником, готовність погодитися із його можливими запереченнями. Англійська мова покликана маскувати емоційність і сприйнятливості натури британців, хоча, як і для будь-якої нації, їм ці риси вдачі далеко не чужі. В чіткості, уривистості звучання німецької мови спливають риси точності, акуратності і порядку. Ймовірно, процеси формування, розвитку мови і особи у філогенезі протікали назустріч один одному» [90, с. 111].

Засвоюючи мову, люди засвоюють разом з нею те, що в неї закладене, і тим самим програмують свою повсякденну поведінку. Зокрема, в російській мові більше 70 % слів загального лексикону, що позначає характеристики людини, мають негативне значення. В зв'язку з цим, російській інтелігенції приписується схильність до самокритичності, незадоволеності собою, «самоїдства» і, як результат, потреба все насильно змінювати, революціонізувати. У книзі «1984» Дж. Орвелл фантазував про те, що відбувається з людьми, якщо примусити їх розмовляти на мові, із якої повністю прибрані слова, що позначають бажані для них стани. Ці слова замінювалися словами, що заперечують небажані стани (наприклад, замість «здоров'я» слід говорити «не біль», замість «радість» – «не горе» і т. ін.). В результаті люди думали не про бажане, а про те, як би уникнути небажаних станів.

Автори нейролінгвістичного програмування дають ряд рекомендацій, що стосуються впливу мови на поведінку людини. Зокрема, вони пропонують: «1) позначати в спілкуванні з іншими людьми (і в думках для себе) свої бажані (приємні) відчуття, дії і стани за допомогою імен іменників. Наприклад, «у мене велика радість», але не «у мене депресія». Це пояснюється тим, що вживання імен іменників для передачі своїх переживань і станів приводить до їх посилення; 2) уникати формулювань своїх бажань, цілей, намірів, побоювань в граматичній формі заперечення. Коли людина говорить співбесіднику: «Не переживай!», мозок останнього автоматично ігнорує частинку не і сприймає фразу як команду на початок переживання» [60, с. 232].

Уявлення індивіда про своє майбутнє чинить істотний вплив на життя. Включаючись в реальне повсякденне життя індивіда, воно програмує його, примушує активніше шукати те, що безпосередньо торкається наявного уявлення. Відбувається своєрідне кодування психіки індивіда знанням свого майбутнього. Серед популярних тестів є тест самооцінки під назвою чи «Доживеш ти до 70-ти років». Відповівши на запитання і одержавши негативну відповідь, людина, у якої ще немає турбот з приводу свого здоров'я,

поблажливо посміхнеться і забуде це. Але як тільки з'явиться привід (навіть не причина) для турботи про свій фізичний чи емоційний стан, негайно із пам'яті спливає інформація про результати того самого тесту і вже впродовж подальшого життя коректуватиме поведінку цього індивіда.

Питання саморегуляції пов'язані і з відповіддю на питання «Жити минулим, теперішнім часом чи майбутнім?», не має однозначного трактування. Ясне тільки одне: погляди, цінності і поведінка різних людей залежать в сильному ступені від переважної орієнтації на час, яким вони оперують. Ті, у кого головні цінності залишилися у минулому, консервативні в своїх поглядах, спонуканнях, вчинках. Ті, хто живе «світлим завтра», в збиток своєму майбутньому ігнорують минулий і навіть теперішній часовий досвід. Тим, хто живе за принципом «тут і тепер», ситуативна повсякденна суєта закриває досвід минулого і бачення майбутнього. Поєднати в собі всі часи – завдання психологічно складне і практично завжди вимагає від людини більше того, на що вона здатна. Переносячись в часі в ті щасливі моменти, коли виявлялися кращі сторони особи, індивід закріплює в собі ці сторони. Проектуючи образ свого майбутнього, індивід, уникнувши небезпеки перетворення в маніловського мрійника, стає більш цілеспрямованим. Живучи справжнім, індивід дістає можливість насолоджуватися щоденними дрібними радощами, але утруднюватиме собі відповідь на запитання «Навіщо я жив?», яке рано чи пізно приходиться до кожного, хто живе на землі.

У результаті тривалих соматичних хвороб, емоційних перевантажень, депресій або перебування в прикордонних станах, викликаних травмами фізичного або соціального штибу, у людини можуть спостерігатися порушення сфери свідомості. При цьому вони в першу чергу торкаються здатності людини усвідомлювати себе, тобто самосвідомості, і лише потім можлива втрата здатності до віддзеркалення об'єктів зовнішнього світу [див. 1; 5; 9; 15; 34; 67].

До порушень самосвідомості відносять *деперсоналізацію, дереалізацію, депривацію тілесної ідентифікації, затьмарення і виключення свідомості,*

відсутність саморегуляції. Деперсоналізація характеризується відчуттям втрати себе або особистісної ідентифікації. Людина стає незнайомцем по відношенню до себе, своєї особистості, втрачає уявлення про свій образ Я, що так довго формувався протягом всього життя. Відчуває себе зайвою людиною в суспільстві, «п'ятим колесом до воза», до якого немає нікому діла. Власне, аналогічні почуття вона переживає і по відношенню до близьких, родичів, друзів і знайомих. Дерезалізація супроводжується втратою відчуття існування навколишнього світу і, звичайно, власного знаходження в цьому світі. Депривація тілесної ідентифікації характерна для станів, коли людина не може «зібрати» в думках воєдино окремі органи свого тіла, а іноді відчуває їх існуючими автономно від свого організму. Затьмарення свідомості проявляється у втраті відчуття часу, здатності адекватно оцінювати поточну ситуацію, в «уривчастому» сприйнятті родієвих ситуацій. Іноді при цьому спостерігається ефект роздвоєння особистості: людина живе нібито в двох вимірах, що протистоять один одному, в двох тілесних формах, що борються одна із одною. Вимкнення свідомості має широкий спектр проявів: утруднення відчуття і сприйняття зовнішніх подразників через зниження порогів чутливості, млявість мислення, примітивність мови, неухважність, застигла міміка. Порушення саморегуляції наявне частіше за все при появі психічних травм. Самосвідомість людини різко обмежується і зосереджується виключно на переживанні власної недуги. Іноді втрачається здатність порівнювати свої дії з їх результатами, коректувати допущені помилки [див. 19; 81; 100].

Сфера **саморегуляції** людини характеризується насамперед *свободою вибору цілей і засобів їх досягнення; усвідомленістю їх вибору; свободою думки, думок; совісністю; самокритичністю, різнобічністю і свідомістю дій; умінням співвідносити свою поведінку з діями інших людей; доброчесністю, рефлексією, оптимістичністю* та ін. Нині кожна людина повинна знати, що їй належить всього домагатися в житті самій. Кожному необхідно бути в курсі того, що торувати свій шлях доведеться самостійно і в надзорстких умовах сьогодення,

багато що залежатиме від їх рівня знань, кваліфікації, умінь і здібностей. Багато що тут залежить від самоконтролю. Несформованість самоконтролю, невміння ним скористатися або небажання до нього звернутися, нехтування його результатів – все це неминуче притягне невдачі в житті, професійній діяльності і може призвести до асоціальної поведінки.

Для успіху корисно кожному навчитися керувати своїми психофізичними станами, регулювати рівень свого фізичного і психічного стану. Кожен повинен бути впевнений, перш за все, в самому собі.

Американський психолог М. Розенберг виділяє шість образів Я які входять до сфери саморегуляції:

- 1) справжнє Я – яким індивід бачить себе в дійсності в даний момент;
- 2) динамічне Я – яким індивід поставив собі за мету стати;
- 3) фантастичне Я – яким слід бути, виходячи із засвоєних норм і взірців;
- 4) майбутнє чи можливе Я – яким, на думку людини, вона могла б стати;
- 5) ідеалізоване Я – яким приємно бачити себе;
- 6) ряд зображуваних Я – образів і масок, які індивід виставляє напоказ, щоб приховати за ними якісь негативні і хворобливі риси, слабкості свого справжнього Я [див. 76, с. 132].

Психолог К. Роджерс виділяє чотири параметри Я, що унаочнюють саморегуляційну сферу людини як суб'єкта поведінки:

- 1) реальне уявлення про себе;
- 2) представлення своєї соціальної ролі;
- 3) уявлення про власний фізичний стан і здоров'я;
- 4) уявлення про свої цілі, плани і бажання на майбутнє [див. 84, с. 112].

Тому кожному потрібно знати свої звички (поведінкові, інтелектуальні, емоційні). Необхідно знати свої автоматичні реакції і те, що їх спричинює (у кожної людини багато автоматизмів, усвідомлення їх – одне з важливих завдань саморозвитку). Нам потрібно знати свої можливості в звичайному стані – які цілі ми можемо досягти без позамежної напруги, які є способи досягнення цих

цілей, що ми вміємо (тільки знаючи це, можна визначити, чого треба ще навчитися), щоб успішно боротися із саморуйнівними думками і переконаннями.

Розвинена сфера саморегуляції синтезує всі інші процеси, що протікають в інших сферах, вона управляє, координує всі психічні стани, тому вона сприяє збереженню і зміцненню власного психічного здоров'я і, як наслідок цього, досягненню успіху в професійній діяльності при порівняно невеликих втратах нервово-психічної енергії. Сфера саморегуляції органічним чином пов'язує індивідуальність із особистістю. Наприклад, за такими рисами, як безладність, нерозсудливість, безтурботність, недбалість, необачність, розпущеність, розбещеність, метушливість, халатність, неважко побачити дефіцит у розвитку даної сфери. Навпаки, якщо людину характеризують як акуратну, витриману, обов'язкову, організовану, порядну, розважливу, сумлінну, завбачливу, то за кожною із перерахованих рис добре проглядається вміння контролювати свої думки і почуття, дії і вчинки. Ознаками розвинутої сфери саморегуляції є також вміння вчасно скидати напругу, знімати внутрішні «заклими», розслаблятися, здатність зняти втому і знайти стан внутрішньої стабільності, свободи, впевненості в собі. Ця сфера сприяє нейтралізації та придушенню негативних емоцій гніву, роздратування, підвищеної тривожності, агресії.

Будь-який напружений психічний стан характеризується звуженням свідомості і надконцентрацією людини на своїх переживаннях. Ослабленню внутрішньої напруженості сприяє вміння провести дію децентрації, тобто зняти центр ситуації з себе і перенести його на який-небудь предмет або зовнішні обставини ситуації. Сутнісно за допомогою децентрації здійснюється об'єктивація емоційно негативного стану, викидання його назовні, у зовнішнє середовище і тим самим позбавлення від нього. Існує кілька форм децентрації. Рольова децентрація пов'язана із перевтіленням людини в інший предмет, мисленням дорученням до іншої ситуації. Інтелектуальна децентрація проводиться головно за рахунок активізації соціальної рефлексії, коли

наставник намагається подивитися на себе з боку, провести аналіз ситуації очима зовнішнього спостерігача, реалізувати «психічне дзеркало». Комуникативна децентрація зреалізовується під час діалогу зі зміною комуникативних позицій.

У психології мало уваги приділено виявленню сутності і значення сфери саморегуляції при подоланні негативних думок і переконань. У психології, наприклад, досить часто не проводять відмінності вольової сфери та сфери саморегуляції. Звичайно, особливості вольової сфери проявляються у процесах психічного самоврядування та саморегулювання. Однак не слід зводити все зміст цих процесів тільки до волі. Термін «вольова регуляція» потрібно розуміти в тому сенсі, що при його вживанні йдеться про якийсь певний вид саморегуляції, в числі інших її видів, наприклад, емоційної чи саморегуляції професійної діяльності. Інакше кажучи, психічна саморегуляція набуває вольового характеру, коли її звичний, нормальний хід з тих чи інших причин утруднений, і тому досягнення поставленої мети вимагає з боку суб'єкта додаткових сил, підвищення власної активності для подолання перешкоди.

1.2. Форми і механізми емоційної саморегуляції особистості

Здатність регулювати власні емоції одержали в психологічній науці назву саморегуляції, хоча слід зазначити, що поняття «саморегуляція» у різних психологічних дослідженнях трактується по-різному. Широкий діапазон розбіжностей пояснюється перш за все, різним ступенем спільності процесів, які описуються цими поняттями. Зокрема ряд учених серед основних підходів до пояснення сутності саморегуляції називають такі [див. 7; 14; 44; 51; 54; 72].

Саморегуляція – це: 1) особливий рівень програмування діяльності на основі процесів передбачення; 2) управління людиною своїми емоціями,

почуттями, переживаннями; 3) цілеспрямована зміна як окремих психофізіологічних функцій, так і нервово-психічних станів в цілому; 4) цілеспрямований свідомий вибір характеру і способу дії; 5) внутрішня регуляція поведінкової активності людини; 6) взаємодія зовнішнього і внутрішнього у поведінці і діяльності індивіда.

Багатозначність терміну «саморегуляція» зумовлена, з одного боку, багаторівневою побудовою, численністю аспектів вивчення, а з іншого – подвійним значенням кореня «само» (який вказує на активність людини, здатність здійснювати усвідомлені «довільні» дії – і тим, що процеси можуть протікати начебто «самі по собі», спонтанно). У дослідженнях виділяється багато **видів і рівнів саморегуляції**, які є об'єктом аналізу і вивчення: *соціальна, біологічна, фізіологічна, психологічна, усвідомлена і неусвідомлена, вольова, виконавча, пряма і опосередкована, пізнавальна, особистісна, мотиваційна, інтелектуальна, емоційна, установочна, рефлексивна, прихована, жорстка і гнучка, індивідуальна* та ін. [17; 47; 48; 58; 79; 87; 97].

З практичної, прикладної точки зору важливо усвідомити, що, по-перше, саморегуляція – це процес впливу на власний фізіологічний і нервово-психічний стан; по-друге, саморегуляція суттєво залежить від бажання людини управляти власними емоціями, почуттями та переживаннями, і як наслідок – поведінкою; по-третє, здатність до саморегуляції не дається від народження, а розвивається в процесі життя, тобто піддається формуванню і удосконаленню. Це означає, що людину можна навчити так регулювати власні емоції, щоб не переводити їх у деструктивну площину. Для цього треба навчитися аналізувати функції конкретної емоції на трьох рівнях: біологічному, мотиваційному і соціальному.

Біологічна функція емоції полягає в тому, що реакція організму на певний подразник спрямовує потік крові і енергетичні ресурси від м'язів внутрішніх органів до м'язів, які відповідають за рухи, як це буває при переживанні людиною емоції гніву, болю, страху та ін. Мотивуючий вплив

емоції на людину полягає в тому, що вона напружує і збуджує сприйняття, мислення і поведінку людини. Соціальна функція емоції виражається в тому, що сигнальний аспект життєво важливої системи взаємодії людини з іншими людьми складається із сукупності емоційних проявів. Будь-яка емоція виконує сигнальну функцію в цілому і як сигнал відіграє важливу роль не тільки у стосунках і спілкуванні між людьми, а і в розвитку взаємозв'язків між емоцією і когнітивними процесами, в результаті чого і розвивається емоційний інтелект.

Рівень саморегуляції є найбільш яскравими індикатором емоційної стійкості, яка надзвичайно важлива, особливо в професійній діяльності практичного психолога та соціального працівника, тому сформувати цю якість є одним із завдань у підготовці фахівців відповідних профілів.

Слід зазначити, що поняття «емоційна стійкість» в науковій літературі теж розглядається по-різному. Найбільш узагальнене визначення під емоційною стійкістю розуміє позитивну психологічну якість, яка виражається в тому, що емоція у відповідальні моменти досягає оптимального ступеню інтенсивності, характеризується при цьому стабільністю якісних особливостей, і має стійку спрямованість на розв'язання поставлених завдань і розглядається як показник готовності до розв'язання завдань [30]. Юний вік є найбільш чутливим до розвитку емоційної стійкості, свідомої саморегуляції і самоконтролю, бо саме в цей період відбувається найбільш інтенсивно процес самоствердження молодих людей серед ровесників і дорослих. У зв'язку із специфікою сучасного виробництва, яке ставить високі вимоги до емоційних ресурсів працівників сфери соціального захисту, виникає необхідність вивчення і розвитку емоційної стійкості уже на етапі оволодіння професією.

Своє бачення змісту поняття «саморегуляція» подає А. Бандура [див. 44] на прикладі саморегуляції поведінки в контексті соціально-когнітивної теорії особистості. Цим поняттям він позначив ефект самооцінки. Саморегулюючі спонукання посилюють поведінку через свою мотиваційну функцію. Саморегуляція поведінки має три процеси: 1) самоспостереження,

2) самооцінка і 3) самосповідь. Самоспостереження (наприклад, якість і швидкість реакцій) змінюється у людини з цілого ряду причин в залежності від типу діяльності, спілкування, емоційного стану на даний час. Самооцінка як елемент саморегуляції поведінки розглядається з точки зору відповідності поведінки тим нормам, які існують у даному соціумі, тобто визнаним стандартам. Якщо вона відповідає стандартам, то її вважають адекватною, а якщо ні – неадекватною. Широкий спектр поведінки людини регулюється за допомогою реакцій самооцінки, виражених у формі задоволення собою, гордості за свої успіхи або незадоволення собою, самокритики.

Самокритика вважається процесом самосповіді. За інших рівних умов позитивна самооцінка призводить до заохочуючого реагування, а негативна самооцінка – до покаральної реакції. А. Бандура писав: «реакції самооцінки набувають і зберігають критерії заохочення і покарання в залежності від реальних наслідків. Люди, як правило, задоволені собою, якщо відчують гордість за свої успіхи, але незадоволені собою, якщо щось в собі засуджують» [цит. за 84].

З соціально-когнітивної точки зору, люди схильні хвилюватися і засуджувати себе, коли порушують усталені норми поведінки. В них хвилювання і самоосуд виливається у такий ланцюжок подій: *проступок – внутрішній дискомфорт – самопокарання – полегшення*. Такий ланцюжок подій кладе край не тільки хвилюванню від проступку і його можливих соціальних наслідків, а також спрямований на те, щоб повернути схвалення інших. Картаючи себе за скоєні вчинки, люди перестають перейматися за минуле. Тому самопокарання і є самовідповідальністю за скоєні негативні вчинки. Воно може мати і негативні наслідки: призводити до депресії, алкоголізму, наркозалежності, неадаптивності. Це може бути результатом надто суворих внутрішніх норм самооцінки. Для запобігання таких явищ вчені застосовують поняття «*самоефективність*» як здатність людини усвідомлювати свої здібності і вибудовувати поведінку у відповідності з

ситуацією чи специфічним завданням. Це важлива здатність людини, бо те, як людина оцінює власну ефективність, визначає для неї розширення або звуження можливостей вибору діяльності, зусиль, які їй прийдеться докладати для подолання перешкод, настирливості, з якою вона буде розв'язувати певні проблеми.

Отже самооцінка ефективності впливає на форми поведінки, мотивацію, побудову поведінки і виникнення емоцій. Люди, які усвідомлюють свою самоефективність, докладають більше зусиль для виконання складних завдань, ніж люди, які мають сумніви у своїх можливостях. Висока самоефективність, пов'язана із очікуванням успіху, як правило, призводить до позитивних результатів і сприяє нарощуванню самоповаги. Набуття самоефективності може відбуватися чотирма шляхами або їх комбінаціями: 1) здатність вибудувати поведінку, 2) опосередкований досвід, 3) вербальне переконання, 4) емоційний підйом [63].

Найбільш важливим джерелом самоефективності є минулий досвід, який допомагає вибудувати відповідну поведінку і емоційний стан людини. Хоча і не такий ефективний як власний досвід, опосередкований досвід (досвід, одержаний через спостереження за іншими людьми) теж допомагає вибудувати певну поведінку відповідно ситуації. Наприклад, студенти, які бояться задавати запитання викладачеві на лекції, де багато студентів, спостерігаючи, як інші студенти задають запитання, одержують від викладача відповіді без негативних наслідків для студентів, стають сміливішими і на подальших лекціях починають задавати запитання викладачам. В той же час, коли у викладача проявляється негативна реакція на запитання студентів, інші студенти не будуть їх задавати.

Самоефективність людини може підвищуватися і за рахунок того, що хтось зумів переконати її у її високих можливостях до виконання певних дій. Сила вербального переконання обмежується усвідомленим статусом і авторитетом переконуючого. Зважаючи на те, що люди звіряють

рівень самоефективності з рівнем емоційної напруги в стресових чи загрозових ситуаціях, будь-який спосіб, що знижує збудження, підвищить прогноз ефективності. Чоловік, який відчуває невпевненість, наприклад, у спілкуванні з жінкою, може відчути, як його серце починає прискорено битися і долоні пітніють, коли він телефонує жінці, призначаючи їй побачення. Якщо ці фізіологічні реакції відносити до хвилювання, то можна вирішити, що він нервується, якщо ж він спокійний, набираючи номер, то можна сказати, що він більш ефективний, ніж передбачав. Таким чином, як бачимо з даного прикладу, люди, які не напружені і емоційно спокійні, мають більше ймовірності досягти успіху.

З соціально-когнітивної точки зору ефективність будь-якої події, прояву будь-яких емоцій визначається перш за все здатністю людини підвищувати усвідомлену самоефективність. Старанність і настирливість людини перед перешкодами чи невдачами регулюється очікуванням ефективності. Підвищені очікування особистої ефективності підштовхують людину робити різні кроки, які мають важливе значення для покращення психосоціального функціонування. Учені розглядають самоефективність як когнітивний механізм боротьби із різними емоційними станами, такими як хвилювання, страх, тривога. Цей механізм використовують навіть у медицині як практичне лікування, спрямоване на зниження рівня усвідомлення самоефективності. Зміни в очікуваннях ефективності сприяють змінам у стилі життя людини, тому можна вважати, що розвиток самоефективності – це саморегульовані зміни, завдяки яким людина стає більш емоційно врівноваженою, та розсудливою.

Реакцію на певні явища чи події можна самому відрегулювати, змінити, навіть якщо вони перетворилися у звичку, хоча на цей рахунок існують різні думки учених [10; 15; 27; 43: 72]. Першочергово зусиллям волі змусити себе діяти не так як звично, а так, як вимагає дана ситуація. Така реакція називається контрольованою свідомістю, в результаті поведінка і прояв емоцій будуть адекватними наявній ситуації. Складність полягає в тому, що коли ситуація,

наприклад, конфліктна, то в людини значно знижується можливість свідомої регуляції поведінки і вона діє за звичкою. Не зважаючи на це, і в психотерапії і в психотехніці ведуться пошуки методів, якими може людина відійти від стереотипів емоційної реакції і свідомо здійснювати саморегуляцію емоцій. Виділяють наступні етапи в протіканні емоцій і відповідні методи саморегуляції ними [див. 90].

