

ЦІННІСНА ДИХОТОМІЯ ОСОБИСТОСТІ ЯК РЕЗУЛЬТАТ ЕКСТРЕМАЛЬНОЇ ДЕПРИВАЦІЇ

– Дрогоби́ч: Коло, 2005. – С.283 – 292.

5. Гошовська Д. Психологічні особливості розвитку самоакцептації в дівчаток підліткового віку. Методичний посібник. – К.:

ТОВ “Міжнар. фін. Агенція”, 1997. – 24 с.

6. Лоулі Д., Максвелл А. Факторный анализ как статистический метод. – М.: Мир. – 1967. – 144 с.

Ярослав Гошовський, кандидат психологічних наук, доцент

кафедри практичної психології

заступник декана соціально-гуманітарного факультету

з наукової роботи і міжнародної співпраці

Дрогобицького державного педагогічного університету

імені Івана Франка

ЦІННІСНА ДИХОТОМІЯ ОСОБИСТОСТІ ЯК РЕЗУЛЬТАТ ЕКСТРЕМАЛЬНОЇ ДЕПРИВАЦІЇ

Стаття розкриває психологічну специфіку ціннісної дихотомії особистості внаслідок дії чинників екстремальної депривації. Проаналізовано суть окреслених феноменів і стверджено необхідність ресоціалізації депривованої особистості та корекції її деструктивних психологічних станів.

Постановка проблеми та аналіз останніх досліджень і публікацій. Процес перекодування депривованої особистості у видозмінене (або й спотворене) нормативно-культурологічне докілья сучасного трансформаційного українського соціуму активно впливає на її загальноособистісний комфорт як на рівні міжособистісних взаємин, так і в площинах індивідуального самоосмислення та різновекторної самореалізації. Контекст фундаментальних проблем депривованої людини охоплює “дихотомію особистості” (за Е. Фроммом), яка існує в “розколотій цивілізації” (за Н. Скоттою), де макро- та мікросвіт зазнає численних деформацій економічного, політичного, морального, ментального та іншого характеру. Безперечно, у поліпшенні стану справ вирішальну роль повинні відігравати науки людинознавчого циклу, насамперед психолого-педагогічні галузі, наситивши ситуацію морально-особистісної амбівалентності і розщепленості інноваційними виживальними тактиками і стратегіями, потужними ресоціалізаційними технологіями [3, 4, 5, 6]. Адже матеріально-духовний вакуум депривованих людей є плідним ґрунтом для культивування викривлених і спотворених цінностей, які ускладнюють онто- й соціогенез особистості та суттєво гальмують її успішну ресоціалізацію.

Звісно, пересічна людина “перехідного часу” зазнає різнотипного впливу деприваційних факторів, а її аксіологічний тезаурус наповнений різноякісними вартостями, які досить часто можуть бути кардинально протилежними. Такий

ціннісний спектр в умовах бурхливої трансформації нашого суспільства набуває особливої актуальності, зокрема на чільне місце висуваються питання, спричинені психологічними особливостями й дисфункціями життєснування значної кількості людей, переживання ними складних маргінально-адаптаційних станів до швидкоплинних і мінливих реалій буття внаслідок потужного впливу деприваційних факторів. Поляризація та роздвоєння цінностей призводять до девіантного модусу поведінки особистості. Серед численного різномаяття типів депривації (психічна, соціальна, сенсорна, материнська, родинна, сімейна, сексуальна, гендерна, комунікативна, інформаційна, перцептивна, когнітивна, афективна (емоційна), економічна (матеріальна), тотальна/парціальна (часткова), перманентна, просторова (локомоційно-кінетична, рухова, пересувальна), моторна, харчова, тактильно-кінестетична, латентна (прихована, замаскована), зовнішня/внутрішня, темпоральна (часова, рання/пізня), експериментальна, рольова, закладова, субетнічна, депривація сну та ін), вичленуваних нами на підставі теоретико-емпіричних підходів до вивчення цього феномену, особливою актуальністю відзначається *екстремальна депривація* [3, 4].

Соціально-економічні умови трансформаційного суспільства (явне чи латентне безробіття, соціальна незахищеність, стагнація влади тощо) вже самі собою є фактором ризику, екстремальним випробуванням для значної кількості громадян. Однак типовим спектром

ЦІННІСНА ДИХОТОМІЯ ОСОБИСТОСТІ ЯК РЕЗУЛЬТАТ ЕКСТРЕМАЛЬНОЇ ДЕПРИВАЦІЇ

досліджень у галузі екстремальної депривації стали насамперед ті сфери людської професійної діяльності, що належать до так званого фактора ризику (військові, спортсмени, полярники, літунити ін.).

