

The list of references

1. Ледо Э.Трактат о человеческой физиогномии/Э.Ледо. –М.:Богданов, 1895.- С.456.
2. Нэпп М., Холл Д.Невербальное общение.Учебник/Д.Холл,М.Нэпп. – СПб.:Прайм-Еврознак, 2004. –С.256.
3. Michael Carter. J. C. Flügel//<http://fashion-history.lovetoknow.com/fashion-history-eras/j-c-fluegel>
4. Flügel J.C.The Psychology of Clothes// J.C. Flügel. –London:Hogarth Press, 1930
5. Харцій О.М.Візуальна психодіагностика. Навчальний посібник (модульний варіант)/О.М.Харцій. –Львів.:Магнолія 2006, 2012. –С.224.
6. Скрипченко О.В. Загальна психологія. Підручник/О.В.Скрипченко. –К.:Либідь, 2005. –С.464.
7. Гиппенрейтер Ю.Б. Психология индивидуальных различий.Тексты/В.Я.Романова,Ю.Б.Гиппенрейтер. –М.:Изд-во МГУ, 1982. – С.288-318.
8. Леонгард К. Акцентуированные личности/К.Леонгард. –Ростов н/Д:Феникс, 1997. –С.544.
9. Сестры Сорины.Язык Одежды. –Луганск:Глобус, 1999.- С.194.

Сасенко Н.О.

Соціально-психологічна детермінація психічного здоров'я юнаків

В умовах системних змін у суспільстві докорінно змінюється соціальна ситуація розвитку індивідуально-психологічних властивостей особистості та психічних функцій організму. Різновекторні і довготривалі впливи несприятливих соціальних, економічних, екологічних, психологічних чинників у сучасних реаліях життєдіяльності спричиняють зростання нервово-психічного напруження людини, що значною мірою обумовлює збільшення деструктивних переживань і девіації у поведінці (Л.Ф.Бурлачук, Б.Д.Карвасарський, М.С.Корольчук, А.Є.Личко, Т.М.Титаренко та ін.). Необхідність корегування моделей поведінки особистості в ситуації системних змін вимагає комплексного аналізу механізмів соціалізації і зокрема соціально-психологічних детермінант моделювання життєвих сценаріїв особистості. Особливої значимості в цьому контексті набувають соціально-психологічні аспекти формування особистісних форматів інтегративної Я – концепції у юнацькому віці.

Актуальність ситуаційного аналізу поведінки стимулюється, перш за все, запитом практики, прагненням пояснити труднощі існування людини у змінному соціальному середовищі.

В багаторівневому, суперечливому процесі пристосування людини до змінних умов існування внутрішньоособистісні когнітивно-інформаційні процеси, на наш погляд, не є основними детермінантами, а діють згідно із

соціокультурним нормативним контекстом. Особистісні конструкти суб'єкта життєтворчості моделюються у соціальному просторі, змінюються залежно від соціальних дискурсів і еґо-ідентичності людини. Становлення особистості періоду дорослішання відбувається під закономірним, але не завжди усвідомлюваним нею впливом соціального значимого оточення (реалізуються основні модальності соціального впливу), що забезпечує ефективність функціонування людини у певних умовах буття.