1 етап – процес сприйняття події, формування психологічного образу і символізація його у свідомості. Основний метод – зміна спрямованості процесу сприйняття події.

2 етап – емоційна оцінка події. Основний метод – емоційно оцінити подію з позиції іншої людини.

3 етап – внутрішнє емоційне переживання. Основний метод – змусити себе зусиллям волі заспокоїтись. Основний метод – намагатись максимально наблизити прояв емоції у відповідність до ситуації так, щоб це могли спостерігати інші.

5 етап – емоційний наслідок після виходу із ситуації. Основний метод – змусити себе проявляти спокій і зовнішньо позитивний емоційний стан.

Слід зазначити, що зазначені вище методи саморегуляції виявляються ефективними не завжди з першого разу.

Більш виразно механізм саморегуляції див. на рис 1.1.

Зусилля людини нарощуються поступово. Це явище зумовлене як біологічними, так і психологічними особливостями людини. Говорячи мовою нейробіології, процеси збудження/гальмування підкорюються механізму «засвоєння ритму», відкритого О.О. Ухтомським зазначає, що чим стійкіша звичка реакції на певну подію, тим важче людині перебудуватись, хоча все залежить від здатності людини вийти за межі душевного дискомфорту. Існують типи особистості, яким властивий широкий діапазон ритмів. Такі люди поводять себе спокійно навіть у самих гострих ситуаціях, хоча це не означає, що вони емоційно не сприймають ситуацію, просто вони не зациклюються на

негативних емоціях, а легко перемикають, наприклад, стресовий стан на спокій, але не чекаючи виникнення стійких нервових зв'язків і посилення емоційної напруги. Здатність до саморегуляції емоцій можна розвивати до рівня звички за принципом тренування процесів збудження – гальмування.

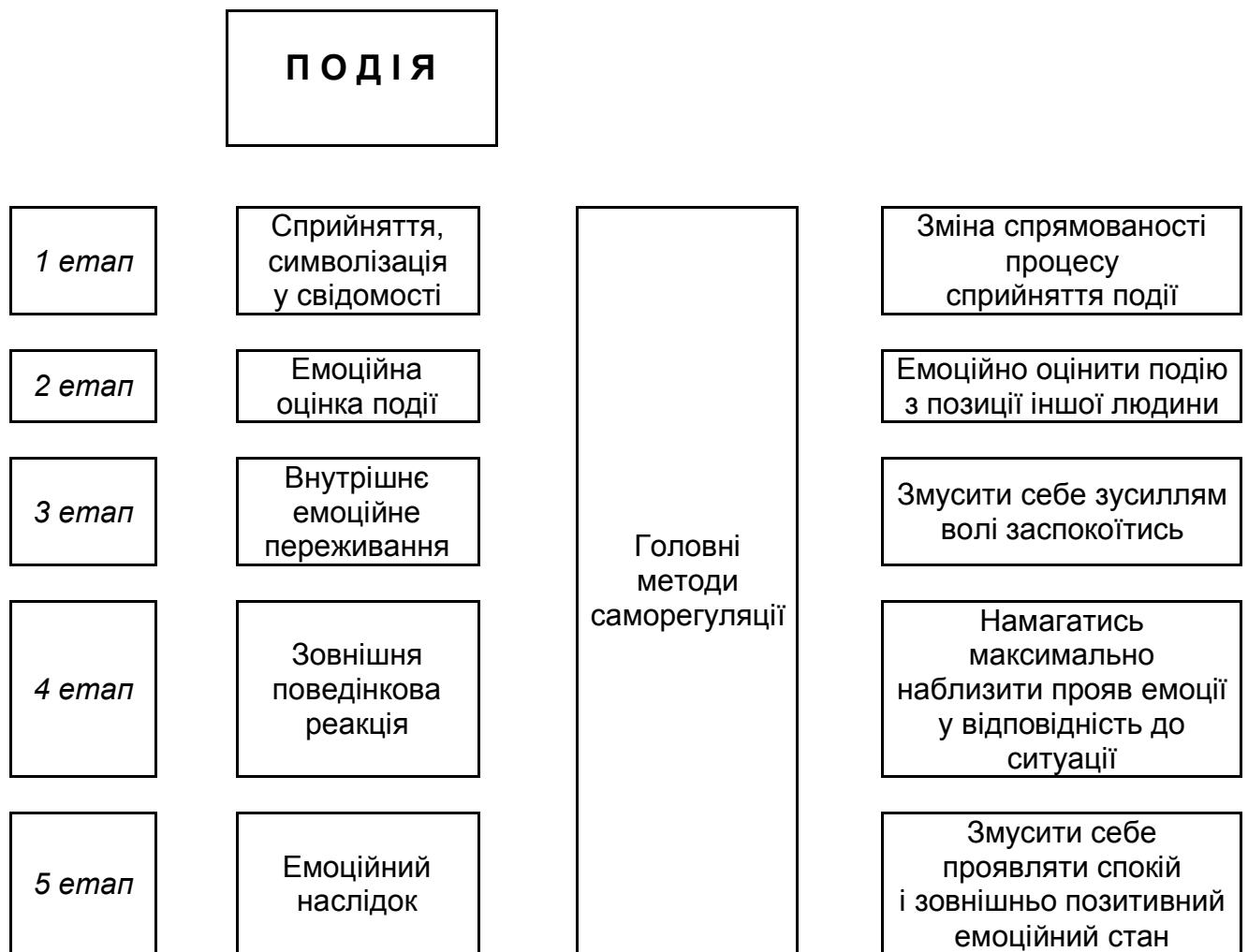


Рис. 1.1. Механізм емоційної саморегуляції особистості.

Процес саморегуляції у випадку маніпулятивного впливу, містить:

а) розпізнання самого факту маніпулятивного впливу; б) збереження емоційного спокою (маніпулятори, як правило, «ловлять» свою жертву саме на

емоціях); в) планомірне відстоювання своїх інтересів або прояв спокійної реакції на подію, ситуацію, незважаючи на емоції і поведінку маніпулятора [7].

Дотримуючись цих складових у кожній запропонованій людині вправі, доведено, що виконуючи цикл певних вправ, можна, розвиваючи здатність до саморегуляції, розвинути здатність протистояти будь-яким негативним впливам. Це можуть бути вправи, спрямовані на те, щоб особа подивилась на свій емоційний стан «чужими очима», внутрішньо відсторонилась від ситуації; відрегулювала свій емоційний стан відповідно до ситуації; відрегулювала інтонацію мовлення, міміку, рухи; вибудувала адекватну реакцію на якусь незвичайну подію, ситуацію явну чи уявну; стримувала емоції (сміх, тривогу, злість та ін.); спокійно реагувала на неприємну інформацію про себе, про друзів та ін. (див. розділ 3).

Здатність до емоційної саморегуляції особистості забезпечує хороший настрій, позитивне ставлення до себе. Адже хронічний поганий настрій, внутрішній емоційний дискомфорт (агресивність, депресія, роздратованість та ін.) на підсвідомому рівні призводять до різних розладів в організмі, послаблюють імунітет, спричинюють розвиток різних неврозів, і є причиною появи негативних думок і переконань. Отже, розвиваючи саморегуляцію особистість не тільки зберігає емоційний спокій, а й власне здоров'я.

Висновки до розділу 1

Аналіз саморегуляційної сфери людини дозволяє висновувати про таке. Саморегуляція вивчається і досліджується багатьма вченими і розглядається ними як внутрішній діалог між емоціями і розумом, який спонукає до прояву емоцій у тій чи іншій мірі, в якій потрібна у конкретній ситуації. Саморегуляцією визначається певна поведінка людини, яка включає три

процеси: самоспостереження, самооцінку і самосповідь. Саморегуляції сприяє самоконтроль, і, як наслідок, проявляється у поведінці індивіда. Відсутність єдиного погляду на цей феномен зумовлена багаторівневою побудовою та численністю аспектів його вивчення.

Рівень саморегуляції є найважливішим індикатором емоційної стійкості. Під емоційною стійкістю розуміється позитивна психологічна якість людини, яка виражається в тому, що емоція у відповідальні моменти досягає оптимального ступеню інтенсивності, спрямованої для розв'язання поставлених завдань. Таку якість називають самоефективністю і доводять, що її можна досягати чотирма шляхами або їх комбінаціями: 1) здатністю вибудовувати поведінку відповідно до ситуації; 2) використовувати опосередкований досвід; 3) застосовувати вербальне переконання; 4) обирати оптимальний варіант прояву емоцій. Самоефективність є когнітивним механізмом, який лежить в основі саморегуляції різних емоційних станів.

РОЗДІЛ 2

ДЕСТРУКТИВНІ ТА САМОРУЙНІВНІ ДУМКИ І ПЕРЕКОНАННЯ У ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ СОЦІАЛЬНОГО ПРАЦІВНИКА

2.1. Деструктивні психічні стани і думки як психоформи регресії особистості

Деструктивна діяльність – це специфічна людська форма активного ставлення до світу, основний зміст якої складає руйнування існуючих об'єктів і систем. Деструктивна діяльність може бути направлена людиною як назовні – на інших людей або на суспільство загалом, на природне довкілля, архітектурні пам'ятники, різні предмети – так і спрямована на саму себе (руйнування особистості, суїцид тощо). Деструкція є проявом хаосу, неминуче присутнього в самій природі людини, і може бути як кінцевою метою діяльності, так і супроводжувати різні види діяльності, що мають творчу мету [див. 7; 22; 34; 74; 83; 88 та ін.].

На психічному рівні умовою появи деструктивної діяльності людини первинно є її незадоволені потреби. До деструктивної діяльності схильні люди, які не змогли задовольнити свої фундаментальні потреби, головну потребу в самоутвердженні, зреалізації власного творчого потенціалу. Незадоволеність основних потреб породжує у людини стан фрустрації, високу тривожність, втрату смислу життя. Одним із можливих способів подолання особистих проблем в такій ситуації постає деструктивна діяльність. Руйнуючи, особа долає свою нікчемність, ізолюваність від суспільства. У процесі деструктивної діяльності людина доводить перш за все самій собі свою значущість.

Значний вплив на деструктивну діяльність людини мають соціокультурні умови. До них головно відносяться інформаційні відмінності між представниками окремих соціокультурних груп, а також наростаюче відчуження людини від природи і суспільства. Прагнучи подолати своє тотальне відчуження, люди скоюють певні трансгресивні дії – конструктивні або деструктивні, які дозволяють впливати на оточуючий світ і зреалізовувати свій творчий потенціал. Деструктивна діяльність головно є спробою вирішити суперечності між універсальністю, тотальністю людської життєдіяльності та її соціальною формою, між базальними потребами людей і соціально зумовленими можливостями їх задоволення [див. 93].

Як показують численні дослідження [2; 8; 12; 18; 40; 43; 46; 56;; 62; 69; 95], деструктивні тенденції посилюються в умовах ціннісно-нормативної кризи в суспільстві, що є актуальним для сучасної України. Саме відсутність загальноприйнятої системи цінностей, усталеної ідеології приводить до зростання ізольованості і відчуженості окремих членів суспільства і, як наслідок, – до деструкції. Проте й надмірна інтеграція індивіда в суспільні відносини, при якому пригнічується його індивідуальність, обмежується свобода і зменшується можливість в самореалізації, також сприяють зростанню деструктивних устремлінь. Потенційним джерелом деструкції є різка низхідна або перервана висхідна соціальна мобільність. Маргінальні прошарки суспільства, які позбулися соціального коріння, традиційно розглядаються як потенційне джерело екстремістських, насильних дій, що чітко показали недавні події на Донбасі (2014-16 роки). Також, джерелом конфліктів часто постає і перервана висхідна мобільність, коли реальне поліпшення соціальної позиції відбувається повільніше, аніж зростають очікування.

Окрім цього, зростанню руйнівних імпульсів сприяє наявність побутових, економічних проблем, велика кількість негативної, лякаючої інформації, зміна соціальної ролі сім'ї тощо. Певний вплив на формування деструктивної діяльності мають і умови соціалізації індивіда.

Деструктивна діяльність є цілісним феноменом, пояснити який неможливо, виходячи лише із певних біологічних, нейрофізіологічних, психічних і соціокультурних умов. Зрозуміти сутність деструктивної діяльності можна тільки беручи до уваги той факт, що людина є відкритою нерівноважною системою вищої складності і є поєднанням порядку і хаосу. Будучи проявом хаосу, прагнення до деструкції неминуче присутнє у кожній людині, проте проявляється не завжди. У кожному індивідуальному житті можна виділити два етапи, котрі по чергово змінюють один одного: 1) еволюційний і 2) біфуркаційний. У еволюційний період розвитку люди, як правило, здатні контролювати свою поведінку і пригнічувати періодично виникаючі деструктивні імпульси. Ці навички прищеплюються людині в період її первинної соціалізації. Моральні і юридичні настанови також покликані стримувати деструкцію. Проте в біфуркаційні етапи життя, що відчуються суб'єктивно як життєва криза, людина часто втрачає здатність до контролю і може діяти деструктивно. В такі етапи над особистістю володарює хаос.

Залежно від певних соціокультурних і психічних чинників, а також від особливостей нервової системи деструкція може бути спрямована людиною на саму себе (тоді її проявами постають суїцид або руйнування особистості) або назовні (в цьому випадку людина скоює вбивства, терористичні акти, революції, знищує пам'ятки архітектури і витвори мистецтва тощо).

При аналізі деструктивної діяльності важливо врахувати і той факт, що деструкція може і не бути кінцевою метою, а супроводжувати творчу діяльність. Необхідно також звернути увагу на те, що здатність до контролю над деструктивними імпульсами головно залежить від особливостей фізіології і психології людини. У осіб із генетичними, психічними аномаліями вона дещо занижена. Це приводить до появи некрофілів і садистів. Отже, деструктивна діяльність є породженням хаосу, проте і діяльність творча постає можливою лише завдячуючи хаосу. Саме він лежить в основі будь-якої трансгресії. Ймовірно, що шляхом зниження негативних наслідків деструктивних дій у осіб

без генетичних і психічних аномалій може постати переорієнтація деструкції в творення, творчість.

Схильність до деструктивної діяльності закладена в самій природі людини, і повністю викоренити її неможливо. Традиційні способи боротьби із деструктивністю, як правило, не дають позитивних результатів. Покарання, у тому числі і кримінальна відповідальність, за вчинені деструктивні дії не приводить до відмови від них, оскільки не усуває причин, що привели до їх здійснення. Потрібно сприяти самореалізації людини, причому важливо показати всі можливості, що відкриваються перед нею, і навчити обирати й використовувати ті з них, які найбільшою мірою відповідають її людському призначенню [69; 82; 99]. Саме таку мету повинні ставити перед собою соціальні працівники у роботі з такими проблемними клієнтами.

Працівникам сфери надання соціальних послуг необхідно звертати увагу на те, щоб у таких людей формувалася адекватна самооцінка, щоб вони не пред'являли до себе завищених вимог, але в теж час важливо показати згубність самонедооцінки. Соціальні працівники повинні допомогти таким людям виробити в собі механізми психологічного захисту в складних життєвих ситуаціях: вміння перемикатися з одних проблем на інші, здатність розслаблятися, бачити світле, радісне навіть у важких життєвих ситуаціях. Щоб деструктивна діяльність не набула широкого поширення, в суспільстві повинні бути створені умови для самореалізації і просування соціальними щаблями, існувати система цінностей, зорієнтовуюча індивіда на творчу позитивну самореалізацію, а не на деструкцію.

Одним з видів деструктивної діяльності людини є аутодеструкція (від грец. *autos* – сам), або саморуйнування. **Аутодеструкція** – це деструктивні зміни особи і фізичне знищення людиною самого себе – суїцид. Проблема деструктивних змін особи є однією із найскладніших проблем філософської антропології, психології та психіатрії [1; 8; 20; 23; 34; 42; 63; 70; 76 та ін.].

При всьому різноманітті визначень більшість дослідників сходиться на тому, що особистість – це соціальна якість індивіда, зміст якої володіє здатністю переходити в індивідуальне буття, зумовлюючи тим самим культурно-історичний рівень самопрояву людини [48; 74]. «Відомий філософ Є.В. Ільєнков в своєму розумінні особистості виходить із наступних методологічних засновків. По-перше, особистість є унікальною, невідтворено-індивідуальною, тобто це щось одиничне. Опис особистості в повному обсязі рівноцінний схоплюванню усієї нескінченної сукупності одиничних тіл і Я в космосі, тому наука про «одиничне» як такому принципово неможлива. По-друге, «сутність» кожного людського індивіда, полягає в історично виниклій і постійно розвитковій соціальній системі. Можна сказати, що особистість існує усередині «ансамблю» соціальних відносин. По-третє, «тіло» людини як особистості є його органічне тіло у поєднанні із «наочним тілом цивілізації». По-четверте, особистість – це «вузол» відносин, що виникають між індивідами в процесі трудової діяльності. По-п'яте, усередині тіла окремого індивіда реально існує не сама особа, а тільки її одностороння, або «абстрактна», проєкція на біологічний екран» [84].

Особа зовсім не є самодостатньою конструкцією, яка несе в собі прикінцеве визначення. Значення це знаходиться залежно від відносин, наявних зв'язків із сутнісними характеристиками людського буття. Інакше кажучи, сутність особистості і єство людини відрізняються один від одного тим, що перше є способом, інструментом, засобом організації досягнення другого, а значить, перше одержує значення і виправдання в другому. Особистість є одночасно і своєрідною умовою, і соціально цінним результатом розгортання свого особистого життя. Своєрідність умови полягає в неповторній готовності людини здійснити цю якість, соціальна цінність даної творчої діяльності полягає в примноженому соціально-культурному багатстві людства.

Дослідження в сферах філософії і психології переконливо показують багатовимірний і багаторівневий характер особистості, індивідуально-

неповторного світу Я людини. Як писав філософ В.С. Соловйов, «людська особистість є можливістю для здійснення необмеженої дійсності» [цит. за 29]. Процес розвитку особи є процес розвитку її взаєностосунків із навколишнім світом (довкіллям), в якому важливе місце належить здатності до самопізнання, що дає людині можливість самостійного когнітивного пошуку сутності явищ зовнішнього довкілля та інтимних за змістом явищ свого власного Я. Відомо, що реальність формування внутрішнього світу Я – результат «творчої самодіяльності» людини в реалізації відносин до світу речей, інших людей, свого Я. Коли особа опановує усією системою відносин, вона переходить на новий рівень самопрояву і набуває здатності самостійно організовувати своє буття, насичати його певним ціннісним змістом, спрямовувати до певної життєвої мети, обирати індивідуально неповторні стилі і способи дії. Вершина процесу суб'єктивування особистості – це завершений, цілісний світ Я, що насичує самопрояви людини значеннями культурно-історичного змісту.

Розгортання сутності буття людини як особистості може відбуватися в тій або іншій змістовній послідовності, в тому або іншому змістовному просторі, в тому або іншому індивідуальному психологічному часі (своєрідному проникненні явищ минулого, теперішнього часового і майбутнього життя людини), більш-менш швидко, з тією або іншою успішністю і т. ін. Вся різноманітність (або одноманітність) варіантів, способів, засобів здійснення людиною цього процесу залежить від її внутрішньої можливості і здатності «бути особою». Таким чином, особа є своєрідною сутнісною можливістю буття індивіда; конкретне індивідуальне буття може в тій чи іншій мірі відповідати цьому позитивному єству. Загалом же безмежні перспективи, що розстилаються перед власним Я людини мають не тільки позитивні, але й негативні можливості, аж до повного самознищення. Можна стверджувати, що потенційність – онтологічна властивість буття особи, одна із істотних сторін людської природи. Останнє зумовлене тим, що особистісне буття постає позитивною перспективою життя людини. Прояв даної характеристики полягає

не тільки в завершеності відносин конкретної особистості до навколишнього довкілля, але в якісній перспективі розвитку даних відносин засобами індивідуального Я.

Проте потенційність людської природи має тенденцію до здійснення, перетворення в щось актуальне. Дійсно, суще як існуюче у взаємодії, взаємній причинності, зміні і становленні володіє інтенцією буття. У філософській думці, як відомо, ця інтенція сущого розглядається у проблемі співвідношення дійсного і можливого, актуального і потенційного. Кожному одиничному людському буттю властива інтенція пізнання і перетворення сущого, проте в особистому житті кожна людина здійснює ці інтенції в тій чи іншій мірі, на тому або іншому рівні, з тим або іншим ступенем продуктивності, причому перетворення може мати як творчу, так і руйнівну спрямованість. Себто не кожна людина здатна реалізувати інтенцію свого буття, не кожна людина здатна оволодіти пізнанням як засобом розвитку свого самобуття, і вже зовсім небагато з них реалізують в житті можливість перетворення сущого як природу, як буття, як дійсності, як світу. Індивідуальне одиничне людське буття крім властивого їй інтенції способу існування, володіє потенцією здійснення індивідуальної сутності.

Потенційність в своєму сутнісному визначенні співпадає зі свободою. Адже в найбільш загальному значенні свобода (як і потенційність) є ознакою всього конкретно-реального, оскільки вона містить момент динамічності. Динамізм – момент «роботи», «здійснення» або «становлення» – і полягає в тому, що все виникаюче не може розглядатися як просте продовження вже існуючого, тобто виникає не з певної підстави, а з сущої в собі невизначеності. Потенційність як момент пасивного існування можна вважати можливістю в пасивному значенні – гнучкістю, податливістю, легкою формованістю «сирого матеріалу», який сам по собі не мертво-нерухома маса, а швидше динамічна сила невизначеності і безформності, яка прагне до визначення. Потенційність, або можливість, в активному значенні слова є протиставлена невизначеності

«первинна сила», що формується, себто потужність, дієвий задум як робота визначення, що здійснюється над невизначеним матеріалом. Існує, таким чином, момент динамізму самої невизначеності, нібито динамізм безладності, і разом із ним динамізм визначення, впорядкування.

Буття людини як конкретне суще динамічно активне. Воно є неприборканою силою – хаотичне прагнення себе самого, що прагне до формування, завершення, здійснення. Оскільки буття вже оформлене, вже здійснене, вже є в готовому, закінченому вигляді – у ньому є необхідність; адже необхідне є не що інше, як визначеність буття, що проявляється у визначеності його зв'язків. Але оскільки буття є потенційністю, тобто творчою потужністю, що вчиняється в глибинах невизначеності визначення, воно саме і є первинною свободою.

Із здатності онтологічної якості індивідуального людського буття розгортати в своєму становленні, розвитку неповторне, конкретно-історичне єство постає існування потенціалу людини. Одиначне людське буття, здійснюючи себе як самостійне, цілісне, завершене суще, реалізує свій інтенційний та власне потенційний зміст. Іntenційність індивідуального буття полягає в розгортанні сутнісних характеристик людського способу існування у реальному особистому житті людини. Потенційність індивідуального буття визначається його неповторним, індивідуальним єством самостійного сущого. Можна сказати, що потенціал людської індивідуальності тут постає єдністю потенцій та інтенцій її буття.