Визначальними факторами, що стимулюють деприваційні чинники можна назвати самотність, монотонність, одноманітність, емоційно-інтелектуальну збідненість умов і середовища, стереотипність операцій, щоденну рутинність життєснування, ізоляціонізм, фрустраційні синдроми тощо. Тому далекі монотонні польоти у нічному просторі за штурвалом літака, тривала нічна їзда за кермом трейлера, довготермінове й одноманітне стеження за радаром під час підводного занурення в субмарині, виснажлива й однотипна робота за конвеєром, сенсорно-перцептивне “голодування” на полярній станції чи в космічному човнику, гендерно-сексуальна одноманітність і гіпнотичність у віддаленій військовій частині чи на нафтовій платформі мимоволі культивують активне прогресування деприваційних факторів. Деперсоналізація, псевдогалюцинації, зниження інтелектуальної енергії, порушення пам’яті, пильності й концентрації уваги, розлади сексуальної сфери та інших життєво важливих функцій є лише деякими основними девіантно-психологічними реакціями людини, яка існує в умовах нестачі варіабельних стимулів, самотності, знехтуваності й ізольованості від нормативного плину життя усієї решти соціального довілля.

Найтипівіша симптоматика екстремальної депривації проявляється й у контексті хронічних психосоціальних особистісних змін, пов’язаних з військовими діями чи супровідними з війною факторами (полон, концентраційні табори, загибель рідних тощо).

Філософсько-психологічне обрамлення проблеми на фундаментальному теоретико-методологічному рівні розкрито у логотерапевтичній концепції В. Франкла [6], де сенс людського буття віднаходиться якраз як подолання екстремальних деприваційних синдромів.

Загалом, у всіх дослідженнях окресленого спектру констатуються численні деструктивні зміни особистісних рис, а також проблеми адаптації, реабілітації, ревіталізації тощо поразених людей [1, 3, 4]. Зауважуються суттєві хронічні наслідки психічних травм, зокрема екзистенційний вакуум унаслідок втрати сенсу буття, а також страх і паранойя, тотальна недовіра, ворожість і озлобленість до навколишніх, депресія і тривога, що поєднані з різнотипними сомато-вегетативними дисфункціями.

Складні соціальні й психологічні зміни внаслідок дії екстремально-деприваційних умов і чинників спроможні викликати дезадаптацію, сприяючи розвитку пасивного, приреченого, фаталістичного стилю поведінки з домінуванням відчуттів безнадійності, спустошеності, самотності, втратою усталених цінностей тощо.

Наприклад, в умовах воєнних дій мирні мешканці, згідно з дослідженням Х. Ахмедової [2], стаючи своєрідними заручниками екстремальної депривації, переживають складні і численні посттравматичні стресові розлади, які набувають хронічності внаслідок зламаної гостроти психотравматичних подій. Хронічний характер таких дисфункцій суттєво впливає на біодромальні тактики і стратегії депривованої людини, а їхня руйнівна дія відчувається упродовж усієї подальшої життєдіяльності. Дослідниця стверджує, що такі негативні екстремально-деприваційні детермінанти, закорінившись на рівні девіантних психоструктурних утворень, можуть призвести до патологічної трансформації всієї особистості.

Для вітчизняної психологічної науки екстремальна депривація має особливу актуальність у зв’язку з аварією на ЧАЕС та необхідністю подолання її наслідків для психічного світу особистості. Окремої уваги потребують проблеми дитячої адаптивності й психічної рекреативності, адже багато дітей, переживаючи різні форми екстремальної депривації, відчувають певну вичленуваність зі своєї вікової популяції, зі звичного їм соціального, географічного й духовного оточення. Радіоекологічне лихо як надпотужний стресогенний фактор породив “постчорнобильський синдром”, який на загальному депресивному соціально-психологічному тлі вирізняється особливою негативністю. Серед психоемоційних негараздів, спричинених соціально-економічною кризою та аномійною деморалізацією населення в трансформаційному суспільстві нашого часу, “постчорнобильський ефект” відзначається загостреною деструктивністю.

Загальні характерологічні ознаки дітей, що пережили екстремальну (а звідси й інші типи) депривацію, на думку вчених [1, 2], набувають елементів деструктивної поведінки, деформації життєвої перспективи, підвищеної тривожності, репресивності, ціннісного вакууму. Депривованим дітям притаманні відчуття соціальної незахищеності й неповноцінності, у них наявні розлади контролю за емоційною сферою, посилення агресивності, відчуття загрози і водночас поступливості, боязкості та психологічної

ЦІННІСНА ДИХОТОМІЯ ОСОБИСТОСТІ ЯК РЕЗУЛЬТАТ ЕКСТРЕМАЛЬНОЇ ДЕПРИВАЦІЇ

залежності. Назагал, постулюється таке твердження – екстремальна депривація, що виникла в результаті Чорнобильської катастрофи, пов'язана не стільки з фактами радіоактивного забруднення, скільки з психологічним тиском на свідомість людей, що вважають себе прямо чи опосередковано враженими цією аварією.