В цьому плані цікавим є досвід західноєвропейської соціальної психології і зокрема дослідження соціальних психологів Оксфордського університету під керівництвом М. Argyle, які соціальну ситуацію розглядають як природний фрагмент соціального життя, що визначається включеними у нього людьми, місцем дії і характером розгортуваних дій чи діяльності [цит. за 3, с. 284-285]. Узгодження означених елементів і визначає конструктивність (нормативність) чи деструктивність (девіації) життєвого сценарію особистості. Серед критеріїв нормативності особистості J. Kulka називає суб'єктивну задоволеність, ідентичність, інтегральність, цілісність, що набувається у період тривалої соціалізації, автономність (незалежність), типову для гармонійного дорослого, адекватність сприймання реальності, адекватне самопізнання і самопереживання, толерантність щодо фрустрації, резистентність до стресу, соціальну адаптованість та оптимальне самоствердження [цит. за 2, с. 203]. Сформованість даних ознак особистості передбачає високий рівень розвитку самосвідомості, гармонійність особистісних структур, цілісність і самостійність світогляду. Проте не кожна особистість може бути відзначена як зріла. Значна кількість людей (і особливо серед юнаків, що лише набувають досвіду життєтворчості) у ситуації невизначеного майбутнього втрачають сенс життя, у них з'являється зневіра в перспективності розвитку (самоактуалізації), в успіху, в існуванні істинних цінностей. Юнаки стають беззахисними перед зовнішніми впливами: вони втрачають здатність регулювати свою активність, обирають неконструктивні моделі поведінки, демонструють аномальні прояви у сфері міжособистісних взаємин, що, у свою чергу, гальмує розумовий розвиток людини, призводить до зниження ефективності діяльності, зростання кількості нервово-психічних розладів (А.М.Іваницький, М.С.Корольчук, В.М.Крайнюк, Н.Ю.Максимова, Е.Л.Милютіна, Г.В.Морозов, Ю.Л.Трофімов та ін.). З огляду на означене психічне здоров'я особистості і психосоціальний комфорт мають суттєве соціокультурне значення й належить до найважливіших проблем сучасності.

У Статуті Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВОЗ) зазначено: «Здоров'я – це не тільки відсутність хвороб або фізичних дефектів, але й повне фізичне, душевне та соціальне благополуччя» [цит. за 1, с. 10], що свідчить про тісний зв'язок психосоматичного стану людини із внутрішніми і зовнішніми факторами. Аномалії психічного розвитку особистості виявляються у проявах дисгармонії, втраті психічної рівноваги, порушенні адаптивних можливостей тощо.

З метою уточнення тенденцій виявлення порушень психічного здоров'я

юнаків нами було здійснено моніторинг когорти осіб призовного віку, направлених у період 2012-2014 років для проведення стаціонарної військової психіатричної експертизи (уточнення попереднього діагнозу медичного обстеження у РВК) до Психоневрологічного диспансеру (ПНД) міста Кривого Рогу.

Загальну вибірку склали 153 особи чоловічої статі віком 17-25 років.

Критерії психічних та поведінкових розладів суб'єктів вибіркової сукупності визначалися згідно із показниками Міжнародної класифікації хвороб десятого перегляду (МКХ-10) адаптованими до практичного використання. Систематизація даних стаціонарної військової експертизи дозволила виокремити три групи респондентів:

- 1) особи із проявами легкої розумової відсталості (F-70 за МКХ-10);
- 2) особи із ознаками специфічних нервово-психічних розладів (зокрема, психопатії – хворобливі стани, зумовлені біологічною (спадковою чи природженою) неповноцінністю нервової системи [1, с.43]: F-60 за МКХ-10);
- 3) особи із проявами ендогенних психічних захворювань.

Узагальнені результати моніторингу представлені у таблиці 1.

Таблиця 1.

Загальна картина виявлення психічних розладів серед юнаків вибіркової сукупності

<i>Види психічних розладів</i>	<i>Вибіркова сукупність</i>	2012 рік N = 52 особи	2013 рік N = 50 особи	2014 рік N = 53 особи
	<i>Кількість досліджуваних окремої нозологічної групи у %</i>			
Легка розумова відсталість (F 70)		67	22	59
Психопатії (F 60)		31	66	30
Інші розлади (шизофренія, неврози, органічні розлади тощо)		2	12	11

Аналіз отриманих даних по вибірковій когорті 2012 року засвідчив серед направлених на експертизу осіб домінування юнаків першої групи – із ознаками легкої розумової відсталості (F-70 за МКХ-10) було виявлено 67% респондентів. До даної групи у рівній кількості увійшли юнаки, народжені у період із 1987 по 1993 рр. та ті, хто народився у період із 1993 по 1995 рр. В

ході проведення експертизи діагноз «Легка розумова відсталість» (за МКХ-10 – F-70) підтвердився у всіх хлопців, які народились протягом 1993-1995 рр. У тих же, хто народився до 1993 року, легка розумова відсталість була підтверджена лише у 15 % випадків.