Потенційні характеристики буття людини виявляються в тому, як вона зреалізовує інтенції свого способу існування: 1) чи здійснює їх повною мірою; 2) чи примножує в самостійному пошуку індивідуальні засоби здійснення цих наявних інтенцій; 3) чи забезпечує взаємопроникнення інтенційних особливостей різного рівня в своєму повсякденному житті тощо.

Отже, особа є потенційною властивістю людини, є своєрідною сутнісною можливістю буття індивіда, причому перед людиною розкриваються безмежні

перспективи, що містять не тільки позитивні, але і негативні можливості, аж до самознищення. Аутодеструкція є різноплановою, адже вона містить не тільки суїцид – тотальну форму аутодеструктивної діяльності людини, але і різні форми деструктивних змін особистості. Щоб виділити їх, «звернемося до моделі особи, запропонованої американськими психологами Дж.Р. Ройсом і А. Павеллом, які рахують, що «людська особа є сукупністю систем». Теоретичні дослідження індивідуальних відмінностей у функціонуванні психіки показали, що особа людини є комплексом із шести складних систем обробки інформації: 1) сенсорної (відчуття); 2) моторної (рухової); 3) когнітивної (пізнавальної); 4) афективної (емоційної); 5) стильової; 6) ціннісної» [30, с. 237].

Сенсорна і моторна системи зайняті в основному прийомом, кодуванням і декодуванням інформації. Когнітивна і афектна системи відіграють вирішальну роль в процесі навчання і адаптації. Стиль і цінності є центральними вузлами, які визначають спрямованість функціонування інших систем. Кожна із систем є багаторівневою, ієрархічною структурою. Сенсомоторний рівень особи є передавальним прошарком, або прошарком керованих процесів; пізнання і афект утворюють перетворювальний прошарок; стиль і цінність – прошарок самоорганізації й інтеграції. В результаті взаємодії цих шести вказаних систем виникають молярні (великі) психологічні утворення. Так, емоції – це результат взаємодії, перш за все, пізнання і афекту; пізнання і стиль відіграють головну роль у формуванні світогляду, а афект і цінності у взаємодії породжують стилі життя. Образ свого Я (психологічний конструкт) складається із взаємодії спочатку стилю і цінностей, а потім когнітивної і афектної систем. Образ свого Я відіграє ключову роль в думках і діях індивіда, у відносинах між ним і суспільством. Особистість є цілеспрямованою системою, найважливішою інтеграційною метою якої є особисте значення. Бути людиною – значить перш за все шукати смисл життя. Пошуку цього смислу сприяють соціальні умови життєдіяльності людини (способи життя, способи взаємодії між людьми та ін.).

Особисте значення органічно пов'язане із такими конструкціями, як світогляд, стиль життя і образ свого Я.

«Поняття «особи» включає і ступінь вольової регуляції поведінки, і використання етичних підстав, світоглядних установок, схильностей і соціальних інтересів при виборі системи вчинків. К.К. Платонов підрозділяє структуру особи на чотири підструктури: 1) соціально зумовлені якості особи (спрямованість, відносини, моральні якості); 2) досвід (знання, навички, уміння, звички); 3) індивідуальні особливості психічних процесів (емоції, відчуття, мислення, сприйняття, відчуття, воля, пам'ять); 4) біологічно зумовлена підструктура (темперамент і органічні патологічні особливості)» [83].

«Особистісна структура, за С.Л. Рубінштейном, включає: 1) спрямованість особи (установки, інтереси, потреби); 2) здібності; 3) темперамент і характер. Ця концепція найбільш наближена до сучасної класифікації властивостей особистості. Очевидно, що кожний з елементів цієї структури може піддаватися деструктивним змінам» [83].

Отже, особистість є потенційною властивістю людини, сутнісною можливістю буття індивіда. Особистість – це неповторно індивідуальне утворення, що формується в результаті соціальних взаємодій, це надскладна система зі своєю складною, багаторівневою структурою, основою якої є образ свого Я, а найважливішою метою – пошук смислу життя. Перед особистістю відкриті безмежні перспективи – аж до деструктивної діяльності.

Аналізуючи деструктивні зміни особистості, слід визначити, яке значення вкладається в поняття цілісної, не деформованої деструктивними процесами, особистості. У нормі особистість володіє наступними поведінковими особливостями: а) адекватність (відповідність) поведінкових реакцій зовнішнім діям; б) детермінована поведінка, його концептуальна впорядкованість відповідно до оптимальної схеми життєдіяльності; узгодженість цілей, мотивів і способів поведінки; в) відповідність рівня домагань реальним можливостям

індивіда; г) оптимальна взаємодія з іншими людьми, здатність до самокорекції поведінки відповідно до соціальних норм.

Слід зазначити, що проблема деструктивних змін особистості недостатньо досліджена в науці. Серед учених, що займаються вивченням різних особових патологій, немає термінологічної єдності. Починаючи з ХІХ століття, в науці традиційно використовуються такі терміни, як «деперсоналізація», «дереалізація», «деіндивідуалізація», «дегенерація» особи. «Термін «деперсоналізація» вперше був запропонований Л. Дюгасом в 1889 році. Вчений розумів під деперсоналізацією «відчуття втрати власної особистості». Творець психоаналізу З. Фройд, відзначав, що самовідчуження приведе до невротичної втрати свого власного Я – деперсоналізації, або до втрати відчуття реальності навколишнього світу – дереалізації. Ч. Кулі пропонував використовувати термін «дегенерація особи» для опису стану тих людей, характер і поведінка яких знаходяться явно нижче взірцевого або нормального. До дегенератів він відносив розумово відсталих, божевільних, алкоголіків і злочинців» [90].

Найбільш широко в сучасній патопсихології і психіатрії використовується поняття «деперсоналізація», проте й він не має однозначних трактувань. «Так, А.А. Меграбян відзначав, що поняття «деперсоналізація» в широкому значенні слова містить і дереалізацію, оскільки під порушеннями особи даного типу ми розуміємо не тільки порушення здатності усвідомлення свого Я і свого тіла, але і порушення здатності усвідомлення реальності об'єктивного довкілля світу. До розладів деперсоналізацій він відносить психічні автоматизми, явища відчуження психічних процесів. Інші дослідники відносять до деперсоналізації порушення схеми тіла і психосенсорні розлади (М.О. Гуревич, Р.Я. Голант), стани «*deja vu*» (А.С. Шмарьян). Ю.Л. Нуллер розуміє під деперсоналізацією відчуття зміненого власного Я із втратою емоційного компоненту психічних процесів. Неоднозначне розуміння терміну утрудняє вивчення даного феномена» [20, с. 61].

«В.В. Столін використовує поняття «деіндивідуалізація» для позначення явища, викликаного нівеляцією відмітних характеристик індивіда, анонімністю і соціальною безвідповідальністю. В такому аналізі намітилися два теоретичні підходи. При одному з них цей стан розглядається як приємний індивіду і такий, що дає вихід його руйнівним тенденціям. При іншому, навпаки, деіндивідуалізація розглядається як неприємний стан, де індивід прагне його уникнути, і його антинормативна поведінка саме і слугує цій меті – у такий спосіб індивід знову індивідуалізується» [30, с. 326].

Термін «деструкція» стосовно особистісних патологій став використовуватися лише в останні роки. «Так, А.О. Бухановський розуміє під деструкцією патологічний процес руйнування структури особи, що склалася до моменту початку хвороби, в цілому або окремих її компонентів. Деструкція приводить до різноманітних по вираженості і структурі дефектів особистості» [30, с. 326]. Таким чином, проблема деструктивних змін є достатньо актуальною і не може бути вирішена без їх класифікації.

У 70-і роки минулого століття Б.В. Зейгарник зазначала, що в даний час відсутня класифікація особистісних порушень. Ця проблема залишається актуальною і понині. До основних форм таких порушень вона відносить патологію потреб і мотивації, патологію рис вдачі, порушення підконтрольності поведінки. «А.А. Меграбян виділяє дві основні форми патологічної зміни особи: тимчасові, скороминущі, із подальшим відновленням, і прогредієнтні, структурні і незворотні, з подальшим дефектом особистості» [30, с. 327]. Перший тип деградації характеризується переважним зниженням інтелектуальних ресурсів: слабшає фіксація зовнішніх вражень у пам'яті, убожіє запас набутих у минулому знань, прогресивно падає здібність до автоматизації психічних процесів, навиків і умінь, знижується працездатність, слабшає логіка думки. Проте разом з цим зберігаються морально-етичні переконання й інтереси, коректна поведінка. Головна особливість цього типу деградації особистості – невідповідність між відносним збереженням вищих

рівнів прояву і прогресуючим глибоким зниженням інтелектуальних здібностей. Другий тип деградації характерний для масивних органічних уражень мозку. Його особливість полягає в ураженні в першу чергу вищих соціальних, моральних, етичних і інших рівнів особи, що приводить до її регресії до тваринного рівня.

«М.В. Коркіна, Н.Д. Лакосіна і О.Е. Лічко для характеристики особистісних порушень використовують поняття порушення самосвідомості (розуміючи під самосвідомістю те, що вичленовує себе із об'єктивного світу, особисту тотожність, ідентичність, постійність свого Я) та ураження особи (психопатії). Основним видом порушення самосвідомості, на їх думку, є деперсоналізація, що виражається у відчуженні людини від самої себе. Виділяють вітальну деперсоналізацію, при якій у людини зникає саме відчуття життя, аутопсихічну – відчуження психічних функцій, свого Я – і соматопсихічну, що виражається у вигляді відчуття чужості власного тіла або окремих його частин» [30, с. 334].

До основних особистісних патологій відносять деформацію, деструкцію структури особистості, дисгармонію і регрес людини. Під деформацією розуміється диспропорційне співвідношення структурних елементів, дисгармонія особистості, що виникла у процесі її розвитку. Деструкція – це патологічний процес руйнування структури особи, що склалася до моменту початку хвороби, в цілому або її компонентів. Дисгармонія особи характеризується формальним збереженням задатків і здібностей. Проте вони втрачають свою соціальну значущість через виражену диспропорцію між окремими компонентами темпераменту, характеру, потреб і мотивів діяльності особи. Мислення тут стає афектним. Значно порушується цілісність, сила, стійкість, пластичність властивостей характеру. Знижується рівень і вираженість потреб, спостерігається регрес мотивів діяльності. Регрес особистості свідчить про наявний розпад її індивідуальної структури.

Виділяють кризові стани особи, порушення, прикордонні психічні стани. Під кризовими розуміють індивідуально-психологічну уразливість особи залежно від її моральної структури, ієрархії цінностей, тих значень, які вона дає різним життєвим явищам. До таких станів відносять дереалізацію, коли суб'єкт втрачає відчуття реальності, і деперсоналізацію, при якій індивід втрачає для себе можливість і необхідність бути ідеально представленим в життєдіяльності інших людей, не прагне самоутвердження і прояву здатності бути особою. Особистісні порушення – це порушення особистісних утворень, що виявляються в поведінковій дезадаптивності, тобто в деформаціях цілепокладання і ціледосягання, в порушенні самооцінки і критичності особистості, в загальному спаді психічної активності. Особистісні порушення характеризуються порушеннями особистісних конструктів – ієрархії мотиваційної системи, виникненні квазі- і патологічних потреб (в алкоголі, наркотиках, статевих перверсіях, збоченнях тощо), аутизмі – соціальної відчуженості особи, відходом від реальної дійсності в сферу марень і безплідних мріянь, зубожінням змісту діяльності, обмеженістю прогностичних можливостей. До прикордонних психічних станів особистості відносять стани, суміжні між нормою і патологією: реактивні стани; неврози; психопатоподібні стани; затримки психічного розвитку (розумова відсталість), акцентуації характеру, психічні порушення в екстремальних умовах.

Під деструктивними змінами особи ми розуміємо патологічний процес руйнування структури особистості або окремих її елементів. Слід також сказати, що особистість може не сформуватися у результаті природжених аномалій, наприклад унаслідок патології головного мозку – олігофренії. До олігофренії може привести і перинатальна патологія (родові асфіксія, травма, інфекція), а також постнатальні чинники, що діяли на мозок до трирічного віку (менінгіти, енцефаліт, інтоксикації, травми). Потрібно відзначити, що людина протягом свого індивідуального життя піддається змінам як по висхідній, так і по низхідній лінії. В процесі свого формування особистість з дитинства

проходить певні стадії розвитку. В дорослому стані вже наявні риси характеру набувають відносної стійкості, постійності. У старості в психофізичному відношенні особа піддається змінам в низхідному напрямі. Вона піддається різного роду тимчасовим або стійким патологічним змінам при захворюваннях, зокрема психічних. Тривалі, інтенсивно виражені афектні переживання можуть піддати її патологічному розвитку. Несприятливі умови соціалізації індивіда можуть сприяти аутодеструкції.

Деструктивні зміни особи можуть бути як наслідком аутодеструктивної діяльності людини, так і бути результатом цілеспрямованої зовнішньої дії, якому піддаються, наприклад, адепти деструктивних релігійних сект. Деструктивні зміни можуть мати як зворотній, так і незворотній характер.

Нами зроблена наступна спроба класифікації форм деструктивних змін особистості.

I. Часткова деструкція структури особи.

1. Патологічна деформація особистісних потреб і мотивів. Хронічна фрустрація базових потреб: в безпеці, захищеності, приналежності до соціальної групи, прихильності, увазі і любові з боку оточуючих; змінюється зміст потреб і мотивів, їх структура. Наприклад, при алкоголізмі смислотвірним мотивом поведінки стає саме потреба в алкоголі, вся решта потреб відходить на задній план.

2. Деструктивні зміни характеру і темпераменту. В даному випадку сповільнюється темп психічних реакцій, падає або зростає емоційна збудливість, посилюється інтроверсія, утруднюється комунікація, зростає ригідність, людині важко переналаштуватися на щось нове, пристосуватися до соціальних умов, вона чинить опір будь-яким змінам. У результаті деструктивних змін порушується внутрішня злагодженість особи, гармонія психічних властивостей, людина починає неадекватно реагувати на зовнішні чинники, наголошуються виражена нестійкість, ранимість, збудливість особи і бурхливий прояв афектів.

3. *Порушення вольової регуляції поведінки.* При цьому особа повністю або частково втрачає внутрішній самоконтроль, здатність до самодетермінації і саморегуляції діяльності, виявляється нездатною управляти своєю поведінкою.

4. *Наростання аутизму.* Аутизм – синдром патології особистості, головним (істотним) проявом якого є відсутність або згасання (різного ступеня вираженості) потреби в спілкуванні. Людина втрачає потребу в спілкуванні, як вербальному, так і невербальному. Патологічно підвищену значущість для індивіда набуває його внутрішнє життя.

5. *Формування неадекватної самооцінки і порушення міжособистісних відносин.* Індивід втрачає здатність адекватно оцінювати себе, не прагне до самоутвердження і прояву здатності бути особою. Втрачається і здатність адекватно оцінювати інших. Ознаки аутизації і збіднення емоційної сфери досягають значної вираженості, людина йде від реальності в світ власних переживань, у неї розвиваються черствість, егоїстичність, емоційна холодність, нерідко – жорстокість.

II. Глибокі деструктивні зміни особи, при якій на перший план виступає деменція – значне інтелектуальне зниження.

1. *Амнестичний розлад* – ураження інтелекту, в першу чергу пам'яті. Спостерігаються понижена працездатність, підвищені стомлюваність, виснажуваність і відволікання уваги.

2. *Тотальне недоумство* – грубі порушення вищих і диференційованих інтелектуальних функцій: осмислення адекватної операції поняттями, здатності до правильних думок і висновків, узагальненню, класифікації і т. ін., мислення стає непродуктивним.

3. *Психічний маразм* – найважчий вид негативних особових розладів. Він відрізняється повним розпадом психічної діяльності, втратою можливості контакту із оточуючими, повним зникненням інтересів і спонук до діяльності.

Позитивне мислення людини – основа розумної, усвідомленої діяльності, основа хорошого самопочуття, здоров'я і процвітання. Проте, негативні думки

людей, що часто представляють стереотипне мислення (тобто заучене, зумовлене глибинними речами), іноді досить погані нав'язливі ідеї, змушують людей страждати, бути нещасними.

Розглянемо основні види стереотипного мислення, що приводять до негативних думок і спотворення світосприймання. Існує 12 видів стереотипного мислення, яке примушує людину спотворено сприймати себе, інших людей або світ загалом. Автоматично виниклі негативні думки, приводять до відповідних відчуттів і емоцій, і як наслідок, до неадекватної ситуації поведінки.

Полярне мислення (дихотомічне), за принципом: «Все або нічого» (чорно-біле). Властиве підліткам (підлітковий максималізм) і людям з тривожним типом особистості. Подібне, часто неусвідомлене мислення, приводить до пасивної поведінки, поганого самопочуття і сильних депресій.

Думки у вигляді негативного прогнозу (катастрофікація). Люди з такими думками передбачають події свого майбутнього виключно негативно. Вони не враховують інших можливих результатів. Ігноруючи ці можливості, вони можуть впасти в депресію і страждати ще до того, як щось погане (ними надумане) трапиться в реальності.

Мислення, яке знецінює позитив. Люди з подібними думками бачать в собі і своїх справах лише негатив, забуваючи і не помічаючи свій позитивний досвід, минулі успіхи і досягнення. Це приводить їх до емоційних негараздів і бездіяльності.

Спотворене мислення на основі емоційного обґрунтування. Такі люди безумовно вірять в істинність якого-небудь твердження, тільки на основі того, що вони це відчують. Тому, вони ігнорують можливість доказу зворотного твердження, і страждають від цього.

Стереотипне навішування ярликів. Люди з таким мисленням безумовно наділяють себе, або інших людей, різними глобальними негативними характеристиками. Вони не враховують, що можуть бути докази, з

великою вірогідністю, що приводять до позитивних, або, хоча б, до менш негативних висновків. Такий підхід приводить до руйнувань відносин.

Мінімізуюче мислення. Людина з цим видом помилкових думок, оцінює себе, інших або ситуацію, перебільшуючи негатив, або зменшуючи позитив. Що у свою чергу, не дає їй можливості на розкриття своїх здібностей і можливостей на досягнення успіхів.

Вибіркове мислення (уявний фільтр). Люди з цим видом розумових процесів, безпідставно враховують тільки негативні сторони: невдачі, поразки, замість того, щоб повністю розглянути всі події, включаючи і позитивні. У таких людей багато невдач в житті.

«Читання думок». Люди, що намагаються читати чужі думки, переконані в тому, що вони реально уміють це робити. Вони відкидають можливість того, що можуть бути й інші розклади. У спілкуванні, такі люди, розмовляють нібито самі з собою, не чекаючи відповіді співбесідника (типу, сам запитав – сам відповів, і на свою ж відповідь розсердився). Їм характерна самотність.

Надутотожнення (надгенералізація). Подібний тип мислення формує узагальнюючі негативні висновки, які виходять далеко за межі конкретної ситуації. Люди з узагальнюючими думками, на кшталт: «всі чоловіки або жінки погані», або «весь світ нехороший», реально спотворюють свої невдачі в схожих ситуаціях

Персоналізація. Людина мислить і уявляє себе, як причину негативної поведінки інших людей, не враховуючи (ігноруючи) вірогідність реального походження їхньої поведінки. Також, люди з подібним мисленням думають, що їх помилки і прорахунки знаходяться в центрі уваги оточуючих. Це може привести до неврозів і фобій, наприклад, до агорафобії.

Змушеність (мислення типу «Я повинен» або «Він повинен»). Така людина переконана, що сама (або інші) повинна поводитися певним чином, в

тій або іншій ситуації. І якщо її очікування не виправдовуються (фрустрація), то вона сприймає це як невдачу і страждає.

«Тунельне мислення». В даному випадку людина акцентує свою увагу тільки на негативних аспектах конкретної ситуації. Вона не помічає (ігнорує), що є і позитивні моменти, рішення і виходи.

При наявності одного або декількох видів стереотипного мислення, що приводить до негативних, деколи нав'язливих думок, поганого самопочуття і поведінки, слід неодмінно змінити свої життєві налаштування, установки і мислення.

2.2. Негативні емоційні стани як внутрішнє джерело руйнівних думок і переконань соціальних працівників

Соціальна робота у найзагальнішому вигляді розглядається як загальнонаціональна система допомоги. Таке розуміння задає простір смислових значень професії соціального працівника. Соцпрацівнику наказується необхідність надання підтримки потребуючим громадянам в рамках державної системи, покликаної захищати національні інтереси свого населення. Ця задача під силу фахівцю, компетентному в питаннях розвитку особистості і суспільства, а також володіючому фундаментальними знаннями взаємодії людини з іншими людьми і з навколишнім світом.

Унікальність професіонала в сфері соціальної роботи полягає в тому, що він постає посередником між державою і його громадянами, що виявилися через ті або інші причини в об'єктивній і суб'єктивній важкій (проблемній, кризовій або екстремальній) ситуації. Фахівець як посередник повинен уміти координувати соціальні зв'язки і відносини; управляти своєю власною поведінкою і емоціями в міжособистісній взаємодії з потребуючими допомоги

громадянами (клієнтами надання соціальних послуг). Постановка проблеми про негативні емоційні стани соціального працівника у важких ситуаціях взаємодії із клієнтами актуальна для соціальної сфери загалом і для кожного її фахівця зокрема.

Емоційні стани прийнято визначати як самостійний клас психічних станів і як особливу цілісну характеристику психічної діяльності. В емоційному стані відображається складний характер переживання людиною свого ставлення як до себе, так і до інших – залежно від актуальної життєвої ситуації (ситуативна складова), попереднього стану (трансситуативна складова), особливостей особистості (особистісна складова). Ми виходимо з того, що негативні емоційні стани людини, що розгортаються у важкій професійній ситуації міжособистісної взаємодії у самостійний процес переживання, виконують інтеграційну функцію, спрямовану на її вирішення.

Важку ситуацію звичайно розглядають як цілісну сукупність зовнішніх об'єктивно складних умов і внутрішніх суб'єктивних психічно напружених станів. Основними ознаками важкої ситуації міжособистісної взаємодії постають непродуктивний стиль спілкування і негативні емоційні стани всіх залучених в ситуацію осіб.