Склалася кризова суспільна ситуація, несприятлива для процесу соціалізації/ресоціалізації особистості, тому одним з провідних напрямків ресоціалізаційної та психореабілітаційної роботи повинно стати зведення до мінімуму негативних наслідків катастрофи Чорнобиля, нейтралізація болючих сенсів, які несуть у собі спогади чи ментальні рефлексії депривованих дітей щодо власного статусу, фізичного і психічного здоров'я, культивування у них просоціальних і гедоністичних цінностей.

На наш погляд, позитивний ресоціалізаційний ефект досягається насамперед завдяки конструктивному соціально-перцептивному й емпатійному ставленню до депривованих дітей, що блокує розвиток посттравматичної реакції, яка не набуває генералізованого характеру і не викликає специфічних депресивних проявів, страхів та посилення тривожності. Суб'єктивна значущість і частота спілкування депривованих дітей з приводу чорнобильської проблематики, відтворення ними психотравмувальних переживань і ситуацій є одним з найвідчутливіших факторів їхнього актуалізаційного. Тому створення нових ціннісних орієнтирів, насичення раціональним спілкуванням психореабілітаційної роботи з ними, об'єктивне й оптимістичне розтлумачення інформації про постчорнобильський синдром можуть послужити вагомим чинником компенсації негативного впливу цього фактора та засобом нейтралізації деприваційних наслідків.

У контексті емпіричних досліджень і психореабілітаційної діяльності нами основним методом було обрано медіально-рефлексійний підхід, зокрема медіум-тренінг, який є стрижневим утворенням цілого реабілітаційно-терапевтичного комплексу, змістовими компонентами якого були такі: вступне слово, інструктування, тематична бесіда, релакс-пауза, аутотренінг, психокорекційні ігри, психогімнастика, допоміжні методи арт-терапії тощо. Корекційно-терапевтичні аспекти медіум-тренінгу крізь призму ресоціалізаційної діяльності сприяють наданню психологічної допомоги депривованій особистості, насамперед створенню нових базових ціннісних орієнтирів, досягненню адекватної самоакцептації та самооцінки; усвідомленню причин фрустрації,

пригніченості та їх подолання; реставрації адаптивності; зміні ієрархії у системі цінностей і домагань; створенні ситуації антинавіювання; формуванні самоповаги й почуття гідності; набутті навичок повноцінного спілкування в новому недепривуючому довір'ї. Отож у психологічному плані остаточною метою медіум-тренінгу повинна стати реабілітація клієнтів у власному сприйнятті, думках, почуттях; позитивне прийняття ресоціалізованою особистістю нових умов життя; реставрація гідності й оптимізму; вироблення власних життєстверджувальних у новому довір'ї стратегій і тактик; позбавлення дискомфортних і деструктивних ознак деприваційного синдрому тощо. Медіум-тренінг базується на принципі "самокерованої діяльності", суттю якого є змога запропонувати нові аксіологічні домінанти, показати депривованій особистості чітко визначений шлях уперед, розкриття потенціалу і перспектив розвитку в новій недепривованій ситуації розвитку, тобто реабілітаційний шлях до саморозвитку і самоактуалізації [3, 4].

Екстремально-деприваційна проблематика знаходить своє вирішення в рекреаційному аспекті, коли ефективність соціально-психологічної допомоги детермінована проживанням дитини в спеціально створеному розвивальному соціальному середовищі, для якого характерними рисами є адаптація самого середовища до базальних потреб особистості депривованої дитини й уведення багатопланової високосмістовної соціально-цінної спільної діяльності.

Висновки. Отже, провідними детермінантами ефективності допомоги підліткам, що проживають в умовах соціальної депривації, виступають насамперед такі: кардинальна зміна соціального середовища на організаційно-педагогічному, управлінському й інноваційному рівнях, що забезпечує адаптацію самого середовища до життєвих потреб депривованих підлітків; створення разом з дітьми спільного соціально-креативного простору з можливостями широкого вибору особистісної самореалізації школярів; наявність багатопланової самоактуалізаційної соціально-цінної діяльності як фактора знаходження сенсу життя; причетність школярів до соціальної творчості, досвіду правової поведінки тощо. Водночас включення депривованих підлітків у розвивальне соціальне середовище призводить до позитивних особистісних змін у плані соціального відновлення: відкриття у собі раціональних особистісних можливостей; прагнення до викорінювання колишніх недосконалих чи

PDF created with pdfFactory Pro trial version www.pdffactory.com