При обстеженні психічного здоров'я юнаків другої групи (направлені із діагнозом «Психопатія» (за МКХ-10 – F-60 – специфічні розлади особистості)), тільки у 10% випадків підтвердився попередній діагноз. У інших 90% респондентів були виявлені різні типи акцентуації характеру без ознак формування психопатії. Також, примітно те, що всі представники другої групи народились у період із 1987 по 1993 роки.

У всіх представників третьої групи діагнози підтвердились.

Протягом 2013 року з метою проведення стаціонарної військової експертизи до ПНД були скеровані 50 осіб, обстеження яких дозволило зафіксувати схожі тенденції виявлення деструктивних явищ психічного здоров'я. Як і у 2012 році до першої групи респондентів увійшли у рівній кількості юнаки, які народились до 1993 року і ті, що народились у період 1993-1995 років. За результатами психодіагностичного дослідження діагноз «Легка розумова відсталість» підтвердився у 80 % юнаків 1993-1995 років народження і не підтвердився у жодного з хлопців 1987-1993 років народження.

У респондентів другої групи, до якої увійшли 61% юнаків 1987-1993 років народження і 39% юнаків 1993-1995 років народження діагноз «Психопатія» підтвердився у 15% хлопців 1987-1993 років народження та у 10% юнаків 1993-1995 років народження.

У юнаків третьої групи усі попередні діагнози знайшли підтвердження в ході стаціонарного обстеження.

Протягом 2014 році в психіатричних відділеннях ПНД м.Кривого Рогу було проведено 53 стаціонарні військові експертизи (див. табл.1). До першої групи респондентів увійшли 15% хлопців 1987-1993 років народження та 85% хлопців 1993-1995 років народження. Діагноз «Легка розумова відсталість» підтвердився у 68% юнаків 1993-1995 років народження і зовсім не підтвердився у тих, хто народився до 1993 року.

У другій групі, яка складалася із 65% хлопців, народжених до 1993 року, та 35% юнаків 1993-1995 рр. народження, діагноз «Психопатія» підтвердився у 15% призовників 1987-1993 років народження та у 8% респондентів 1993-1995 років народження.

У межах третьої групи діагнози респондентів підтвердились.

Співставлення кількості підтверджених при проведенні стаціонарної військової експертизи випадків виявлення розумової відсталості серед юнаків призовного віку виявило прогресуючу динаміку даного діагнозу серед респондентів 1993-1995 років народження порівняно із юнаками, які народились до 1993 року (рис.1).