У психології відомо, що негативні емоційні стани певним чином впливають на розгортання важкої ситуації. Через емоційний фон потенційна проблема, властива будь-якій ситуації, постає безпосередньою трудностю, що зреалізовується в міжособистісній взаємодії. Спілкуючись із клієнтами, допомагаючи їм долати проблемні ситуації, соціальні працівники самі при цьому випробовують ряд труднощів. Несприятливі емоційні стани клієнтів (розчарування, відчай, апатія, фрустрація, страх, пригніченість, тривога, самотність, безнадійність та ін.) породжують у соціального працівника власні негативні переживання. У результаті об'єктивно важка ситуація клієнта постає суб'єктивною трудностю соціального працівника, включеною в його професійну самосвідомість. Виникаючий при цьому складний емоційний

комплекс, що має базові емоції і ситуативні емоційні стани: 1) спонукає професіонала до усвідомлення можливостей вирішення важкої ситуації; 2) може виявитися причиною несприятливого фізичного і психологічного самопочуття людини, у тому числі депривації його самосвідомості. Знання психологічних особливостей цієї сфери відносин дозволяє вловити ті моменти, коли фахівцю загрожують негативні емоційні чинники професійного спілкування. Проблема збереження здоров'я фахівців системи соціального захисту населення України і необхідність розвитку професійно-особистісної самосвідомості має нині особливу актуальність в період військового конфлікту і перманентної соціально-економічної кризи в суспільстві.

Негативні емоційні стани як внутрішнє джерело руйнівних думок і переконань соціального працівника у важких ситуаціях взаємодії з клієнтами можуть приводити до: 1) порушення самоідентичності – депривації структурних ланок самосвідомості; 2) спонтанних проявів механізму ідентифікації-відособлення. В цьому випадку змістом психокоректувальної роботи повинне постати освоєння ідентифікації-відособлення як продуктивної технології професійного спілкування з клієнтом.

Для цього головню ми пропонуємо застосовувати апробовані нами у процесі написання роботи наступні методи дослідження: 1) «рефлексія на проблемну ситуацію» (контент-аналіз текстів творів на тему «Яка проблемна ситуація з досвіду моєї роботи запам'яталася мені найбільше»); 2) «Тест діагноста проблемних ситуацій»; 3) тест Т. Лірі (в модифікації Л.Н. Собчик); 4) порівняльний аналіз даних, одержаних за допомогою методики ДМО, з даними тесту ММРІ, тесту 16-чинників Кетелла; 5) психокоректувальний експеримент із використанням методу глобального аналізу проблем, а також різноманітні методики аутотренінгу та психотренінгу (див. розділ 3). Нами досліджувалися соціальні працівники у віці від 19 до 45 років (стаж роботи від 1 року до 10 років) Тернопільської області (база дослідження: лабораторія психологічної служби НДІ методології та освітології Тернопільського

національного економічного університету, 2016 р.). Зокрема, 34 – писали твір. 29 – проходили процедуру тестів. З них троє брали участь в психокорективному експерименті. Загальна вибірка склала 63 особи.

Достовірність і обґрунтованість результатів і висновків забезпечувалися змістовним порівняльним аналізом фактів, одержаних при використанні комплексу методів і прийомів, адекватних цілям, задачам і гіпотезам дослідження; взаємоперевіркою одержаних результатів. Надійність одержаних даних забезпечувалася достатнім обсягом експериментальної вибірки випробовуваних, ретельним якісним аналізом одержаних даних.

Дослідження показало, що негативні емоційні стани як внутрішнє джерело руйнівних думок і переконань соціальних працівників (незадоволеність, напруженість, емоційна слабкість, невпевненість, розгубленість та ін.), у важких ситуаціях взаємодії з клієнтами супроводжуються порушеннями: 1) самоідентичності фахівця, депривацією структурних ланок самосвідомості; 2) механізму ідентифікації-відособлення. Вказані емоційно-особистісні проблеми усвідомлюються фахівцями як прояв власної психологічної неспроможності.

Депривація потреби у визнанні представлена нестійкою (завищеною або заниженою) самооцінкою, що відображає типологію соціальних працівників, тенденцію знецінення власної професійної і особистісної значущості та їх схильність до пригнічуючої і вибіркової стратегій контакту з клієнтами. Порушення в структурній ланці «психологічний час», перш за все, в усвідомленні теперішнього часу і майбутнього, представлені в самосвідомості соціального працівника тенденцією позбавлення життєвих перспектив. Порушення в структурній ланці «соціальний простір особи» представлені професійно-особовим внутрішнім конфліктом між: а) професійним обов'язком соціального працівника виступати в ролі посередника, помічника, приписуючої необхідність продуктивного стилю взаємодії з клієнтом; б) правом особистості

фахівця переживати свої справжні почуття, зумовлені емоційними труднощами у спілкуванні з клієнтами.

Психологічна корекція несприятливих емоційних станів і особистісних проявів повинна полягати, перш за все, в розвитку і активізації здатності до рефлексії і в освоєнні професійних навиків побудови довірчих відносин із клієнтами надання соціальних послуг. При цьому ідентифікація і відособлення з рівня спонтанного механізму повинні бути перекладені на рівень продуктивних професійних технологій спілкування.

Негативні емоційні стани соціальних працівників проявляють себе у важких ситуаціях взаємодії із клієнтами – літніми людьми, безробітними, інвалідами, неадаптованими, колишніми ув'язненими; і як ці стани (незадоволеність, напруженість, виснаженість, емоційна слабкість) спричиняють професійно-особистісні проблеми, пов'язані із порушеннями в структурних ланках самосвідомості фахівця-соцпрацівника.

Виникаючі у важких ситуаціях взаємодії з клієнтами негативні емоційні стани соціальних працівників головно викликані спонтанними проявами механізму ідентифікації-відособлення. При цьому знайдені професійно-особистісні проблеми, пов'язані із негативним наповненням структурних ланок самосвідомості фахівця: тенденція знецінення власної професійної і особистісної значущості у зв'язку із депривацією «домагання на визнання», тенденція позбавлення життєвих перспектив, супроводжуюча порушення в усвідомленні теперішнього часу і майбутнього, а також внутрішній конфлікт прав і обов'язків в «соціальному просторі особистості».

Дослідження негативних емоційних станів як внутрішнього джерела руйнівних думок і переконань соціального працівника у важких ситуаціях взаємодії з клієнтами дозволило нам виявити: 1) загальні і специфічні особливості емоційних станів соціальних працівників у взаємодії з клієнтами; 2) типові стратегії контакту соціального працівника з клієнтами; 3) емоційні профілі особи, що виявляють відмінності фахівців, схильних до пригнічуючої і

вибіркової стратегіям контакту; 4) сукупність тенденцій, що характеризують особу соціального працівника у важкій ситуації взаємодії з клієнтами (знецінення професійної і особової значущості, позбавлення життєвих перспектив, внутрішній конфлікт в соціальному просторі прав і обов'язків фахівця, спонтанні прояви механізму ідентифікації-відособлення); 5) можливості психологічної корекції несприятливих станів і особових проявів соціальних працівників.

Зустрічаючись з труднощами адаптації клієнтів до несприятливих умов життя, соціальні працівники переживають несприятливі емоційні стани які впливають на їхні думки і переконання. Частіше всього, негативні емоції викликають у соціальних працівників труднощі адаптації літніх людей; дітей-інвалідів, дорослих інвалідів, безробітних, колишніх ув'язнених. Більшість емоційно значущих ситуацій при взаємодії соціальних працівників з клієнтами виникає у зв'язку з психологічними труднощами. Фахівці переживають негативні емоційні стани, пов'язані із професійною психологічною неспроможністю: фрустрацію з приводу дефіциту психологічних знань і навиків, а також у зв'язку із невмінням терпляче вислухати клієнта; стан депресії і апатії унаслідок ідентифікації із негативними емоційними станами клієнтів; тривогу у зв'язку з відсутністю професійного уміння конструктивно вирішувати конфліктні ситуації.

Неуспіх в професійному спілкуванні приводить до депривації домагання на визнання, знеціненню особистісної значущості соціального працівника. Це стан невпевненості у власних професійних силах, можливостях, незадоволеність результатами своєї роботи і своїм професійним статусом. Соціальний працівник, професійно покликаний виступати в ролі посередника, помічника, повинен психологічно грамотно реагувати на негативні реакції клієнтів, тримати психологічно вивірену дистанцію, проявляти емоційну стриманість, терпимість і т. ін. Насправді, недовіра, незадоволеність або агресія клієнтів викликає у фахівців стан фрустрації. І хоча професіонали намагаються

приховати своє роздратування, частина із них відчувають себе винуватими, а пригнічуюча більшість – скривдженими. Професійна необхідність залишатися «приймаючим», «співпереживаючим» спонукає соціального працівника стримувати свої справжні відчуття. Виникаючий при цьому амбівалентний стан соціального працівника кваліфікують як професійно-особистісний внутрішній конфлікт між його: 1) соціальним обов'язком, що наказав поставати в ролі посередника, помічника; 2) правом переживати свої справжні негативні почуття, зумовлені емоційними труднощами в спілкуванні з клієнтами.

Амбівалентна оцінка клієнтів соціальними працівниками викликає у них спонтанні конфліктні прояви ідентифікації/відособлення: соціальний працівник прагне ідентифікації з клієнтами і одночасно до відчуження від них. Ці загальні особливості емоційного стану соціальних працівників мають свою специфіку у взаємодії із різними категоріями клієнтів.

Найінтенсивнішими емоційними станами соціального працівника постають: а) емоційна напруга і відчуття вини у зв'язку з незадоволеністю клієнтів; б) образа, викликана агресією і фрустрація, спровокована недовірою клієнтів; в) цілком закономірна у відповідь емоційна реакція – незадоволеність і розгубленість. При цьому роздратування щодо клієнта ретельно приховується. Не в силах справитися із негативними відчуттями, соціальні працівники проявляють схильність до непродуктивного стилю взаємодії з клієнтами, що знаходить себе в порушеннях структурних ланок самосвідомості.

Депривація домагання на визнання знаходить себе у відчутті невпевненості у власних силах. Це стан невпевненості, який кваліфікують як прояв професійної неспроможності, проявляє себе по-різному. Частіше – в спілкуванні із дітьми-інвалідами і з літніми людьми, рідше – з колишніми ув'язненими, безробітними і дорослими інвалідами. Неуспіх в професійному спілкуванні знаходить себе також в ознаках внутрішньоособистісного професійного конфлікту в соціальному просторі прав і обов'язків особи – фрустрації з приводу недовіри клієнтів і у відчутті образи у зв'язку із

агресивними проявами клієнтів. Депривація професійного простору прав і обов'язків особистості фахівця виявляється як наслідок емоційно амбівалентних, екстремальних для соціального працівника проявів клієнтів.

Типологія міжособистісних взаємовідносин соціальних працівників з клієнтами класифікувалася в три основні стратегії контакту, пригнічуючу, вибіркочу і співучасну. Переважна стратегія контакту об'єднує лідерський (I октант), змагається (II октант) і тиснучий (III октант) стилі взаємовідносин (за тестом Т. Лірі). Вибіркова стратегія контакту містить недовірливий (IV октант), пасивний (V октант), згідливий (VI октант) і співробітницький (VII октант) стилі взаємовідносин. Співучасна стратегія контакту представлена доброзичливим (VIII октант) стилем.

Наше практичне дослідження дало змогу висновувати про таке. У взаємодії із клієнтами велика частина фахівців використовує непродуктивні вибіркочу і пригнічуючу стратегії контакту. І лише п'ята частина з них дотримується продуктивної співучасної стратегії контакту. Співвідношення схильності фахівця до тієї або іншої стратегії контакту із особливостями його особи показало наступне. У переважній стратегії контакту виявляється депривація домагання на визнання – в завищеній, неадекватній самооцінці, стані незадоволеності. Спонтанні прояви відчуження до клієнтів представлені активною завойовною позицією у взаємодії з ними, а також емоційними станами холодності, віддаленості, ворожості. У вибірковій стратегії контакту, депривація домагання на визнання також виявляється в неадекватній заниженій самооцінці, в станах незадоволеності, над чуттєвості до критики, тривожності, схильності до самозвинувачень. Спонтанні прояви відчуження до клієнтів представлені пасивною позицією у взаємодії з ними, а також емоційними станами ворожості, напруженості. У співучасній стратегії контакту, депривація домагання на визнання компенсується адекватною самооцінкою. Урівноважений стан ідентифікації-відособлення представлено активною рівноправною позицією у взаємодії з клієнтами, емоційною залученою в їх

переживання, прагненням до теплих взаємостосунків, і в той же час – станом оптимізму, здорової відчуженості рефлексії.

Емоційні профілі осіб, котрі виявляють відмінності фахівців, схильних до пригнічуючої і вибіркової стратегіям контакту, дозволили охарактеризувати специфіку структурних ланок самосвідомості (домагання на визнання, психологічний час, соціальний простір прав і обов'язків), а також особливості спонтанних емоційних проявів механізму ідентифікації-відособлення. Сукупність тенденцій, що характеризують особистість соціального працівника у важкій ситуації взаємодії з клієнтами, може бути представлена таким чином. Тенденція знецінення власної професійної і особистісної значущості проявляє себе у ситуативних негативних емоційних станах (багатоаспектна незадоволеність, утомленість, виснаженість, емоційна слабкість, фрустрація, відчуття образи, провини, депресія) і в депривації домагання на визнання.

Тенденція позбавлення життєвих перспектив проявляє себе в різноманітних порушеннях в структурній ланці «теперішній час» і «майбутнє». Спостерігається негативне сприйняття дійсності, інертність в ухваленні актуальних рішень, схильність ускладнювати ситуацію. При цьому фахівець проявляє надмірну, не завжди цілеспрямовану активність, часто перебуває у стані розгубленості.

Внутрішній конфлікт між професійним обов'язком бути посередником, помічником клієнта і правом особи переживати свої справжні почуття проявляє себе в порушеннях структурної ланки «соціальний простір особистості». Значна частина професіоналів відчувають негативні емоції у зв'язку із агресивними реакціями клієнтів. Останні зумовлені глибинними особистісними або транситуативними негативними станами. Соціальні працівники розуміють це, проте не в силах повністю відокремитися від власних негативних емоцій. Фрустрація, образа і провина будять конфліктні тенденції. Але оскільки професійна роль посередника виключає можливість міжособистісних

суперечностей, конфліктні тенденції переносяться в сферу внутрішньоособистісних реакцій фахівця сфери надання соціальних послуг.

Соціальний працівник під впливом негативних відчуттів зазнає труднощів у реалізації професійного обов'язку бути лідером в спілкуванні, впадає в залежність від клієнта. Здатність до співпереживання поєднується із прагненням стримати власну активність і авторитарність. Проте при ворожому відношенні з боку клієнтів фахівець-соцпрацівник спонтанно використовує своє право на оборону. Пасивні оборонні реакції в професійному спілкуванні проявляються у підвладності клієнту. Активні оборонні реакції поєднують в собі надчутливість до критичних зауважень, відчуття небезпеки у зв'язку з недобррозичливістю клієнтів, а також прагнення привернути до себе увагу тенденційними звинуваченнями.

Тенденція до спонтанних проявів механізму ідентифікації/відособлення виявляється в безпосередності і прямолінійності висловлювань і вчинків соціального працівника, прагненні підпорядкувати клієнтів своїй волі. У важких ситуаціях фахівець критично сприймає думку клієнта; власну позицію зводить в ранг догми. Він ігнорує активність клієнта, намагається нав'язати йому власне бачення ситуації і її вирішення. Також легко приєднується до переживань клієнта, розділяє його відчуття, проявляє пасивну емоційну співучасть в його ситуації, але утримується від конкретних дій, які можуть змінити ситуацію до кращого. При посиленні емоційної напруги переживає стан розгубленості, прагне піти від емоційних переживань клієнта, проявляє відчуженість, відмовляється пережити травмуючу ситуацію клієнта як свою власну, прагне захистити себе від наростаючих труднощів і турбот «втечею» у світ внутрішніх переживань.

Психологічна корекція несприятливих станів і особистісних проявів соціальних працівників, що виявляються в непродуктивних пригнічуючій і вибірковій стратегіях контакту, здійснювалася в нашому практичному дослідженні. Соціальні працівники опановували продуктивний стиль взаємодії.

Основна мета психологічної корекції полягала в активізації здатності до рефлексії і побудови довірчих відносин з клієнтами. Ідентифікація і відособлення з рівня спонтанного механізму переводилась на рівень продуктивних технологій спілкування – через метод основного або глобального аналізу проблем. Такий підхід сприяв усвідомленню важкої ситуації у взаємодії із клієнтами і одночасно допомагав соціальним працівникам досліджувати особливості емоційних станів клієнтів. Спеціально відпрацьовувалися прийоми спілкування, що виражають життєлюбність, добросердечність, добродушність, емоції інтересу, цікавість, емоційну стійкість, емоційну зрілість. Особливу увагу при цьому надається звільненню від почуття образи, використанню нав'ювання як конструктивного способу дії, а також освоєнню професійної ролі соціального працівника.

Професіонал здатний уникати переживання негативних ситуативних емоційних станів. Соціальні працівники, що освоїли механізм ідентифікації/відособлення на рівні продуктивних технологій спілкування (через метод основного або глобального аналізу проблем клієнтів) використовували у взаємодії з клієнтами співчасну стратегію контакту.

Негативні емоційні стани (незадоволеність, напруженість, емоційна слабкість, невпевненість, розгубленість і ін.), що виникають у соціальних працівників у важких ситуаціях взаємодії з клієнтами, створюють ряд професійних, особистісних і міжособистісних проблем. Усвідомлювані фахівцями як прояв їх власної психологічної професійної неспроможності, негативні емоційні стани супроводжуються порушеннями самоідентичності, що виявляють негативне наповнення структурних ланок самосвідомості, порушеннями механізму ідентифікації/відособлення.

Депривація «домагання на визнання» представлена нестійкою (завищеною або заниженою) самооцінкою, що відображає типологію соціальних працівників, схильність до пригнічуючої і вибіркової стратегій контакту. В переважній стратегії контакту неадекватно завищена самооцінка

виражається демонстративною упевненістю, неприйняттям критики, проте за цим простежується «надчутливість» до критики. У вибірковій стратегії контакту неадекватно занижена самооцінка виявляється в утиску власної гідності, «надчутливості» до критики. На практиці обидві стратегії зливаються і часто це складно диференціювати.

Порушення в структурній ланці «психологічний час», перш за все, в усвідомленні теперішнього часу і майбутнього, представлені в самосвідомості соціального працівника тенденцією позбавлення життєвих перспектив. В переважній стратегії контакту життєві перспективи блокуються тривогою, страхом можливих помилок; схильністю до самозвинувачення або до звинувачення інших. У вибірковій стратегії контакту виявляється тенденція випробовувати страх перед майбутнім, перед майбутніми труднощами, страх самотності.

Порушеннями в структурній ланці «прав і обов'язків» представлені професійно-особистісним внутрішнім конфліктом між соціальним обов'язком фахівця, що наказує виступати в ролі посередника, помічника і правом як особистості переживати свої справжні негативні почуття. При цьому переважна стратегія контакту супроводжується емоційними станами напруги, настороженості, ворожості. У вибірковій стратегії контакту внутрішній конфлікт наповнений недовірою, переживанням відчуття небезпеки, боязкістю, чутливістю до критичних зауважень.

Дослідження показало, що негативні емоційні стани соціальних працівників як наслідок впливу деструктивних і саморуйнівних думок і переконань є не тільки нагальною професійною проблемою, але й актуальною соціальною проблемою. Психологічна корекція порушень самоідентичності і супутніх несприятливих емоційних станів соціальних працівників повинна бути спрямована на активізацію здатності фахівців до рефлексії, і в освоєнні професійних навиків побудови довірчих відносин з клієнтами. Ідентифікація і

відособлення з рівня спонтанного механізму перекладаються на рівень продуктивних професійних технологій спілкування.

2.3. Саморуйнівні стереотипи і переконання майбутніх та досвідчених соціальних працівників

Саморуйнування – це процес тривалого нанесення самому собі шкоди, часто непоправної. Для того, щоб чітко окреслити коло явищ, які відносяться до саморуйнування, бажано спочатку усвідомити, що входить тут в поняття шкоди. Доречним буде провести уявний експеримент: припустимо, що одна людина вирішила «зруйнувати» іншу людину. Не фізично усунути в короткий проміжок часу, а саме досить тривало «руйнувати». Якого роду шкоди може бути завдано? Перше, що спадає на думку, це шкода для фізичного здоров'я. Зі всієї шкоди для здоров'я найхарактерніша хімічна дія (спирт, нікотин, наркотики і різноманітні отрути). Пов'язаний зі здоров'ям і фізичний стан – якщо людину насильно годувати калорійними продуктами і обмежувати у русі, то з часом вона перетвориться на «рохлю».

Друге, що спадає на думку, це шкода психологічному здоров'ю. Як відомо, психологія це наука про психічні процеси, стани і властивості. Розумно буде припустити, що будь-яку шкоду психічним процесам, станам або властивостям можна віднести до порушення психологічного здоров'я. Пізнавальні процеси так просто не зруйнуєш, для цього потрібна хімічна дія (того ж спирту). Процеси (емоційна сфера і воля) регуляцій легко піддаються психологічній дії. Тривалі емоційні перевантаження приводять до емоційної невірноваженості. Негативне підкріплення, залякування, ірраціональність приводить до безвілля. Якщо дуже багато апелювати до почуття обов'язку іншої людини, вимагати від неї неможливого – легко ввести в стан депресії,

апатії (психічні стани). Підбурюючи людину брехати, вивертатися, робити людям дрібні і крупні капості, можна надовго зіпсувати її характер (психічні властивості).

Третій вид шкоди не такий очевидний, тому що торкається неначебто не самої людини, а її відносин з навколишніми людьми і взагалі зі світом. Йдеться про обрив соціальних зв'язків (наприклад, звільнення з роботи або сварка із кращими друзями), попадання в небажану залежність від когось, втрата грошей чи інших матеріальних капіталів. Все життя людини й складається з ряду таких взаєностосунків. І не тільки людина управляє цими відносинами, але і відносини управляють людиною. Цей уявний експеримент був нам необхідний для того, щоб чітко окреслити і систематизувати явища, які можна віднести до саморуйнування. У результаті ми одержали три види спричинення шкоди: 1) фізичному здоров'ю, 2) психологічному здоров'ю, 3) відносинам.

Саморуйнування від руйнування відрізняється тим, що сама людина своїми діями і завдає собі шкоди. Тобто, зробивши щось, людина або псує собі фізичне здоров'я, або психологічне здоров'я, або відносини. Але які причини цих дій, що приводять до псування? Тут доречно ввести два нові поняття: ненавмисна шкода і навмисна шкода. У першому випадку дійсно людина завдає своїми діями сама собі шкоди, часто непоправної. При цьому ці дії можуть бути не разовими, а систематичними (наприклад, алкоголік напивається щодня). Але людина: а) або не передбачає негативних наслідків, б) або не помічає шкоди, в) або заперечує шкоду (психологічний захист). Типовий приклад – ті ж алкоголіки, які не вірять в шкоду алкоголізму або придумують недолугі виправдання. Інший приклад – жертви т. зв. «популярної психології». Така людина прочитає або почує де-небудь, що найважливіше – вірити в себе, свій успіх, бути самовпевненою, наобіцяє сама собі, що всього доб'ється, а потім в один не дуже прекрасний день оцінить свої реальні досягнення і одержить занижену самооцінку та хронічно пригнічений настрій (див. § 2.2).