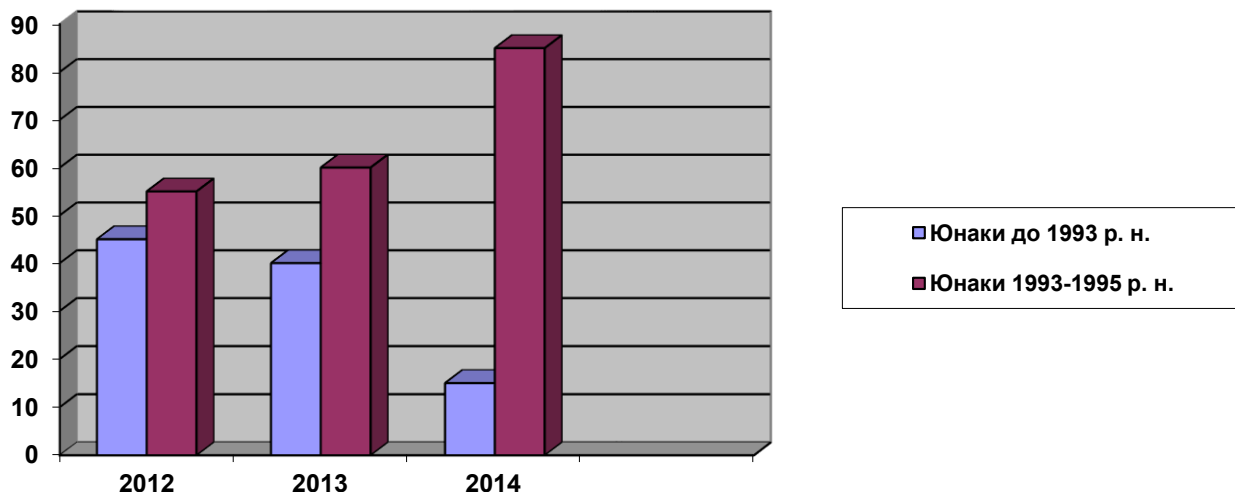


Рис. 1. Результати співставлення показників виявлення легкої розумової відсталості серед респондентів

Якісний аналіз виявленої тенденції також дозволив зафіксувати відмінності між когортами юнаків призовного віку. Так, більшість юнаків 1987-1993 років народження із діагнозом «Легка розумова відсталість» без особливих труднощів виконують рахункові операції легкого та середнього ступенів складності, знають та вміють користуватися таблицею множення, мають певний багаж шкільних знань та достатній рівень соціальної адаптації. Більшість із них мають сім'ю та роботу, а дехто – ще й інтереси поза роботою та сім'єю.

Хлопцям, які народились у період із 1993 по 1995 роки і яким виставлений діагноз «Легка розумова відсталість», притаманні такі ознаки:

- різке звуження кола інтересів, яке зводиться до комп'ютерних ігор (в окремих випадках виявляється навіть комп'ютерна залежність);
- вкрай низький рівень вербального інтелекту;
- труднощі при виконанні простих рахункових операцій (множення та ділення взагалі виявляються недоступними);
- незнання таблиці множення;
- нездатність будувати прості логічні умовиводи;
- дуже низький рівень шкільних знань та загальної обізнаності (деякі навіть не можуть назвати державу, в якій проживають);
- соціальна дезадаптація.

При порівнянні характеристик представників обох груп стає очевидною різниця між патологічними проявами психіки юнаків 1987-1993 років народження та тих, хто народився у 1993-1995 роках. Відмінності, зокрема, можуть бути пояснені символічним значенням 1993 року в історії України – року економічної катастрофи, коли гіперінфляція сягнула рекордного рівня, масових акцій протесту. І головне – люди зневірилися; психічні дистреси та дезінтеграція особистості не могли не позначитися на виховних функціях родини і школи. Покоління дітей, народжених у цей непростий період,

відобразило суперечливий характер соціально-психологічної складової генези буття людини у несталому суспільстві. При відсутності кваліфікованого психолого-педагогічного супроводу особистості втрачені сенситивні періоди інтелектуального та особистісного розвитку обумовлюють труднощі соціалізації означеного покоління у період дорослішання.

Отримання юнаками діагнозу «Розумова відсталість» за результатами проведення стаціонарної військової експертизи спричиняє певні обмеження, які ускладнюють їм подальше життя: звуження кола доступних професій, неможливість отримати водійські права, обмеження кола доступних навчальних закладів тощо. При цьому діагноз «Розумова відсталість у ступені легкої дебільності» не передбачає соціального захисту особистості (і зокрема – виплати пенсії), що може стати причиною неадекватних захисних реакцій, асоціальних деструктивних дій у майбутньому.

Узагальнюючи, слід зазначити, що реалізація ідеї забезпечення психічного здоров'я у вимірах соціального простору вимагає від суспільства перегляду пріоритетів у сфері виховання і навчання особистості періоду дорослішання.