У іншому випадку людина завдає своїми діями сама собі шкоди, і чітко це усвідомлює. Зрозуміло, цей випадок значно складніший для розуміння. Якщо людина усвідомлює одержану шкоду, значить вона повинна відчувати негативні емоції. Виходить, що раз за разом людина прагне переживати неприємні відчуття? Якщо вона прагне цього, значить все ж таки відчуває якісь позитивні емоції в цьому процесі? Або насправді шкода фіктивна, показна, а людині подобається зображати страждання? Вивчаючи особистість людини, схильної до навмисного саморуйнування, важливо дати розгорнені відповіді на ці важливі питання.

За схильністю до саморуйнування може стояти насправді і психічне захворювання (у тому числі недавнє). Характерною тут є наявність марення. В психіатрії є навіть таке поняття, як «марення самозвинувачення»: помилкове відчуття власної провини, розкаяння совісті [54, с. 42]. Елементом такого роду марення може бути і бажання «розправитися» із самим собою. Прагнення до саморуйнування може «імплантуватися» і в інші види марення, наприклад параноїдального (марення переслідування, величі тощо). Оточуючі не завжди здатні розпізнати істинну сутність марення. У не надто важких випадках марення буває цілком переконливим.

Навмисне саморуйнування часто має демонстративний характер. За демонстративністю може стояти як відповідна акцентуація, так і простий розлад характеру. Звично в останньому випадку наявні у поведінці інфантильні особливості. Людина завдає своїми діями собі шкоди (часто не дуже серйозної, але вельми ефектної, показової) в надії одержати ті або інші блага від своїх батьків, родичів, друзів та інших оточуючих. До інфантильної орієнтації близька і містична налаштованість. В цьому випадку людина жертвує одним сподіваючись на те, що якісь вищі сили помітять цю самопожертву і сповна її винагородять. При цьому винагорода може бути не реальною, а уявною (на кшталт «прощення гріхів»). «Спокутування гріхів» в тому або іншому вигляді – тема, присутня і у людей, що не вважають себе релігійними. Звиклі в дитинстві

до того, що погані вчинки повинні каратися, і чим гірший вчинок – тим сильніше повинне бути покарання, вони не можуть змиритися з тим, що якийсь їх дуже поганий вчинок залишився без покарання.

По-перше, звичайно, слід розібратися в причинах цього явища. А далі діяти вже згідно ситуації. У важких випадках потрібна допомога психолога, психіатра, соціального педагога чи соціального працівника. Часто людина сама (або за участю близьких) може подолати проблему. Загальні поради наступні: а) вільний час зайняти активною, творчою діяльністю, менше рефлексувати; б) бути більш раціональною, менше довіряти своїй інтуїції; в) якщо відчуття провини за щось постійно переслідують, то сконцентрувати зусилля не на саморуйнуванні, а на принесенні користі суспільству і конкретним людям [див. 36].

Саморуйнування або аутоагресія (автоагресія) – це активність, націлена на нанесення собі шкоди в психічній і фізичній сферах. Може бути усвідомленою і неусвідомленою, є одним із механізмів психологічного захисту. Аутоагресія проявляється у самоприниженні, самозвинуваченні, нанесенні своєму тілу тілесних пошкоджень різного ступеня важкості, саморуйнівній поведінці (алкоголізмі, виборі екстремальних професій та видів спорту, ризикованій сексуальній та провокуючій поведінці). Зрештою може привести до самогубства [36].

Нормальній людині (як і всякій живій істоті) спрямовувати на саму себе агресію не є властивим. Оскільки основна задача живої істоти – жити, існувати. Розрізняють декілька причин виникнення саморуйнівних стереотипів і переконань у соціальних працівників. Ще із часів Зигмунда Фрейда аутоагресія розглядається як психологічний захисний механізм [див. 51]. Подібна поведінка виникає унаслідок перенаправлення агресії, яка спочатку спрямовувалася на якийсь зовнішній об'єкт. Буває, що неможливо спрямувати на цей об'єкт агресію або прояв агресії буде покараним. Тоді агресія спрямовується на себе. Хоча застосування аутоагресії достатньо проблематичне для того, хто

застосовує подібний захист, вона все ж таки більш прийнятне усвідомлення початкового об'єкту агресії.

Для появи саморуйнівних стереотипів необхідні три компоненти: 1) людина, котра пригнічує свою агресію (внутрішній конфлікт); 2) психотравмуюча ситуація (реалізується захисна поведінка, зумовлена внутрішньоособистісним конфліктом; 3) внутрішня структура.

«А.А. Реан запропонував ввести поняття «аутоагресивний паттерн особистості». Вчений вважає, що аутоагресія – це складний особистісний комплекс, який функціонує і виявляється на різних рівнях. В аутоагресивному паттерні особи виділяють наступні субблоки: 1) характерологічний – рівень аутоагресії співпадає з деякими особливостями характеру: демонстративністю, педантичністю, інтроверсією, а також з невротичністю та репресивністю; 2) самооцінковий – зв'язок самооцінки із аутоагресією (чим вища особистісна особова аутоагресія, тим нижча самооцінка здібностей до пізнання, здатності до самостійності); 4) соціально-перцептивний – наявність аутоагресії не пов'язана із негативним сприйняттям інших людей. Рівень аутоагресії прямопропорційний із позитивним сприйняттям інших» [36].

Значущість проблем саморуйнівної поведінки у соціальних працівників очевидна у зв'язку із постійним зростанням як самогубств, так і суїцидальних спроб в країні. Основна лікувально-профілактична робота в суїцидології, не дивлячись на її реальну неадекватність і невідповідність актуальності даної проблеми, спрямована на суїцидентів, що вчинили такі дії. Крім того, суїцидальні дії більшістю психіатрів і психологів розглядаються як основні, якщо не єдині, прояви аутоагресії. Така концептуальна позиція призводить до того, що численні і найрізноманітніші еквівалентні форми саморуйнування, здатні приносити істотно більший збиток особі і соціуму, залишаються поза увагою спеціалістів. Крім того, відносно еквівалентних форм аутоагресії практично не розроблені концептуальні моделі їх етіопатогенезу. Частіше за все аутодеструктивні еквіваленти (далі – АдЕ) відносять до інших психічних і

поведінкових порушень (наприклад, токсикоманій), або розглядають їх як нехворобливі, соціально прийнятні і схвалювані форми поведінки (наприклад, до таких варіантів можна віднести «працеголізм», професії, пов'язані із обов'язковим життєвим ризиком тощо). Прояви АдЕ можна знайти практично у всіх формах психічних і поведінкових розладів, оскільки різні види зміщеної активності потенціюють розвиток психічних розладів, а останні, у свою чергу, потенціюють «патологізацію» поведінки. У реально існуючій практиці надання допомоги хворим з аутоагресивною поведінкою (далі – АП) (тим більше з АдЕ) саморуйнуюча сутність психічних і поведінкових порушень, їх етіопатогенетична сутність почасти просто ігнорується. Тоді як еволюційна або адаптаціоністська психіатрія, що використовує підхід герменевтики в нейробіології, психіатрії і психології, боронить позиції, згідно яким будь-які форми прояву людського життя мають певну (обов'язкову) біологічну чи/або психологічну доцільність. З цієї точки зору АП є результируюча форма поведінки, що відображає патологічне (субпатологічне, дезадаптаційне) функціонування психіки в стресовій ситуації. АП відноситься до психопатологічних поведінкових розладів, оскільки відрізняється від природно-біологічного процесу вмирання людини не тільки специфікою процесу самознищення, але наявністю і значущістю патобіологічного аспекту, що не дозволяє відносити АП до виключно патопсихологічних феноменів. Тому за наявності АП незалежно від форм його прояву обов'язково потрібне терапевтичне втручання, успішність якого залежить від усвідомлення пацієнтом самого факту наявності АП, його причин, мотивацій і цілей, і від адекватності вибору обсягу і характеру терапевтичного впливу. Нейробіологічний, психопатологічний і патопсихологічний компоненти відносяться до патогенетичних аспектів АП, кожний з яких несе специфічну значущість в його розвитку. АдЕ – варіант АП, відмінний як процесом патогенезу, так і клінічними проявами. Проте, АП і АдЕ в соціальних працівників мають одну нейробіологічну і патопсихологічну основу.

Розгляд патопсихологічного аспекту патогенезу саморуйнування соціального працівника варто почати з наступних розмірковувань. В процесі еволюційно-біологічного розвитку, унаслідок природно властивої людині здатності використовувати психологічний простір як основний спосіб пристосовницької поведінки, зростає значущість для адаптації креативного потенціалу символічного мислення. Соціально-історична еволюція привела людину до специфічної здатності віртуалізованої реалізації біологічно спричинених еволюційно-стабільних стратегій поведінки. Мається на увазі соціально зумовлена здатність зміщувати реалізацію інстинктивних форм поведінки (рольових і гностичних) в сферу символічного функціонування (СФ). Тобто, віртуалізована самореалізація (ВС), здійснення складних форм поведінки шляхом СФ – виняткова прерогатива людини як вищого примата. Такий механізм самореалізації зумовлений пред'явленням до індивіда з боку суспільства жорстких стандартів успішної соціальної реалізації. В даний час ці вимоги усугубляють прискореними темпами розвитку соціального прогресу, спотворенням (в рамках розвинених цивілізацій) змісту основних життєвих потреб і способів їх задоволення від їх природно біологічних «праобразів». У зв'язку з цим гіпертрофується як грандіозність соціально детермінованого ідеального Я, так і беспорядність реального Я індивіда. Шляхом СФ людина знайшла «спосіб подолання» подібної екзистенційної фрустрації: в сфері психічних уявлень, фантазій реальне Я і ідеальне Я співпадають без особливих реальних зусиль і проблема самореалізації розв'язується, але тільки віртуально. Виграш такого способу психологічної адаптації – істотне зниження за допомогою ВС рівня екзистенційної тривоги (ЕТ) і фрустрації потреб. Проте ціною такого досягнення постає серйозне порушення взаємодії з навколишньою дійсністю, оскільки ставка на ВС практично знецінює необхідність і можливість зовнішньої продуктивної діяльності. Характерними для ВС конструктами, що раціоналізували, є захист умовністю («Ось якби..., тоді б я, звичайно, показав»), «Із завтрашнього дня (понеділка, нового року) починаю

нове життя»), захист нереальністю (планування справ, для яких тривалість доби повинна збільшитися як мінімум удвічі) і т. ін. А оскільки реальність, перш за все соціум, постійно вимагають від особи саме практичної і адекватної взаємодії, і людина не може не задовольняти цю необхідність, то зовнішня діяльність відбувається тільки за рахунок механізмів дезадаптивної (патологічної) гіперкомпенсації. Таким чином, наростає дисоціація між ВС (СФ) і реальною соціально-психологічною дезадаптацією соціального працівника, чому обов'язково супроводять спотворення в сфері комунікації, відсутність можливості досягнення соціальної успішності і особистісної психологічної задоволеності. При цьому основні енергетичні витрати організму використовуються на «обслуговування» ВС і зниження рівня ЕТ. Платня людини за соціально зумовлену і еволюційно закріплену здатність до ВС – психофізичне саморуйнування. Тобто наслідком патологічної гіперкомпенсації незалежно від швидкості наростання і ступеня вираженості цих процесів завжди буде аутоагресія і аутодеструкція (соціального працівника, зокрема).

Превалювання ВС в житті соціального працівника свідчить про незрілість его-структур (реального Я) та інфантилізовані поведінкові установки. Крім того, фіксація на ВС обов'язково актуалізує нарцисичну травму. З позиції ВС рівень реального ухвалення і підтримки для особи соціального працівника буде завжди недостатнім і неадекватним. Нарцисичне грандіозне ідеальне Я потенціюватиме ще більше порушення об'єктних взаємодій. Традиційно нарцисизм приписують істероїдним особам, проте, його прояви можна прослідкувати в структурі будь-якого радикала. У психастеніків – це грандіозність відповідальності за власні рішення і дії; у істериків – власна грандіозність ідеального Я (своїх потреб, відчуттів, думок і т. ін.); у астеніків – грандіозність «нелюбові», відкидання з боку реальності (об'єкта), власних проблем і безпорадності; у шизоїдів – грандіозність внутрішньої реальності, відірваності від зовнішньої реальності (об'єкта). Тобто при всіх вищеназваних умовах актуалізація нарцисичної травми, викликана недостатністю регуляції

самоідентифікації і самооцінки, відіграє важливу патогенетичну роль в розвитку АдЕ. Різке наростання ЕТ і страху смерті в умовах психотравмуючої ситуації як основи афектних порушень приводить до формування фрустраційної дисоціації між ідеальним і реальним Я, що викликає патопсихологічні мотиваційні спотворення, запускає процеси патологічної гіперкомпенсації (розгортання адаптаційного синдрому) і є власне початковою формою АдЕ.

Необхідно відзначити, що в нормальній діяльності людини дистанція між ідеальним і реальним Я і елементи ВС завжди існують. Ці внутрішньоособові паттерни потрібні і важливі для адекватного особового функціонування. Їх задача – включення рушійних сил для реалізації цілеспрямованої поведінки. Можна сказати, що «зазор на мрію» – життєвої необхідності задоволення актуальної потреби і уявлень про можливість її досягнення – сприяє результативності поведінки. За відсутності такого дистанціювання будь-яка діяльність стає нездійсненою і безглуздою (недоцільною), що часто виявляється як патогномонічна ознака депресивного стану.

Подальше обговорення неможливе без згадки інстинктивної діяльності як біологічного аспекту поведінки соціального працівника і їх взаємодії з патопсихологічними аспектами зміщеної активності. В умовах психотравмуючої ситуації (суїцидогенного конфлікту) перетинається актуальність вітальних і гностичних інстинктів. На психологічній мові це боротьба несвідомих ваблень із витисненим ідеальним Я. В суїцидологічній практиці достатньо часто і психологічно пояснювана ситуація, коли АП і АдЕ є проявом патологічної інверсії інстинкту самозбереження. Зберігається при цьому ідеальне Я, а руйнується особистість соціального працівника (незадоволене реальне Я) і його біологічний організм.

Адекватна «нормальна» реалізація соціальних інстинктів, а відповідно і психологічна самореалізація, сприяє психологічному формуванню зрілих его-структур (реального Я), що сприяє природному адаптивному перетворенню

інфантилізованих поведінкових установок і формуванню адекватної взаємодії (дистанціювання) між реальним і ідеальним Я соціального працівника.

При слабких (незрілих) его-структурах особи формуються дезадаптивні форми інстинктивної поведінки. Стосовно вітальних інстинктів це проявляється в дезадаптивних формах інстинкту самозбереження, що відповідно приведе до дисфункціонування інстинктів оборонної поведінки, економії сил, регуляції сну – вегетативному компоненті психопатологічних порушень. Більш маніфестними постають порушення рольових інстинктів: батьківського, територіального, статевого, ієрархічного, альтруїстського, що проявляється власне в порушеннях поведінки. Це патологічне коло замикає дисфункція вищих форм гностик поведінки, інстинктів саморозвитку: дослідницького, ігрового, подолання опору, що є основою для формування власне психопатологічних симптомів у соціальних працівників.

При зміщеній активності фруструються головню територіальні і ієрархічні взаємостосунки, що викликає неминучі конфлікти в значущих міжособистісних відносинах. Часті комунікативні конфлікти і нездатність до їх конструктивного вирішення приводять до дистресу і розгортання адаптаційного синдрому з подальшим формуванням психопатологічних порушень. Розгортання адаптаційного синдрому викликає несвідому актуалізацію індивідуальних психологічних захистів і форм долаючої поведінки. «Звична» форма захисної поведінки, провокована надмірними і тривалими психотравмуючими чинниками, приводить до хроніфікації адаптаційного синдрому. Формується патологічне коло взаємного зумовлення, підтримки психовегетативних порушень і захисних форм поведінки як зміщеної активності, що виявляється у формуванні АдЕ. Зокрема, афектні психопатологічні прояви і порушення пізнавальної інстинктивної поведінки у молодих та досвідчених соціальних працівників мають тісний реципрокний взаємозв'язок: зниження рівня дослідницької поведінки посилює вираженість тривоги і страху, і навпаки. Саме тому АдЕ як прояв зміщеної активності і психологічних захистів в рамках

зумовленої симптоматики можна розглядати як форму патологічної адаптації інстинкту самозбереження. Таким чином організм знаходить якнайменше витратний спосіб збереження психофізичної працездатності.

Актуалізація певних психологічних захистів і відповідної їм поведінкової активності спрямована на зниження рівня ЕТ до індивідуально переносимого рівня за допомогою специфічного гіперкомпенсаторного комплексу звичних внутрішньоособистісних і зовнішніх дій. Способом зниження рівня ЕТ постає формування симптом-неврозу – певної клінічно вираженої психопатологічної симптоматики, що є результатом патологічного перетворення внутрішньоособистісної гіперкомпенсації. Частіше за все як такий симптом-невроз виступають тривожно-фобічні і соматоформні розлади психіки соціальних працівників. З психологічної точки зору симптом-неврози мають еґо-дистонний характер, тобто розцінюються особою як неприйнятний і чужий стан, що, не дивлячись на підвищений рівень ЕТ, стимулює активацію компенсаторних сил. Тому симптом-невроз частіше за все вимагає ситуативної терапії.

Саме тому для симптом-неврозів характерні не стільки АдЕ, скільки парасуїцидальна поведінка як реалізація гострої потреби в перетворенні ситуації і внутрішнього стану. Специфічність АдЕ при симптом-неврозах (унаслідок наявності вираженого і стійкого антисуїцидального бар'єру) – це зовнішня символічна «реалізація» смерті унаслідок потреби «внутрішнього воскресіння».

З нейробіологічної точки зору АдЕ можна віднести до вітальної зони психіки, найбільш глибинної і несвідомої. Основний прояв порушень цієї зони – адаптаційний (психовегетативний) синдром, що розгортається у соціальних працівників на фоні фрустрації процесів самореалізації, наростання ЕТ і зміщеної активності. Він формується на базі дисфункційної активності вищих вегетативних центрів, що безпосередньо викликає порушення у вищій регуляторній діяльності мозку, зокрема патологічне функціонування

диенцефальних структур, таламічної зони, іритативне кіркове збудження і т. ін. Дані прояви відносяться до вегетативної складової адаптаційного синдрому і є патобіологічним чинником в патогенезі невротичних порушень, АП и АдЕ.

Специфічним проявом патобіологічного аспекту прояву саморуйнівних думок і переконань у майбутніх та досвідчених соціальних працівників є наявність тривалих розладів церебральної гемодинаміки. Тривале психічне перенапруження веде до хронічної гіпоксії кіркових відділів з подальшим розвитком астенізації, яка безпосередньо запускає, посилює і формує клінічно виражену психопатологічну симптоматику.

Саморуйнівні порушення та стереотипи у працівників соціальної сфери нашої держави формуються частіше за все на фоні раптового інтродективного краху – несподіваного руйнування очікувань щодо ситуації (звичної внутрішньої картини світу), що сприймається суб'єктом як явна несправедливість. А наявність імпульсної і афектно звуженої свідомості сприяють швидкій зреалізації аутоагресивних дій. Тоді як патології головно розвиваються при внутрішньоособистісному конфлікті (незадоволеності унаслідок неадекватної самореалізації), на фоні адаптаційного синдрому і виявляється в наростаючих психопатологічних розладах невротичного характеру. Найбільш яскраво вони виражені в тривожно-фобійних, obsesивно-компульсивних, іпохондричному, соматоформних, диссоціативних розладах, дистимії, нервовій анорексії і т. д. Варто ширше звернути увагу на концептуальні можливості адаптаціоністського підходу у роботі з різноманітними формами подолання саморуйнівних стереотипів у соціальних працівників. При такій діяльності обов'язково необхідно враховувати аутодеструктивний компонент, його внутрішню доцільність і значущість для особистості працівника сфери надання соціальних послуг населенню.

Проведене дослідження дало змогу виявити наступні відмінності переконань і стереотипів у майбутніх і досвідчених працівників соціального захисту. У початківців переважає невпевненість у своїх силах, страх здійснити

помилку у роботі з клієнтами, певна зневіра у можливості позитивного налаштування клієнта. У досвідчених працівників головно переважає проблематика вигорання спеціаліста, зумовлена трудовим перевантаженням, значним негативним досвідом у роботі, а також спостерігається певна зневіра у можливості позитивного налаштування клієнта (що є спільним чинником із першою групою). Для вирішення відповідних негативних ситуацій слід головно проводити тренінги, бесіди, здійснювати позитивне налаштування фахівців для мінімізації такого негативу.

Висновки до розділу 2

Таким чином, особистість є потенційною властивістю людини, є своєрідною сутнісною можливістю для здійснення необмеженої діяльності. Перспективи, що розкриваються перед людиною, мають не тільки позитивні, але і негативні можливості, аж до аутодеструкції. Аутодеструкція різнопланова, вона долучає не тільки суїцид – тотальну форму саморуйнівної діяльності людини, але й різні форми деструктивних змін особи. Під деструктивними змінами розуміється патологічний процес руйнування структури особистості або окремих її елементів. При аналізі деструктивних змін слід враховувати, що людина протягом свого життя піддається змінам як по висхідній, так і по низхідній лінії. Аутодеструкції можуть сприяти тривалі, інтенсивно виражені афектні переживання, несприятливі умови соціалізації індивіда, психічні й деякі інші захворювання. Деструктивні зміни можуть мати як зворотній, так і незворотній характер, бути як наслідком аутодеструктивної діяльності людини, так і результатом цілеспрямованої зовнішньої дії, якому піддаються, наприклад, адепти деструктивних релігійних сект. До основних форм деструктивних змін особистості відносяться патологічна деформація потреб і мотивів, деструктивні зміни характеру і темпераменту, порушення вольової регуляції поведінки,

наростання аутизму, формування неадекватної самооцінки і порушення міжособистісних відносин, амнестичні розлади, тотальне недоумство і психічний маразм.

Негативні тенденції, спричинені деструктивними і саморуйнівними думками посилюються в умовах ціннісно-нормативної кризи в суспільстві, що є актуальним для сучасної України. Відсутність загальноприйнятої системи цінностей і усталеної ідеології приводить до зростання ізольованості і відчуженості окремих членів суспільства і, як наслідок, – до деструкції. Проте й надмірна інтеграція індивіда в суспільні відносини, при якому пригнічується його індивідуальність, обмежується свобода і зменшується можливість в самореалізації, також сприяють зростанню деструктивних устремлінь. Потенційним джерелом деструкції є різка низхідна або перервана висхідна соціальна мобільність. Маргінальні прошарки суспільства, які позбулися соціального коріння, традиційно розглядаються як потенційне джерело екстремістських, насильних дій, що чітко показали недавні події на Донбасі. Також, джерелом конфліктів часто постає і перервана висхідна мобільність, коли реальне поліпшення соціальної позиції відбувається повільніше, аніж ростуть очікування.

Працівникам сфери надання соціальних послуг необхідно звертати увагу на те, щоб у таких людей формувалася адекватна самооцінка, щоб вони не пред'являли до себе завищених вимог, але в теж час важливо показати згубність недооцінки себе. Соціальні працівники повинні допомогти таким особам виробити в собі механізми психологічного захисту в складних життєвих ситуаціях: уміння перемикатися з одних проблем на інші, здатність розслаблятися, бачити світле, радісне навіть у досить важких життєвих ситуаціях. Щоб деструктивна діяльність не набула широкого поширення, в суспільстві повинні бути створені умови для самореалізації і просування соціальними щаблями, повинна існувати система цінностей, зорієнтовуюча індивіда на творчу позитивну самореалізацію, а не на деструкцію.

РОЗДІЛ 3.

СПОСОБИ ПОДОЛАННЯ САМОУЙНІВНИХ ДУМОК І ПЕРЕКОНАНЬ СОЦІАЛЬНОГО ПРАЦІВНИКА

3.1. Психотренінгові технології подолання деструктивних і саморуйнівних думок та переконань особистості

Деструктивні і саморуйнівні думки, які ще називають нав'язливими, можуть з'являтися у будь-кого. В основному люди намагаються не звертати на це уваги, проте є й такі, кому ці нав'язливі думки заважають жити. Особливо часто такі стани зустрічаються у жінок, завдяки їх емоційності, багатій уяві і вразливості. Самі по собі ці якості характеру прекрасні, однак саме вони дозволяють захоплювати нашу психіку нав'язливим думкам і переживанням, позбавитися від яких буває дуже складно. Часто це можуть бути страхи і побоювання, абсолютно необґрунтовані, проте вони мучать і отруюють життя. Спочатку може з'явитися маленьке побоювання, зовсім незначна думка, але варто тільки в неї зануритися, вона виростає, як снігова кулька, до неї додаються емоції і переживання, і ось ми вже не можемо думати ні про що інше, хоча всіма силами намагаємося відігнати нав'язливі стани.

У психології описаний так званий «ефект білої мавпи». Якщо людині, чи групі людей, наказати думати про що завгодно, тільки не про білу мавпу, про що, по-вашому, вони будуть думати? Відганяти деструктивні і саморуйнівні думки марно – їх потрібно замінювати на інші, корисні і позитивні. Проте є думки, з якими впоратися легше, ніж з іншими – це негативні думки про майбутнє, найгірші очікування. Часто людина боїться того, що може статися, що дізнається про що щось погане, що з нею або близькими можуть відбутися

неприємні речі, або навіть трагедії. Страхи та найгірші очікування мають властивість збуватися. Якщо постійно боятися чого-небудь, причому всім своїм єством, то це цілком може статися, особливо якщо ви цього активно не хочете.

Тому необґрунтовані страхи потрібно прибирати зі свого життя, відмовлятися від них. Природа страху – в невідомості і нерішучості людини. Потрібно не переживати і не боятися, а почати діяти. Адже ми не знаємо, що може статися, а вже заздалегідь боїмося. Потрібно знайти в собі сили переконатися, чи є взагалі причини переживати. Занепокоєння починає розсіюватися тільки тоді, коли сама людина починає активно діяти, причому не обов'язково щодо предмета цього занепокоєння, а просто прагне поліпшити своє життя – в будь-якій сфері. Звичайно, це стосується очікувань і думок, пов'язаних із майбутнім, проте з образами минулого, а також зі справжніми переживаннями впоратися буває складніше – адже негативні події в цьому випадку вже сталися, або відбуваються зараз. Ось тут і треба використовувати одну з найефективніших методик – пряму заміну негативних думок на позитивні.

Спочатку спробуємо проаналізувати типові ситуації, які можуть викликати появу нав'язливих думок. Найчастіше наявні дві ситуації: перша – коли ви багато часу проводите вдома, інтелектуально не зайняті майже нічим, а друга – протилежна, коли ви завантажені роботою, втомлюєтесь, не висипаєтесь, у вас не залишається часу на сім'ю, і тим більше – на себе. У першій ситуації для роздумів дуже багато вільного часу, тому що майже всі домашні справи ми виконуємо автоматично, а інтелект при цьому, як правило, «відпочиває». Мозку не потрібно вирішувати будь-які завдання (крім побутових), розвиватися і вдосконалюватися, а почуття і емоції не дримають – уява малює всілякі картини передбачуваного розвитку подій, і найчастіше – негативних. А якщо ви, до того ж, звикли дивитися новини, або серіали, де будь-який сюжет просто не обходиться без драм і трагедій, то нав'язливі думки не зможуть себе чекати. Вихід з такої ситуації один – зайнятися справжньою

справою: почати вивчати щось, що може принести користь вам і родині, або просто те, що вам завжди було цікаво, але не було часу.

Протилежна ситуація, звичайно, передбачає інший підхід, хоча і тут потрібно звернути увагу саме на себе. Працюючи постійно в напруженому режимі і без відпочинку соціальний працівник повинен зрозуміти, що інколи варто зупинитися і подивіться навколо себе: навіть природа дає собі перепочинок – в ній є зима і літо, день і ніч. Не сперечатися з природою, і згадати про те, як потрібно відпочивати, щоб потім мати сили плідно і ефективно працювати. Слід планувати свої справи так, щоб можна було звільнитися на пару днів, поїхати туди, де давно хотіли побувати, або просто провести час на природі. Чорні думки почнуть розсіюватися і йдуть, якщо згадати, як можна радіти кожній хвилині життя, і таким звичним речам, як блакитне небо і яскраве сонце.

Однак, щоб позбутися нав'язливих думок, слід застосувати одну просту і дієву методику. Деяким людям це здається дурістю, але результати говорять самі за себе: ті, хто поставився до цієї методики серйозно, не тільки позбулися від негативних думок, а й повністю змінили своє життя на краще. Йдеться про просту заміну негативних думок позитивними. Вправа така. Слід узяти великий аркуш паперу, розділити його на дві частини. Зліва слід написати свої негативні твердження та нав'язливі думки. А навпроти кожного негативного твердження написати позитивне. Позитивні твердження слід читати кожен раз, коли негативні думки повертаються, а найкраще вивчити їх напам'ять – так вони стануть захистом від негативу. Зміняться думки, зміниться і життя – поступово тривожні і негативні події зміняться на світлі і позитивні. Адже все, що відбувається з нами в житті, залежить від нашого внутрішнього настрою і стану – сьогодні з цим вже мало хто буде сперечатися. Наша свідомість – це те, чим ми можемо управляти, якщо захочемо, тому краще програмувати себе на сприятливі події та ситуації. Ці прийоми здаються занадто простими, однак

вони працюють, коли ми твердо знаємо, що є повновагомими хазяями свого життя.

У основі страху як базової людської емоції лежить інстинкт самозбереження. Біологічно осмислений (адекватний) страх виконує в житті захисну і адаптивну функції. Проте слід зазначити, що страхи можуть і не мати даних позитивних функцій, і тоді вони стають сигналами особистісного неблагополуччя. Такого роду деструктивні страхи ми розглядаємо вселенські страхи, які у свою чергу можуть привести до виникнення патологічних (невротичних і психотичних) страхів. Виникнення страхів і саморуйнівних думок зумовлене особовою тривожністю у поєднанні із контролюючою формою соціалізації страхів. Вони супроводжуються не тільки деструктивними проявами у вигляді хронічної емоційної незадоволеності, пригніченості, загальної загальмованості, дратівливості, «тунельного сприйняття», але також фобіями, тривожністю, самоагресією, загальною соціально-психологічною дезадаптацією.

Сучасна практична психологія пропонує різноманітні вирішення таких проблем, при цьому психотерапія (в широкому значенні) розглядається як найбільш адекватний і прийнятний засіб. Існують різні види терапії, які використовуються в практичній роботі із подолання деструктивних і саморуйнівних думок і переконань. Ігрова і арт-терапія розглядаються як практики контрсугестій, що забезпечують звільнення від вселених страхів. Контрсугестія – такий спосіб взаємодії, яка здійснюється в контексті приймаючої соціалізації і припускає освоєння дитиною елементів самодослідження, самоконтролю і саморегуляції.

Більш детально розглянемо прийоми подолання страхів і тривожності у людей за допомогою арттерапевтичного методу експресивного малювання (зображення учасником ситуації протистояння і боротьби з об'єктом, що втілює страх, в якій цей страх терпить поразку). Експресивний малюнок є безпечним способом «випустити пару» і розрядити емоційну напругу. За допомогою

зорових образів учаснику легше виразити неусвідомлювані внутрішні конфлікти і страхи, ніж виказати їх в словах. Така робота особливо цінна для тих, хто недостатньо добре володіє мовою. За допомогою малюнка, аплікації можна з'ясувати думки і відчуття, які учасник звик пригнічувати.

Активізувати фантазію і виразити виникаючі при цьому образи засобами художньої експресії дозволяють також арттерапевтичні вправи із піском. Невербальні засоби дозволяють обходити «цензуру свідомості», тому вони унікальні для дослідження несвідомих процесів. Арттерапевтичні вправи постають засобом вільного самовираження і самопізнання, вони мають інсайт-орієнтований характер; припускають атмосферу довіри, уваги до внутрішнього світу людини. Вживання арттерапевтичних вправ незамінне у випадках емоційних порушень (страх, тривожність) і комунікативної некомпетентності. У разі труднощів спілкування – замкнутості, низької зацікавленості в однолітках або зайвій сором'язливості – арттерапевтичні заняття дозволяють об'єднати людей в групу (при збереженні індивідуального характеру їх діяльності) і полегшити процес їх комунікації, опосередкувати її загальним творчим процесом і його продуктами.

Мета: подолання негативних переживань, зниження емоційної напруги.

Необхідний час: 2 год. 20 хв.

Необхідні матеріали: листочки з надрукованими віршами; кольорові олівці або фломастери, папір А-4; кольоровий картон, кольоровий папір, пластилін, клей, ножиці, нитки, стрічки, гудзики, стрази, лелітки, крупи (гречка, рис), макаронні вироби (різні формою, розміру), намистини, черепашки.

Гра «Сурдопереклад».

Мета: активізувати групу.

Час: 10 хв.

Матеріали: листочки з написаним текстом – різні прості вірші.

Процедура. Ведучий пропонує розділитися всім на пару. Пари по черзі виступають перед іншими учасниками. Кожний з пари виступає по черзі в ролі

дикторів і сурдоперекладачів. Поки один з партнерів читає вірш, інший знаходиться поряд і виступає в ролі сурдоперекладача – передає за допомогою міміки і жестів зміст тексту.

Вправа «Чарівні дзеркала».

Мета: формування позитивної Я-концепції, підвищення упевненості в собі, зниження тривожності.

Час: 40 хв.

Матеріали: кольорові олівці або фломастери, папір А-4.

Процедура. Учасникам пропонується намалювати себе в 3-х дзеркалах, але не простих, чарівних: в першому – маленьким і переляканим, в другому – великим і веселим, в третьому – що не боїться нічого і сильним.

Запитання:

Яка людина виглядає симпатичнішою?

На кого ти зараз схожий?

У яке дзеркало ти частіше всього виглядаєш в житті?

На кого ти хотів би бути схожим?

Які відчуття у тебе виникали в процесі малювання 3-х малюнків?

Вправа «Намалюй свій страх».

Мета: подолання негативних переживань, символічне знищення страху, зниження емоційної напруги.

Час: 40 хв.

Матеріали: кольорові олівці або фломастери, папір А-4.

Процедура. Учасникам пропонується намалювати свій страх і йому дати ім'я. Учасники по черзі розказують про свої малюнки. Йде обговорення. Після чого учасникам пропонується декілька варіантів на вибір позбавлення від свого страху: знищити малюнок (страх); перетворити страшне на смішне, домальовувати малюнок; прикрасити його, щоб воно саме собі сподобалося і стало добрим; або свій варіант придумати.

Запитання:

Що зображено на малюнку? Розкажи про нього докладніше.

Які відчуття у тебе виникали під час малювання?

Який спосіб позбавлення від страху ти вибрав? Який цей страх зараз?

Які відчуття у тебе виникали під час «позбавлення»?

Чи змінилося твоє відношення до даному страху тепер?

Вправа «Захисний амулет».

Мета: зниження психоемоційної напруги.

Час: 40 хв.

Матеріали: папір А-4, кольоровий картон, кольоровий папір, пластилін, клей, ножиці, нитки, стрічки, гудзики, стрази, лелітки, крупи (гречка, рис), макаронні вироби (різні формою, розміру), намистини, черепашки.

Процедура. Пропонується із запропонованих матеріалів зробити собі особистий амулет для захисту від страхів.

Запитання:

Представте свій амулет іншим.

Як діє ваш амулет?

Якими властивостями він володіє?

Як він допоможе Вам справитися з Вашим страхом?

Чому були вибрані саме ці матеріали?

Запитання для підсумкового обговорення.

Чи змінилося ваше відношення до страху після тренінгу? І яке воно тепер?

Як Ви тепер відноситеся до своїх страхів?

Що допомогло подолати Ваш страх?

Який вплив зробила група на подолання Вашого страху?

Які висновки ви зробили для себе?

Оглянемо основні техніки подолання деструктивних і саморуйнівних думок та переконань особистості, які будуть корисними у роботі соціального працівника.

Антистресове харчування. Недостатнє харчування, так само як і надлишковість і нерівномірність у споживанні їжі, знижують імунні функції організму, сприяють швидкій втомлюваності, зниженню активності, працездатності. Основні процедури при застосуванні цього методу боротьби із стресом спрямовані на усвідомлення основних принципів харчування та вироблення таких навичок у харчуванні, які будуть сприяти підвищенню опірності організму до негативного впливу довкілля.

Аутофіторегуляція. В основі методу лежить використання лікарських рослин з метою нормалізації фізіологічних функцій і психофізіологічного стану людини в цілому. При цьому використовуються рослини, що містять адаптогени – спеціальні речовини, які підвищують стійкість організму до впливу стресорів. Їхня дія заснована на підвищенні інтенсивності обміну речовин, захисті та стимуляції центрів нервової та ендокринної регуляції. Вони також виконують стимулюючу функцію. Внаслідок індивідуально підібраного комплексного застосування цих трав підвищується фізична й розумова працездатність, прискорюються процеси відновлення.

Фізична активність. Загальна фізична активність дозволяє підтримувати оптимальний енергетичний стан, розвивати фізичні якості і, в цілому, сприяє опірності організму людини до стресового впливу. Корисними в даній ситуації є всі види циклічних вправ: біг, плавання, лижі та вправи на розвиток гнучкості опорно-рухового апарату – усі види гімнастики.

Психофізіологічний рівень. Методи і техніки впливу на людину які наведено нижче, спрямовані на швидке відновлення нормального функціонування організму після впливу стресорів або під час їх дії.

Медитація. Це одна з найперших практичних технік релаксації. Вона є процедурою інтенсивного міркування з метою проникнення у сутність об'єкту

спостереження шляхом споглядання, концентрації й зосередженості на цьому об'єкті. Аналіз свідчить про наявність значного позитивного впливу регулярних медитативних занять як на органічну, так і на психологічну сфери людини.

Техніки дихання. Дихання має величезний вплив на функціональний стан людського організму. Довільно змінюючи режими дихання та кількість циклів вдихів-видихів за хвилину, ми можемо впливати на активність психічної діяльності, це є результатом зміни пропорційності надходження кисню і вуглекислого газу до крові. Певні типи дихання сприяють розслабленню та нормалізації психофізіологічних показників.

Прогресивна м'язова релаксація (ПМР). Припущення про те, що тіло реагує на стрес м'язовим напруженням, яке, у свою чергу, провокує появу відчуття тривоги, дозволило запропонувати техніку для зняття такого напруження й відновлення почуття спокою. Дослідження показало високу ефективність тривалих занять з використанням цієї техніки у боротьбі з головними болями, болями у спині та у подоланні тривожних і депресивних станів.

Аутогенне тренування (АТ). Цей метод був вперше застосований у 1932 році німецьким психіатром І. Шульцем. В його основі лежить принцип глибокого м'язового розслаблення, яке, на думку автора методики, позитивно впливає на нормалізацію психофізіологічного стану людини. Техніка АТ складалась із двох рівнів: вищого й нижчого. Вищий рівень включає систему вправ, які формують здатність людини викликати яскраві наглядно-образні уявлення. В основі лежить концепція взаємодії свідомої й несвідомої частини Я в життєдіяльності людини. Але цей рівень не отримав популярності, бо був складним, вимагав багато часу для тренування і не мав підтверджень щодо впливу на психофізіологічну сферу людини. Нижчий рівень АТ розглядав І. Шульцем як підготовчий до вищого. Його метою було зняття збудливості й почуття внутрішнього дискомфорту. Він став більш поширеним у сучасній науці, ніж вищий рівень. Ефективність методу при лікуванні мігреней,

безсоння, гіпертонії, а також для подолання тривожності та підвищення опору до стресу.

Біологічний зворотній зв'язок (БЗЗ). Цей метод передбачає використання спеціальних пристроїв для відображення психофізіологічних процесів, які відбуваються у людському організмі автоматично і можуть не усвідомлюватися. За допомогою цих пристроїв можна лише зафіксувати реальний, об'єктивний стан організму, а регуляція цих функцій відбувається з допомогою спеціальних технік релаксації. Важливою особливістю методу є можливість спостерігати об'єктивні зміни в функціях, які можна підкорити свідомому контролю. Це дозволяє досить швидко оволодіти техніками нормалізації фізіологічного стану організму. Дослідження довели ефективність даної техніки при лікуванні астми, гіпертонії, дистонії, мігреней, а також вона дозволяє регулювати психічні стани, рівень тривожності та боротися з вигоранням. В цілому всі техніки психофізіологічного рівня впливу спрямовані на активізацію парасимпатичного відділу нервової системи. Це стимулює відновлення захисних сил організму людини та дозволяє швидко мобілізувати сили у ситуації впливу сильного стресора.

На нашу думку, більшість психологічних технік, які використовують у сучасних тренінгових програмах з проблеми профілактики саморуйнівних думок і переконань, базуються на когнітивно-бігевіоральному підході. Проаналізуємо психологічні тренінги, які найчастіше зустрічаються у сучасних дослідженнях і спрямовані на профілактику та подолання деструктивних і саморуйнівних думок і переконань особистості. В основі більшості когнітивних технік, які використовують з метою профілактики стресу, лежить когнітивна теорія А. Елліса її загальний висновок можна коротко сформулювати так – усі події оточуючого світу люди оцінюють через призму власного сприйняття. Особливості індивідуального сприйняття і провокують появу стресів [28; 48; 62].

Аналіз стресорів («Щоденник стресорів середовища»). Техніка спрямована на когнітивне усвідомлення залежності власних поведінкових реакцій, емоційного стану від особливостей суб'єктивного сприйняття стресової ситуації. Наслідком використання цієї техніки є усвідомлення особливостей власних стресорів та взяття відповідальності на себе за власні емоційні та поведінкові реакції, обумовлені їх впливом.

Тренінг «Вибіркового сприйняття». Тренінг направлений на усвідомлення людиною особливостей свого сприйняття довкілля та на розкриття механізмів такого сприйняття. В основі такої когнітивної концепції лежать принципи, сформульовані А. Беком. Сприйнята реальність – це не об'єктивна реальність. Образ сприйнятої реальності обмежений у силу особливостей сенсорних функцій людини – слуху, зору, нюху. Інтеграція сенсорних відчуттів залежить від таких когнітивних процесів, як інтеграція та диференціація стимулів. Така інтерпретація може мати помилковий характер. Людина має властивість застосовувати автоматичні, неадаптивні думки без обмірковування і попередньої рефлексії. Вони можуть визначати почуття, реакції на дії та обставини, які відбуваються. Неадаптивними думками можна управляти, змінюючи їх, або свідомо перемикаючи їх на інші. В міру тренуваності можна збільшувати ступінь усвідомлення думок і навчитись нести відповідальність за їх виникнення. В цілому технологія дозволяє усвідомити відповідальність та контрольованість особистісних реакцій на стресори.

Тренінг «Позитивного мислення». В основі тренінгу лежить теорія саногенного мислення. Це оздоровче мислення, яке ставить за мету досягнення внутрішньої гармонії та сприяє психофізіологічному здоров'ю. Технологія позитивного мислення передбачає оволодіння технікою самостереження, аналізу причин власних емоційних реакцій та дозволяє розвинути вміння контролювати власний психічний стан. Ще одним із надбань техніки є усвідомлення людиною мультиваріативності власної поведінки та оволодіння технікою гнучкого вибору стратегії реакцій на ту чи іншу подію. Таким чином,

відбувається швидша адаптація до стресової ситуації, що призводить до мінімізації затрат внутрішніх ресурсів.

Бігевіоріальні техніки. Цей тип технік направлений на вироблення поведінкових навичок, які дозволяють профілакувати виникнення стресу та зводять до мінімуму їх негативний вплив.

Самоменеджмент. Це індивідуальна технологія, яка ставить на меті максимальне використання можливостей людини з метою свідомого управління перебігом життя, за рахунок планування та контрольованості подій, які виникають протягом доби, тижня, місяця, року. Як наслідок, підвищується ефективність професійної діяльності, з'являється усвідомлення переживання тих чи інших подій, розширюються можливості долати стресові ситуації, як на роботі, так і в особистому житті.

Тренінг «Управління часом». Ця технологія часто виступає як складова частина тренінгу з самоменеджменту, але ми її виокремили в окремий блок задля підкреслення важливості цієї техніки при створенні технології подолання та профілактики стресу. Ця теорія передбачає оволодіння спеціальними навичками, які дозволяють ефективно розподіляти 24 години доби з метою досягнення особистісних цілей та сприяє підвищенню ефективності власної діяльності в цілому.