Діагностика розумової відсталості дитини на ранніх стадіях і професійний психолого-педагогічний супровід особистісного становлення можуть конструктивно позначитися на реалізації потенційних можливостей особистості. Своєчасне надання цілеспрямованої психологічної допомоги на засадах гуманності і прагматичності детермінує змінення психічної реальності особистості, сприяє гармонізації психічного життя, обмежує виявлення психопатологічної симптоматики розвитку.

Особистісний формат життєвого сценарію можна розглядати не як виявлення сукупності незмінних рис людини, а як реалізацію індивідуальних можливостей активності суб'єкта у певному культурно-смісловому просторі. А отже на них можна впливати шляхом соціально-психологічної стимуляції окремих складових особистісних конструктів, що обумовлюють виникнення особистісно значимих цілей і установок.

Суб'єктивна значимість життєтворчості знижує імовірність створення ілюзорної штучної реальності, що провокує деструктивні прояви поведінки. Адекватна соціально-психологічна детермінація адаптивних механізмів розвитку і саморозвитку особистості навіть в умовах суспільної невизначеності забезпечить відмову від шаблонних захисних реакцій і прийняття моделей гнучкої поведінки на шляху саморегуляції життєвого сценарію.

Список використаних джерел

1. Корольчук М. С. Психологічне забезпечення психічного і фізичного здоров'я : навч. посіб. / М. С. Корольчук, В. М. Крайнюк, А. Ф. Косенко [та ін.] / за ред. М. С. Корольчука. – К.: Фірма «ІНКІС», 2002 – 272 с.
2. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения: Учебн. Пособ. – М.: МЕДпресс, 2001. – 432с.

3. Шихерев П.Н. Современная социальная психология. – М.: ИП РАН; КСП +; Академический Проект, 1999. – 448с.

Сенько Т.В.

Межпоколенное семейное взаимодействие и его взаимосвязь с полноценным развитием и социализацией детей

Введение

Исторически образ человека старшего поколения тесно связан с категорией жизненного опыта, его постепенного накопления и передачи молодым. Все механизмы общественного бытия, такие как обычаи, традиции, преемственность, наследие и др., предполагают уважение к предкам и высокий авторитет старшего поколения. Представители старшего поколения в таком обществе – «законченный образец жизни, как она есть», прожитое ими – основная схема будущего для их детей [1]. Взаимоотношения возрастных слоев четко регламентированы, каждый член многопоколенной семьи четко знает свое место. Однако *характер отношений* между поколениями постоянно изменяется. Стремительные темпы развития современного общества не всегда позволяют найти применение знаний и опыта людей старшего поколения. Молодые люди вынуждены учитывать мнения ученых, ориентироваться на взгляды и поведение современников и авторитет старших уже *не может* служить для них главной опорой. События, необратимо изменившие отношение человека к миру природы и к самому человеку (компьютеризация, атомная энергетика, глобальная информатизация, открытия в области генетики вплоть до клонирования живых существ, космические исследования и оружие массового уничтожения), привели к разрыву преемственности жизни, к конфликту между поколениями [2, с. 109].

Сегодня общество поставлено перед необходимостью вырабатывать *новые нормы отношений* между людьми разных поколений. В общественном сознании существует масса как позитивных, так и негативных стереотипов, связанных со старением и старостью и далеко не всегда имеющих под собой реальную основу [3, с. 834]. Подобные стереотипы мешают воспринимать пожилых людей дифференцированно, как индивидуумов с действительно существующими между ними различиями и часто приводят к негативным последствиям как для пожилых людей, так и для молодого поколения. Более того, эти стереотипы отрицательно влияют на самочувствие пожилых людей [4, с. 3-17]. Интерес к анализу ценностной значимости толерантности молодого поколения по отношению к старикам обеспечивается прежде всего социальным заказом на современном этапе развития общества, а также необходимостью поиска универсальных, «всевременных» механизмов построения человеческих отношений. Признание авторитета и мудрости старших, уважение к их опыту должно