Тренінг «Асертивної поведінки». Асертивність у психології розглядається як самостверджувальна поведінка, що включає в себе здатність відстоювати свої права без обмеження прав інших людей. Асертивна технологія пов'язана з розвитком комунікативних умінь та розвитком такої якості, як впевненість у собі. Технологія розглядає причини виникнення невпевненої поведінки, відмінності між впевненою, невпевненою та агресивною типами поведінки, а також вона направлена на формування навичок асертивної поведінки. Значний акцент у технології ставиться на оволодіння вмінням виражати впевненість як вербально, так і невербально. З точки зору стресу впевнена поведінка спрямована на задоволення особистих потреб при збереженні позитивних

міжособистісних взаємин. У зворотному випадку, коли людина поводить себе невпевнено або проявляє агресивність, незадоволені потреби можуть ставати стресорами.

3.2. Аутотренінгові методики подолання особистістю негативних емоційних станів і саморуйнівних думок

Вважається, що практично кожна людина має змогу оволодіти методами саморегуляції. Процес розвитку в собі здібності до емоційно-вольового самоконтролю, подолання негативних емоційних станів і саморуйнівних думок вибудується на трьох основних моментах: *релаксації, візуалізації і самонавіюванні*. Основною метою цього є навчитися свідомо створювати в собі оптимальну «внутрішню атмосферу».

Використання образів. Тим, хто володіє схильністю до артистичності мислення, добре допомагає прийом, заснований на грі. Наприклад, виконуючи якусь важку і напружену роботу, можна поставити себе в образ кіно- або літературного героя. Уміння достатнє яскраво відтворити в думках образ для наслідування, «увійти до ролі» допомагає з часом знайти і власний стиль поведінки.

Цілеспрямоване представлення ситуацій. Умінню налаштуватися або зняти нервову напругу допомагає використання уяви. У кожної людини є в пам'яті ситуації, в яких вона відчувала спокій, заспокоєння, розслаблення. У одних це пляж, приємне відчуття відпочинку на теплому піску після купання, у інших – гори, чисте свіже повітря, голубе небо, сніжні вершини. З таких ситуацій необхідно вибрати найбільш значущу, дійсно здатну викликати емоційні переживання.

Способи відвернення. Можуть бути наявні стани, коли до активних методів вдаватися важко. Нерідко це пов'язано із вираженим стомлюванням. В

таких випадках зняти вантаж психічної напруги можна, використовуючи метод відключення. Засобом може бути книга, яку перечитуєш багато раз, не втрачаючи до неї інтересу, улюблена музика, фільм тощо.

Управління диханням. Процес дихання має важливе значення для регуляції психічних процесів. Уміння правильно дихати є необхідною основою для успіху. Навіть елементарні дихальні прийоми можуть дати відчутний позитивний результат, коли необхідно швидко заспокоїтися або, навпаки, підвищити загальний тонус. Головно важливий ритм дихання. Заспокійливий ритм такий, що кожний видих удвічі довше, ніж вдих. У ряді випадків можна зробити глибокий вдих і потім затримати дихання на 20-30 секунд. Подальший видих і глибокий компенсаторний вдих спричинюють стабілізуючий вплив на нервову систему.

Позбавлення від небажаних емоцій: дисоціація. Даний спосіб призначений для людей яким заважає в житті зайва вразливість і емоційність. В цих випадках корисно виробити навик усунення від емоцій – дисоціації. Цей навик заснований на розділенні усвідомлення людиною фізіологічних зсувів у власному організмі, викликаних емоціями, від усвідомлення свого внутрішнього, психологічного стану. Для цього необхідно навчитися відрізнити і відділяти нав'язувані ззовні емоції від діяльності власного Я.

Позбавлення від небажаних емоцій: перехід в нейтральний стан. На відміну від попереднього цей спосіб «нейтралізації» емоцій освоїти набагато легше, і доступний абсолютно всім. Він не вимагає акторського таланту, бо позбавлення від неприємної емоції досягається не образним представленням іншої емоції, що витісняє первинну, а переходом в нейтральний стан – спокою, відпочинку, розслаблення, в якому взагалі ніяким негативним емоціям немає місця. Спостереження за внутрішніми відчуттями, пов'язаними з емоцією, дозволяє нам відділитися від неї, спостерігаючи власну емоцію із сторони, а потім і прибирати неприємну емоцію, впливаючи на ці відчуття. З відчуттями ж

можна справитися, спираючись на «трьох китів»: 1) направлена увага; 2) м'язове розслаблення; 3) заспокійливе дихання.

Розвиток навичок самоспостереження. Навичкам самоспостереження потрібно вчитися, адже це такий природно, так просто відчувати власне тіло, вловлювати зміни, пов'язані з емоціями, що відбуваються в ньому. Річ у тому, що обсяг нашої уваги вельми обмежений. В кожний момент часу ми одержуємо масу інформації як ззовні, так і зсередини нашого власного організму, на яку просто не звертаємо уваги. Людина часто буквально просто не помічає, що живе у власному тілі. Відчуття, пов'язані з їжею, вдиханням тютюнового диму. та ще коли щось заболить, якщо тіло нагадає про себе – ось і весь небагатий перелік звичних відчуттів. Печерний предок сучасної людини був куди більш уважний до своїх внутрішніх відчуттів. Він покладався на них, на своє «шосте відчуття», в суворій боротьбі за виживання. Сучасній же людині треба наново вчитися усвідомлювати себе, власне тіло. Для цього рекомендуємо виконати ряд вправ, мета яких – зосередити увагу на тому, до чого ви давно звикли, з такою ж цікавістю як в ранньому дитинстві, коли ви тільки знайомилися з своїм власним тілом, його внутрішньою мовою – мовою не слів, а відчуттів. Для того, щоб людина могла увійти у контакт із власними відчуттями, їй необхідно повернути собі природну, природну повноту переживань, властиву маленькій дитині. Зростаючи, людина не тільки набуває життєвого досвіду, але і втрачає дещо корисне – природність, безпосередність, відвертість, товариськість, інтуїцію і фантазію, що яскраво виявляються в здатності грати, і, нарешті, здатність радіти життю, не застряючи на образах і неприємностях. Важливо, що при цьому він все-таки може на короткий час повернутися в дитинство, як психологічно, так і фізіологічно, і саме така здатність лежить в основі занять саморегуляцією. По суті, саморегуляція – це вміння бути «тут і тепер».

Вправа «Знайомство з собою». Вправа призначена для тренування вміння спостерігати за своїми відчуттями. Це найпростіший навик самоспостереження, нагляду за власними фізіологічними процесами. Як об'єкт спостереження

використовуємо, природно, своє тіло – долоню правої руки (для шульги – навпаки). Для розминки виконайте ряд дуже простих рухів, що готують матеріал для подальшої роботи, забезпечуючи безліч фізіологічних відчуттів, які просто не можна не помітити.

1. З'єднайте кінчики пальців обох кистей, притисніть їх один до одного із зусиллям, спираючись ними один об один. Проведіть з силою 15-20 стрічкових рухів долонями, як би стискаючи уявну гумову грушу, що знаходиться між долонями, імітуючи роботу насоса.

2. Енергійно потирайте долоні одну об одну, доки не з'явиться відчуття інтенсивного тепла.

3. Сильно і швидко не менше 10-ти разів стисніть і розтискайте кулак, добиваючись відчуття стомлення в м'язах кисті.

4. Потрясіть пасивно кисть, що висить.

Покладіть долоні симетрично на коліна. Спрямуйте всю увагу на внутрішні відчуття. Все зовнішнє при цьому нібито перестає для вас існувати. Сконцентруйте увагу на правій долоні. Прислухайтеся до своїх відчуттів. В першу чергу звернете увагу на наступні відчуття:

1. Відчуття ваги. Чи відчуваєте ви тяжкість або легкість кисті?

2. Відчуття температури. Чи відчуваєте ви в кисті холод або тепло?

3. Додаткові відчуття (присутні не обов'язково, але все таки вельми часто): сухість і вогкість; пульсацію; поколювання; відчуття проходження електричного струму; відчуття «мурашок», «морозу по шкірі»; оніміння (звично в кінчиках пальців); вібрацію; м'язове тремтіння.

Можливо, ви відчуєте, що долоня нібито випромінює «енергію». Постарайтеся запам'ятати це корисне відчуття, яке стане в нагоді вам надалі. Можливо, ви відчуєте те, що зароджується в пальцях, в кисті або в руці в цілому рух – випустите його на волю. Спостерігайте за ним нібито зі сторони. Уявіть, що ваше тіло як би ожило і рухається із власної волі, не залежно від вашого бажання. Продовжуйте спостерігати за відчуттями, не відриваючись,

немов занурюючись в цей процес, в думках відгороджуючись від всього оточуючого, від всього зовнішнього. Прагніть уловлювати у відчуттях найтонші зміни, важливо утримувати, концентрувати для цього на них увагу. Стежте за тим, як відчуття змінюються, то посилюючись, то слабшаючи, як вони міняють свою локалізацію, поступово переміщаючись з однієї крапки в іншу, нарешті, як одні відчуття поступаються місцем іншим. Продовжуйте виконувати цю вправу достатньо довго – не менше 8-10 хв.

Прищепно-стресовий тренінг навиків подолання деструктивних і саморуйнівних думок і переконань пов'язаний з ім'ям Дональда Мейхенбаума, який багато писав про когнітивну модифікацію поведінки. Основний акцент тут робиться на ідеї про те, що розмова людини із собою може допомогти в розвитку і регулюванні відповідної поведінки. Часто можна спостерігати, як маленькі діти використовують мову для управління своєю поведінкою під час гри. Особливо часто вони говорять самі собі, що вони роблять при виконанні складних ігрових маневрів. Дорослі теж використовують цей прийом, коли навчаються новим моторним навикам.

Хоча цей феномен ще до кінця не пояснений, література про його природну історію і про розвиток індивідуальних відмінностей у розмові із собою зростає. В останнє десятиріччя було декілька успішних спроб використання цього феномена для усунення недоліків в когнітивних і моторних діях – наприклад, для поліпшення академічних навиків у гіперактивних дітей, підвищення креативності у студентів, підвищення успішності виконання ряду когнітивних тестів, аналогічних тестам для вимірювання IQ, у хворих на шизофренію. Ці терапевтичні процедури відомі під назвою «інструктуючого тренінгу». Автор технології порівнює цю форму терапії з щепленнями проти соматичних хвороб. Імунізація – це процедура, в якій індивід навмисно піддається дії малої дози інфекції з метою активізації його природних захисних сил, які згодом, при упровадженні великих доз інфекції, допомагають організму задовільно з ними справитися. Аналогічним чином і тренінг щеплення стресу

Мейхенбаума навмисно піддає індивіда певному стресу і допомагає йому натренувати вміння терпіти стрес і справлятися з ним шляхом зміни власних поведінкових і когнітивних реакцій. Різні елементи прищепно-стресового тренінгу (ПСТ) присутні в інших поведінкових і когнітивних терапевтичних процедурах, таких як тренінг управління тривогою і вирішення задач. З різних форм саме інструктуючого тренінгу ми обрали методику Мейхенбаума як добре ілюструючу загальний підхід до тренінгу навиків подолання особистістю негативних емоційних станів і саморуйнівних думок і як техніку, що може стати важливим доповненням до тренінгу соціальних навиків.

Схема проведення процедур.

Стадія 1 – просвіта, оцінювання і формування. Робиться основний акцент на необхідності просвіти клієнта силами терапевта. Розробник має на увазі те, що терапевт повинен дати клієнту концептуальну схему, за допомогою якої той зможе зрозуміти характер своєї поведінки в проблемних ситуаціях. Мейхенбаум і його соратники задаються метою допомогти клієнту зрозуміти свою проблему в термінах сучасної експериментальної когнітивної психології. Так, фобійні і тривожні клієнти знайомляться з теорією емоцій, висвітлюючою взаємозалежність між когнітивними співвідношеннями і фізіологічним збудженням при переживанні емоцій. Аналогічні концептуальні моделі можуть бути розроблені для клієнтів, страждаючих агресивністю і болями. Процедурний набір для осіб із соціальною тривожністю поки не створений. Концептуальна схема, розроблена терапевтом повинна бути правдоподібною і прийнятною для клієнта, наукова ж її валідність має другорядне значення. Мета цієї схеми – триєдина. По-перше, вона покликана підвести клієнта до того, щоб він визнав свою проблему за явище, доступне для розуміння і тому що піддається контролю. Таким чином, схема допомагає ослабити відчуття безнадійності, властиве більшості клієнтів. Вона повинна також сформувати позитивні терапевтичні очікування і дати мотив до діяльності, що імовірно може зменшити дистрес. Узагальнено все це позначають як процес приведення

клієнта до такого стану, коли він починає інакше обговорювати сам із собою свою проблему. По-друге, концептуальна схема дає клієнту раціональні підстави для спостереження над власною поведінкою в проблемних ситуаціях і реєстрації даних цього спостереження, що полегшує аналіз проблеми і розробку індивідуального плану лікування. По-третє, завдяки цій схемі клієнт звертає увагу на важливість того, що він сам собі говорить, і починає розглядати це як чинник виникнення емоційних проблем і як детермінанту своєї реакції на них.

Обстеження клієнта йде паралельно з формуванням концептуальної схеми. В першому інтерв'ю клієнта просять описати його переживання і поведінку. Терапевт може використовувати уяву для полегшення цього опису. Можна також організувати пред'явлення проблемної ситуації в реальних життєвих умовах, щоб терапевт міг спостерігати поведінку клієнта, а клієнт – повідомляти про свої безпосередні суб'єктивні переживання і думки. Як і в більшості видів клінічної бігевіоріальної терапії, клієнту дають інструкцію вести щоденник і щодня описувати там свої зіткнення із проблемною ситуацією. На додаток до інформації про ситуацію і свою поведінку в ній клієнт повинен записувати туди свої думки, які виникають безпосередньо перед або у момент появи стресора. Думки можна умовно розділити на наступні категорії: а) думки про те, що стресове явище може клієнту вчинити; б) про те, як клієнт поводитиметься; в) про те, як, на його думку, інші поводитимуться і думатимуть про нього.

Терапевт використовує інформацію, записану клієнтом, для двох основних цілей. По-перше, для підтвердження і розвитку початкової концептуальної схеми; при цьому особливо підкреслюється співвідношення того, як оцінює клієнт стресову ситуацію, і подальшими емоційними реакціями. По-друге, по цих записах клієнт може оцінити, що знає клієнт про те, як поводитися в проблемній ситуації. Нерідко виявляється, що клієнт дуже обмежений в своєму розумінні того, які варіанти поведінки є адекватними в тих або інших соціальних ситуаціях: деякі автори описують цей феномен як

поєднання у клієнта ригідної концепції належної соціальної поведінки і побоювання, як би не відійти від передбачуваного зведення правил в даній ситуації, щоб не зіткнутися з приголомшуючим несхваленням. У зв'язку з цим одна з функцій терапевта – просвіта клієнта з приводу того, що таке адекватна поведінка.

Потім терапевт формулює проблему клієнта, включаючи і припущення про можливі терапевтичні дії. Це формулювання складається з ряду елементів уточненої концептуальної схеми. Так, дається опис стресових реакцій клієнта, що включають підвищення фізіологічної активності (почастішання серцебиття, м'язова напруга, сухість в роті, пітливість тощо) і появу думок, що викликають і підтримують тривожність. Терапія повинна бути направлена на ослаблення кожного з цих компонентів. Аналізуючи разом із клієнтом його реакцію на стрес, ми скоюємо додатковий крок, розвиваючи у нього ідею про те, що ця реакція повинна розглядатися як послідовність взаємозв'язаних кроків, а не як єдине явище непереборної сили. Чотири кроки такі: 1) підготовка до стресора; 2) зустріч і поводження із стресором; 3) подолання можливості бути приголомшеним стресовим явищем; 4) оцінка того, наскільки успішно вдалося справитися із стресором, коли все вже позаду. Для кожного кроку може бути розроблений набір інструктуючих тверджень. Клієнта навчають тому, як використовувати ці твердження і пов'язані із ними поведінкові навички, наприклад, релаксацію. Тут вже починається стадія репетиції.

Стадія 2 – репетиція. На цій стадії терапії опрацьовуються всі деталі навиків подолання, які повинні будуть застосовуватися клієнтом. Залежно від розробленої на першій стадії концептуальної схеми розучуються ті або інші конкретні навички. Звичайно розробляються стратегії, що охоплюють як фізіологічні, так і когнітивні аспекти проблеми. Прогресивний тренінг релаксації легко піддається засвоєнню, і після розумної практики більшість клієнтів в змозі навчитися ідентифікувати слабке підвищення м'язової напруги і відповідним чином розслаблятися. Навчання тому, як задавати собі

регулярний рівний ритм дихання приблизно з 8-10-ти вдихів в хвилину і підтримувати його, допомагає ослабити деякі фізичні ознаки тривоги, такі як спітніння і почастішання серцебиття.

Підставою для когнітивного подолання є ідея про те, що емоційна відповідь людини частково визначається тим, що вона сама собі говорить. Так, якщо людина думає про себе, що вона не здатна з чим-небудь справитися, не в змозі контролювати свої реакції і повинна чекати важких наслідків, то, ймовірно, саме так і поводитиметься. Більшості людей приходять в голову ці і аналогічні думки, коли вони стикаються із стресовими обставинами, і якщо виявляється можливим замінити їх більш адаптивними думками, ступінь дискомфорту знижується. На цій стадії клієнт, ймовірно, вже добре усвідомлює негативні думки, які у нього з'являються при зіткненні із стресором. Таким чином, він вже зрозумів, як використовувати ці думки як сигнал для формулювання серії позитивних тверджень, що слугує для блокування негативних думок і для того, щоб встати на шлях долаючої поведінки. Позитивні твердження розробляються індивідуально для кожного клієнта в процесі консультацій з ним, причому терапевт спочатку дає клієнту декілька прикладів, а потім допомагає йому скласти власні твердження. Твердження можуть відноситися до кожного з чотирьох кроків, згаданих в кінці першої стадії.

Наприклад, твердження про підготовку до стресору, мабуть, будуть пов'язані з розвитком плану дій, наприклад: «Які у мене є альтернативи?»; «Не допускай негативних думок»; «Будь реалістичний в оцінках». Для зустрічі і поводження із стресором можуть формулюватися твердження: «Використовуй релаксацію»; «Зберігай рівне дихання»; «Спробуй сконцентруватися на своїй задачі»; «Думай про те, що робити зараз, а не про те, що може трапитися через десять хвилин». Типовими твердженнями для подолання відчуття приголомшеної можуть бути: «Гаразд, не борися з ним»; «Це прилине, а потім відрине»; «Просто приймай, що воно прийде і піде»; «Якщо зосереджуватися на

цьому і думати про це, то все це довше триватиме». Врешті клієнт може формулювати твердження для оцінки своєї поведінки: «Добре, я не випустив з уваги свою задачу»; «Я можу справитися з тривогою і діяти добре»; «Добре, що я достатньо швидко розпізнав негативні думки». Коли твердження будуть готові, корисно надрукувати їх на картках, щоб клієнт міг носити їх з собою і запам'ятати. Після цього він буде готовий випробувати їх в контрольованих стресогенних умовах.

Стадія 3 – практичний тренінг. Мейхенбаум змушував своїх клієнтів вправляти долаючі навички у ряді умов – при перегляді фільмів або виконанні експериментальних завдань під загрозою удару електричним струмом. В клінічній практиці технічні пристрої не завжди доступні і тому потрібно застосовувати більш прості способи пред'явлення людині стресора. Дві самі відповідні методики – рольова гра з первинним моделюванням її терапевтом і уява. Ці методики дуже прості і зручні у застосуванні соціальними працівниками. Для практичного відпрацювання таких навичок можна користуватися також засобами відео.

Висновки до розділу 3

Провівши аналіз проблеми вибору методів, методик та тренінгів із подолання деструктивних і саморуйнівних думок та переконань особистості, потрібно наголосити на тому факті, що лише планомірний, багатоаспектний вплив на всі сфери життєдіяльності особистості – як на органічну, психофізіологічну, так і на психологічну – дозволяє ефективно профілакувати появу негативів та боротися із такими проявами у соціальних працівників. Практична психологія пропонує сьогодні різноманітні варіанти вирішення таких проблем, при цьому психотерапія розглядається як найбільш адекватний і

прийнятний засіб. Існують різні види терапій, які використовуються в практиці роботи із подолання деструктивних і саморуйнівних думок і переконань соціальних працівників.

Існує механізм саморегуляції емоцій, який включає п'ять етапів розвитку цієї здатності і методи здійснення цього процесу. Багато дослідників пропонують конкретні шляхи напрацювання досвіду саморегуляцій (виконання вправ, спеціальних тренінгів, ігрових методів та ін.), який забезпечує не тільки емоційний комфорт, а й сприяє збереженню здоров'я. Рівень здатності до саморегуляції можна вимірювати і для цього існують науково обґрунтовані методики, тести. Цій здатності можна навчити і для цього вченими і практичними спеціалістами розроблені спеціальні механізми, шляхи, методики роботи у цьому напрямку.

ВИСНОВКИ

1. Поява саморуйнівних думок і переконань соціального працівника і поширення тенденції позбавлення життєвих перспектив проявляє себе в різноманітних психічних порушеннях та негараздах. Зокрема, в таких випадках спостерігається негативне сприйняття дійсності, інертність в ухваленні актуальних рішень, схильність ускладнювати ситуацію. При цьому фахівці сфери соціального захисту проявляють надмірну і не завжди цілеспрямовану активність, перманентно перебувають у стані розгубленості, пригніченості, схильні заперечувати актуальні проблеми, прагнуть поринути у світ власних мрій і фантазій. Порушення виявляються в страху перед майбутніми труднощами, очікуванні обов'язковості подальших невдач, втрат і помилок.

2. Внутрішній конфлікт між професійним обов'язком бути посередником, помічником клієнта і правом як повноцінної особистості, індивідуальності та універсума переживати свої почуття проявляє себе в порушеннях структурної ланки «соціальний простір особистості». Значна частина соцпрацівників-професіоналів відчуває негативні емоції у зв'язку із агресивними реакціями клієнтів, що зумовлені глибинними особистісними або транситуативними негативними станами. Соціальні працівники не в силах повністю відокремитися від власних негативних емоцій. Фрустрація, образа і провина творять нові конфліктні тенденції, але, оскільки професійна роль посередника виключає можливість суперечностей, такі конфліктні тенденції переносяться у внутрішню сферу фахівця.

3. Під впливом негативних почуттів соціальний працівник зазнає труднощів у повнобагомій зреалізації свого професійного обов'язку бути модератором й часто стає залежним від клієнта. Здатність до співпереживання поєднується у нього із прагненням стримати власну активність і авторитарність. Проте при негативному ставленні з боку клієнтів фахівець

спонтанно використовує своє право на оборону. Пасивні оборонні реакції в професійному спілкуванні проявляються у саморуйнівній і деструктивній поведінці. Активні оборонні реакції поєднують у собі надчутливість до критичних зауважень, відчуття небезпеки у зв'язку із недоброзичливістю клієнтів, а також прагнення привернути до себе увагу тенденційними звинуваченнями.

4. Психологічна корекція несприятливих станів, викликаних у соціальних працівників саморуйнівними думками і переконаннями, полягає головно у активізації здатності до рефлексії і побудови довірчих відносин. Ідентифікація і відособлення з рівня спонтанного механізму має бути переведена на рівень продуктивних технологій спілкування – через метод основного або глобального аналізу проблем. Такий підхід сприяє усвідомленню важкості ситуації у взаємодії й одночасно допомагає соціальним працівникам досліджувати особливості емоційних станів. У такому разі слід застосовувати прийоми спілкування, що виражають життєлюбність, добросердечність, добродушність, інтерес, цікавість, емоційну стійкість та зрілість. Особливу увагу при цьому треба надавати позбавленні від почуття образи, емоційного вигорання, використанню навіювання як конструктивного способу впливу.

5. Перевантаження – це одна з головних причин появи саморуйнівних думок і переконань, психоемоційного вигорання соціального працівника. Велика кількість клієнтів провокує значне збільшення емоційної напруги, появу хронічної втоми і саморуйнівних думок. У такому випадку навіть незначний прихований конфлікт, може привести до зриву або до депресії фахівця. Перфекціоністське ставлення до роботи теж може стати причиною негативних станів і думок. Ризик значно вищий у тих фахівців, які вважають, що у жодному разі не повинні припускати помилок і виконувати свою роботу максимально добре. Такий професіонал намагається бути кращим за всіх і дуже боляче переносить критику. Не уміючи відмовити, проявляючи доброту і співчуття, він почасти намагається здійснити більше, ніж входить у його посадові обов'язки.

Цим самим збільшує ступінь своєї відповідальності і розширює поле для критики. Усе це приводить до перевантажень, неправильної оцінки дій працівника з боку клієнта і з боку керівників, що стає підґрунтям для появи деструктивних думок і переконань.

6. Невиправдані очікування коли працівник вважає, що оцінка його праці необ'єктивна і зусилля марні, не має бажання і сил щось змінювати. Звичайно, це виявляється в тому, що він стає брутальним і дратівливим, перманентно критикує керівництво і не бачить значущості своєї діяльності. Для соціального працівника така поведінка тотожна профнепридатності. Ось і виходить, що найвідповідальніші, найчесніші, найприхильніші до клієнта фахівці частіше за інших схильні до емоційного вигоряння і внаслідок цього підвладні негативним думкам і переконанням. Тільки щаслива людина може подарувати шматочок цього щастя людям, які так цього потребують. Але, окрім гідного грошового утримання, соціальному працівникові необхідно забезпечити базову фахову підготовку і проводити з ним періодичну психокорекційну роботу, що дасть змогу знівелювати негативи цієї надважливої людинолюбної професії.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Абульханова К. А. Психология и сознание личности : [Избр. психол. труды] / Ксения Александровна Абульханова. – М. : МПСИ ; Воронеж : НПО МОДЭК, 1999. – 421 с.
2. Абульханова-Славская К. А. Развитие личности в процессе жизнедеятельности // Психология формирования и развития личности : [коллект. труды] / Ксения Александровна Абульханова-Славская. – М. : Наука, 1981. – С. 19–44.
3. Адлер А. Индивидуальная психология / Альфред Адлер // История зарубежной психологии (30-60-е гг. XX в.) : [тексты] / [под ред. П. Я. Гальперина, А. Н. Ждан]. – М. : МГУ, 1986. – С. 131–140.
4. Ананьев Б. Г. Человек как предмет познания : [науч. изд.] / Борис Герасимович Ананьев. – СПб. : Питер, 2001. – 288 с. – (Серия «Мастера психологии»).
5. Андреева Г. М. Социальная психология: учеб. [для студ. высш. уч. зав.] / Галина Михайловна Андреева. – М. : Аспект Пресс, 1998. – 376 с.
6. Анисимов О. С. Методологическая версия категориального аппарата психологии : [монография] / Олег Сергеевич Анисимов. – Новгород, 1990. – 334 с.
7. Аронсон Э. Социальная психология. Психологические законы поведения человека в социуме : учеб. [для студ. высш. уч. зав.] / Аронсон Э., Уилсон Т., Эйкерт Р. ; [пер с англ. Л. Ордановской, А. Палий, С. Рысева, С. Чилингарова, Л. Царук]. – СПб. : Прайм-ЕВРОЗНАК, 2002. – 560 с. – (Серия «Психологическая энциклопедия»).
8. Асмолов А. Г. По ту сторону сознания : методологические проблемы неклассической психологии : учеб. пособ. для студ. высш. уч. зав. / Александр Григорьевич Асмолов. – М. : Смысл, 2002. – 480 с.

9. Ассаджоли Р. Психосинтез : теория и практика : [науч.-популяр. изд.] / Роберто Ассаджоли ; [пер. с англ., отв. ред. В. Данченко]. – М. : REFL-book, 1994. – 314 с.
10. Ахиезер А. С. Проблема переходов в социокультурных процессах и феномен осмысления-переосмысления ситуации / Александр Самойлович Ахиезер // Мир психологии. – 2000. – № 1. – С. 217–229.
11. Бабайцев А. Ю. Коммуникация / Алексей Юрьевич Бабайцев // Новейший философский словарь / [сост. и гл. науч. ред. А. А. Грицанов]. – 3-е изд., исправл. – Мн. : Книжный Дом, 2003. – С. 497–498. – (Мир энциклопедий).
12. Балл Г. А. Анализ психологических воздействий и его педагогическое значение / Г. А. Балл, М. С. Бургин // Вопросы психологии. – 1994. – № 4. – С. 56–66.
13. Бердяев Н. А. Диалектика божественного и человеческого : [науч.-популяр. изд.] / Николай Александрович Бердяев ; [сост. и вступ. ст. В. Н. Калюжного]. – М. : «Изд-во АСТ» ; Харьков : «Фолио», 2003. – 620, [4] с. – (Philosophy).
14. Бернс Р. Развитие Я-концепции и воспитание : [науч.-популяр. изд.] / Роберт Бернс ; [пер. с англ., под ред. В. Я. Пилиповского]. – М. : Прогресс, 1986. – 422 с.
15. Бех І. Д. Від волі до особистості : [монографія] / Іван Дмитрович Бех. – К. : Україна-Віта, 1995. – 202 с.
16. Бех І. Д. Духовні цінності в розвитку особистості / Іван Бех // Педагогіка і психологія. – 1997. – № 1. – С. 124–129.
17. Бобнева М. И. Социальные нормы и регуляция поведения : [монография] / Маргарита Исидоровна Бобнева. – М. : Наука, 1978. – 310 с.
18. Бодалев А. А. Восприятие и понимание человека человеком : [монография] / Алексей Алексеевич Бодалёв. – М. : Моск. ун-т, 1982. – 200 с.
19. Бодалев А. А. Личность и общение : [избр. психол. труды] / Алексей Алексеевич Бодалев. – М. : Педагогика, 1983. – 271 с.

20. Бойко В. Ю. Типология ценностных позиций и состояние кризисного сознания // Ценности социальных групп и кризис общества : сб. науч. труд. / В. Ю. Бойко. – М. : Мысль, 1991. – С. 59–73.

21. Боришевський М. Й. Духовні цінності в становленні особистості-громадянина / Мирослав Йосипович Боришевський // Педагогіка і психологія. – 1997. – № 1. – С. 8–16.

22. Боуэн М. Духовность и личностно-центрированный подход / Мария Боуэн // Вопросы психологии. – 1992. – № 3–4. – С. 29–35.

23. Василюк Ф. Е. Жизненный мир и кризис : типологический анализ критических ситуаций / Фёдор Ефремович Василюк // Психологический журнал. – 1995. – Т. 16, № 3. – С. 90–101.

24. Василюк Ф. Е. Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций) : [монография] / Федор Ефремович Василюк. – М. : МГУ, 1984. – 200 с.

25. Вилюнас В. К. Психологические механизмы мотивации человека: [монография] / Витис Казиса Вилюнас. – М. : МГУ, 1990. – 228 с.

26. Вікова та педагогічна психологія : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / [О. В. Скрипченко, Л. В. Долинська, З. В. Огороднійчук та ін.]. – К. : Просвіта, 2001. – 416 с.

27. Возрастная психология : Детство, отрочество, юность : [хрестоматия] / [сост. и научн. ред. В. С. Мухина, А. А. Хвостов]. – М. : Изд. Центр «Академия», 1999. – 624 с.

28. Волков Б. С. Методология и методы психологического исследования : уч. пособ. для вузов / [Волков Б. С., Волкова Н. В., Губанов А. В.]. – [4-е изд., испр. и доп.]. – М. : Акад. проект ; Фонд «Мир», 2005. – 352 с.

29. Гавриленко І. М. Соціологія : [в 2-ох кн.] : навч. посіб. для виклад. вищ. шк. / Іван Миколайович Гавриленко. – К. : КНУ ім. Тараса Шевченка, 2000.

30. Сас К. Соціальна статика. – К., 2010. – 336 с.

31. Гегель Г. Энциклопедия философских наук : [в 3 т.] / Генрих Гегель. – М. : Мысль, 1975.
32. Гаусс М. Философия природы. – М.: МММКС, 2012. – 196 с.
33. Грабовець О., Яковенко Ю. Релігія як соціальна технологія консолідації соціуму / О. Грабовець, Ю. Яковенко // Соціологія : теорія, методи, маркетинг. – 2001. – № 3. – С. 111–122.
34. Грановская Н. Р. Психология веры : [монография] / Рада Михайловна Грановская. – СПб. : Изд-во «Речь», 2004. – 576 с.
35. Гуманістична психологія : [антологія в 3-х т. / упоряд. й наук. ред. Р. Трач, Г. Балл]. – К. : Унів. вид-во «Пульсари», 2001-2005. Т. 2 : Психологія і духовність (Світоглядні аспекти гуманістично зорієнтованих напрямів у сучасній західній психології). – 2005. – 279 с.
36. Гумевскис Л.Б. Мысли и их реализация / Л.Б. Гумевскис. – Казань: Букарм, 2013. – 188 с.
37. Гумевскис Л.Б. Плохие мысли и жизненные установки личности / Л.Б. Гумевскис. – Казань: Букарм, 2010. – 64 с.
38. Гуменюк О. Авторська програма курсу «Психологія Я-концепції» / Оксана Гуменюк // Психологія і суспільство. – 2004 – №1. – С. 119–124.
39. Гуменюк О. Є. Проблематика Я у психоаналітичній теорії Зигмунда Фрейда : [лекція] / Оксана Євстахіївна Гуменюк. – Тернопіль : Економічна думка, 2003. – 34 с.
40. Гуменюк О. Є. Психологія впливу : [монографія] / Оксана Євстахіївна Гуменюк. – Тернопіль Економічна думка, 2003. – 304 с.
41. Гуменюк О. Є. Психологія Я-концепції : [монографія] / Оксана Євстахіївна Гуменюк. – Тернопіль : Економічна думка, 2002. – 186 с.
42. Гуменюк О. Є. Психологія Я-концепції: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / Оксана Євстахіївна Гуменюк. – Тернопіль : Економічна думка, 2004. – 310 с.

43. Додонов Б. И. Структура и динамика мотивов деятельности / Борис Игнатьевич Додонов // Вопросы психологии. – 1984. – № 4. – С. 126–130.
44. Донченко Е. А. Социетальная психика : [монография] / Елена Андреевна Донченко. – К. : Наукова думка, 1994. – 208 с.
45. Донченко О. А. Архетипи соціального життя і політика (Глибинні регулятиви психополітичного повсякдення) : [монографія] / О. А. Донченко, Ю. В. Романенко. – К. : Либідь, 2001. – 334 с.
46. Доценко Е. Л. Психология манипуляции : феномены, механизмы и защита : [науч. изд.] / Евгений Леонидович Доценко. – М. : ЧеРо, МГУ, 2000. – 344 с.
47. Дружинин В. Н. Экспериментальная психология: учеб. пособ. для студ. высш. уч. зав. / Владимир Николаевич Дружинин. – СПб. : Питер, 2000. – 320 с.
48. Дубовицкая Т. Д. Методика диагностики ситуативной самоорганизации личности : контекстный подход / Татьяна Дмитриевна Дубовицкая // Психологический журнал. – 2005. – Т. 26, № 5. – С. 70–78.
49. Елисеев О. П. Практикум по психологии личности / Олег Павлович Елисеев. – СПб. : Изд-во «Питер», 2000. – 560 с. : ил. – (Серия «Практикум по психологии»).
50. Журавльова Л. П. Емпатійні детермінанти психологічного здоров'я / Лариса Петрівна Журавльова // Наука і освіта. – 2010. – № 3. – С. 36–39.
51. Журбин В. И. Понятие психологической защиты в концепциях З. Фрейда и К. Роджерса / Виктор Иванович Журбин // Вопросы психологии. – 1990. – № 4. – С. 14–22.
52. Забродин Ю. М. Мотивационно-смысловые связи в структуре направленности человека / Ю. М. Забродин, Б. А. Сосновский // Вопросы психологии. – 1989. – № 6. – С. 100–108.
53. Закс Л. Статистическое оценивание : пособ. для студ. высш. уч. зав. / Л. Закс ; [пер. с нем.]. – М. : Статистика, 1976. – 598 с.

54. Зимбардо Ф. Социальное влияние : учебн. пособ. для психологов / Филипп Зимбардо, Майкл Ляйппе ; [пер. с англ. Н. Мальгина, А. Федорова]. – СПб. : Питер, 2000. – 448 с. : ил. – (Серия «Мастера психологии»).
55. Ильин В. В. Философия и акмеология: [монография] / В. В. Ильин, С. Д. Пожарский. – СПб. : Политехника, 2003. – 395 с.
56. Имедадзе И. В. Потребность и установка / Ираклий Владленович Имедадзе // Психологический журнал. – 1984. – Т. 5, № 3. – С. 35–45.
57. Казміренко В. Соціально-психологічна регуляція діяльності організацій / В'ячеслав Казміренко // Психологія і суспільство. – 2004. – № 2. – С. 5–29.
58. Калина Н. Ф. Психологическая типология субъектности в виртуальной реальности / Надежда Федоровна Калина // Международный психоаналитический журнал. – 2013. – № 3. – С. 12–23.
59. Кант И. Критика чистого разума / Еммануїл Кант ; [пер. з нім. та прим. І. Бурковського]. – К. : Ювентус, 2000. – 504 с.
60. Карпенко З. С. Аксіологічна психологія особистості: [монографія] / Зіновія Степанівна Карпенко. – Івано-Франківськ: Лілея-НВ, 2009. – 512 с.
61. Ковалев В. И. Мотивы поведения и деятельности: [монография] / Валерий Иванович Ковалев. – М. : Наука, 1988. – 192 с.
62. Ковалев Г. А. О системе психологического воздействия : [науч. изд.] / Георгий Алексеевич Ковалев // Психология воздействия (проблемы теории и практики). – М. : АПН СССР, 1989. – С. 4–43. – (Труды / Ин-т общей и педагог. психологии АПН СССР).
63. Кон И. С. Открытие «Я» : [кн. для преподавателей и студ.] / Игорь Семенович Кон. – М. : Политиздат, 1978. – 357 с.
64. Копылов Г. Методология и методологизация в контексте времени / Геннадий Копылов // Кентавр. – 1992. – № 1. – Вып. 5. – С. 6–11.
65. Краткая философская энциклопедия / [под ред. Б. А. Фролова]. – М. : Прогресс, 1994. – 398 с.

66. Краткий психологический словарь / [сост. Карпенко Л. А.; под ред. А. Петровского и М. Ярошевского]. – М. : Политиздат, 1985. – 431 с.
67. Крэйг Г. Психология развития : учебн. [для психологов, педагогов, социологов, социальных работников] / Грэйс Крэйг; [пер. с англ. Н. Мальгиной, Н. Миронова, С. Рысева, Е. Турутиной]. – [7-е изд.]. – СПб. : Питер, 2000. – 992 с. – (Серия «Мастера психологии»).
68. Кун Т. Структура научных революций : [научн.-популярн. изд.] / Томас Кун ; сост. В.Ю. Кузнецов ; [пер. с англ. И. З. Налётов]. – М. : ООО «Изд-во АСТ», 2002. – 608 с.
69. Левин К. Типы конфликтов / Курт Левин // Психология личности; [под ред. Ю. Б. Гиппенрейтер, А. А. Пузыря]. – М. : МГУ, 1982. – С. 93–96.
70. Леонтьев А. А. Значение и смысл / Алексей Алексеевич Леонтьев // Мир психологии. – 2001. – № 2. – С. 13–20.
71. Леонтьев А. Н. Избранные психологические произведения : [в 2 т.] / Алексей Николаевич Леонтьев. – М. : Педагогика, 1983. – (Труды д. чл. и чл.-кор. АПН СССР).
72. Леонтьев А. Н. Проблемы развития психики : [монография] / Алексей Николаевич Леонтьев. – М. : МГУ, 1981. – 584 с.
73. Лучшие психологические тесты для профотбора и профориентации [описание и руководство к использованию; отв. ред. А. Ф. Кудряшов]. – Петрозаводск. : Изд-во «Петроком», 1992. – 318 с.
74. Максименко С. Психологія особистості : парадигма життєтворення / Сергій Максименко // Психологія і суспільство. – 2006. – № 4. – С. 8–52.
75. Максименко С. Д. Генезис существования личности : [монография] / Сергей Дмитриевич Максименко. – К. : ООО «КММ», 2006. – 240 с.
76. Маноха І. П. Психологія потаємного «Я» : [монографія] / Ірина Петрівна Маноха. – К. : Поліграфкнига, 2001. – 448 с.

77. Маркарян Э. С. Человеческое общество как особый тип организации / Эдуард Саркисович Маркарян // Вопросы философии. – 1971. – № 10. – С. 64–75.
78. Маркова А. К. Формирование мотивации учения: [кн. для учителя] / [А. К. Маркова, Т. А. Матис, А. Б. Орлов]. – М. : Просвещение, 1990. – 192 с. – (Психол. наука – школе).
79. Маслоу А. Психология бытия : [науч. изд.] / Абрахам Маслоу ; [пер. с англ. О. О. Чистякова ; отв. ред. С. Н. Иващенко]. – М. : «Рефл-бук», К. : «Ваклер», 1997. – 304 с. – (Серия «Актуальная психология»).
80. Мацумото Д. Психология и культура : учеб. пособ. для студ. высш. уч. зав. / Дэвид Мацумото ; [пер. с англ. О. Голубева, Н. Миронов, Л. Ордановская, Т. Пешкова [и др.]]. – СПб. : прайм–ЕВРОЗНАК, 2002. – 416 с. – (Серия «Психологическая энциклопедия»).
81. Менегетти А. Система и личность : [науч. изд.] / Антонио Менегетти ; [пер. с итал. ННБФ «Онтопсихология»]. – [изд. 2-е, испр. и доп.]. – М. : ННБФ «Онтопсихология», 2003. – 328 с.
82. Мерлин В. С. Лекции по психологии мотивов человека : учеб. пособ. для студ. высш. уч. зав. / Вольф Соломонович Мерлин. – Пермь : Изд-во ПГПИ, 1971. – 120 с.
83. М'ясоїд П. А. Загальна психологія : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / Петро Андрійович М'ясоїд. – К. : Вища школа, 2000. – 479 с. : іл.
84. М'ясоїд П. А. Курс загальної психології: підруч. у 2 т. [для студ. вищ. навч. закл.] / Петро Андрійович М'ясоїд. – К.: Алерта, 2011. Т.1. – 2011. – 496 с.
85. Норина К.И. Жизнедеятельность и мир будущего / К.И. Норина. – М, 2011. – 296 с.
86. Овчарова Р. В. Практическая психология в начальной школе : [кн. для учит.] / Раиса Викторовна Овчарова. – М. : ТЦ «Сфера», 1996. – 240 с.

87. Олпорт Г. В. Личность в психологии : [науч. изд.] / Гордон В. Олпорт ; [пер. с англ. Авидон И. Ю.]. – СПб. : КСП+ ; Ювента (При участии психол. центра «Ленато», СПб.), 1998. – 345 с.
88. Основи психології : підруч. [для студ. вищ. навч. закл.] / за заг. ред. О. В. Киричука, В. А. Роменця. – [2-е вид., стереотип.]. – К. : Либідь, 1996. – 632 с.
89. Пелипенко А. А. Смыслогенез и структуры сознания (культурологический подход) / Андрей Анатольевич Пелипенко // Мир психологии. – 1999. – № 1. – С. 141–146.
90. Пономаренко В. А. Психология духовности : [монография] / Владимир Александрович Пономаренко. – М. : Магистр, 1998. – 164 с.
91. Попов Б. В. Альтернативна модель етносу та людини (кілька зауваг щодо вітацентричної парадигми) / Борис Васильович Попов // Філософська думка. – 2001. – № 4. – С. 37–54.
92. Поппер К. Відкрите суспільство та його вороги : [в 2 т.] : [наук. вид.] / Карл Поппер. – К. : Основи, 1994.
93. Поршнев Б. Ф. Социальная психология и история : [монография] / Борис Фёдорович Поршнев. – М. : Наука, 1998. – 392 с.
94. Практикум по общей, экспериментальной и прикладной психологии : пособ. для студ. высш. уч. зав. / [под общ. ред. А. А. Крылова, С. А. Маничева]. – СПб. : Питер, 2000. – 560 с.
95. Предмет и метод психологии : [антология / под ред. Е. Б. Старовойтенко]. – М. : Акад. Проект : Гаудеамус, 2005. – 512 с. – («Gaudeamus»).
96. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии : учеб. [для психологов, педагогов, философов] / Сергей Леонидович Рубинштейн. – СПб. : Питер, 2000. – 712 с. : ил. – (Серия «Мастера психологии»).
97. Фурман А. В. Психодіагностика особистісної адаптованості : [наук. вид.] / Анатолій Васильович Фурман. – Тернопіль : Економічна думка, 2000. – 197 с.

98. Швалб Ю. М. Целеполагающее сознание (психологические модели и исследования) : [монография] / Юрий Михайлович Швалб. – К. : Миллениум, 2003. – 152 с.

99. Smircich L. Concepts of culture and organizational analysis / L. Smircich // *Administrative Science Quarterly*. – 1983. – Vol. 28. – P. 339–358.

100. Stewart J. E. , II. Defendant's attractiveness as a factor in the outcome of trials / J. E. Stewart // *Journal of Applied Social Psychology*. – 1980. – № 10. – P. 348–361.