

психосоматических расстройств в историческом аспекте, особое внимание обращено на нарушение межличностного взаимодействия в семье. Отмечено, что от психологических особенностей матери зависит построение отношений в диаде «мать – ребенок» – в случае наявности неосознанных личностных конфликтов у женщины эти отношения будут негативно влиять на раннее развитие соматического «Я» ребенка, увеличивая риск развития психосоматической патологии. На основе анализа научной литературы и существующих исследований по данной теме были определены личностные характеристики матерей, которые играют значимую роль в формировании психосоматических нарушений у ребенка (высокий уровень тревожности, тенденция к доминированию, алекситимия, сверхэмоциональное реагирование в проблемных ситуациях, проявления вербальной агрессии, низкий уровень стрессоустойчивости и т.д.). Экспериментально исследованы психологические особенности матерей детей с психосоматическими нарушениями, в результате чего выявлена эмпирическая взаимосвязь между проявлениями у них тревожности и алекситимии. Определена целесообразность дальнейшего изучения выбранной проблемы для обогащения знаний о механизмах влияния в диаде «мать – ребенок» с целью сохранения здоровья подрастающего поколения.

Ключевые слова: психосоматические нарушения, дети, семья, мать, психологические особенности.

Afuzova G.V., Gomez Aguirre D.M. The psychological features of the mothers of children with the psychosomatic disorders.

The article addresses the problem of prevalence of psychosomatic disorders among children and adolescent population in Ukraine. It represents the theoretical analysis of etiopathogenetical factors of psychosomatic disorders in historical perspective, with particular attention paid to violations of interpersonal interaction in the family. We indicated that the psychological characteristics of mothers depends on building relationships dyad "mother - child" in the case of unconscious personal conflicts in women these relationships negatively affect the early development of somatic "I" of baby, increasing the risk of psychosomatic disorders. Based on the analysis of scientific literature and existing research we determined the personal characteristics of mothers, who play an important role in the formation of psychosomatic disorders in children (they are: a high level of anxiety, the tendency to dominate, alexithymia; over-emotional responses to problematic situations, manifestations of verbal aggression, low stress, etc.). Experimentally investigated the psychological characteristics of mothers of children with psychosomatic disorders resulting set of empirical relationship between symptoms of anxiety and alexithymia. Also it was determined the expediency of further study of this problem for the enrichment of knowledge about the mechanisms of actions in the dyad "mother-child" to preserve the health of the younger generation

Key words: psychosomatic disorders, children, family, mother, psychological characteristics.

Стаття надійшла до редакції 24.10.2013 р.

Статтю прийнято до друку 25.10.2013 р.

Рецензент: д.психол.н., проф. Шульженко Д.І.

УДК: 376.06

МЕХАНІЗМИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗАХИСТУ ТА КОПІНГ-СТРАТЕГІЇ В ТЕОРІЇ І ПРАКТИЦІ КОРЕКЦІЙНОЇ ТА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Дем'яненко Б. Т.

кандидат медичних наук, доцент

Своїм походженням термін «психологічний захист» зобов'язаний З. Фрейду і був найпершим вираженням динамічної позиції психоаналітичної теорії. Вперше цей термін з'явився у 1894 р. в роботі З. Фрейда «Захисні нейропсихози» і був використаний для опису боротьби «Я» проти хворобливих або нестерпних думок і афектів. З. Фрейд вважав, що в ранньому віці Его дитини відносно слабке, щоб протистояти сильним агресивним та сексуальним імпульсам Ід. Для того щоб справлятися з джерелами тривоги, Его формує захисні механізми. Пізніше головним джерелом тривоги стає страх перед Супер-его. Основним механізмом психологічного захисту З. Фрейд вважав витіснення. Подальший розвиток концепції механізмів психологічного захисту пов'язаний з ім'ям Вільгельма Райха – учня З. Фрейда. В. Райх вважав, що механізми захисту діють на двох рівнях: 1) психологічному та формують особливості характеру (характерологічний панцир за В. Райхом) та 2) тілесному, що формує м'язовий панцир. Роботи В. Райха сприяли розвитку психосоматичного напрямку в медицині та тілесно-орієнтованої терапії [7, с. 262-269].

Розширення уявлень про психологічний захист пов'язано з ім'ям доньки З. Фрейда – Анни Фрейд. Її погляди принципово не відрізнялися від поглядів З. Фрейда останніх років його творчості. А. Фрейд виділила 15 варіантів механізмів психологічного захисту, а також розробила критерії класифікації механізмів психологічного захисту, такі як: локалізація загрози «Я», час утворення в онтогенезі, ступінь конструктивності. Вона до кінця розвинула ідею З. Фрейда про зв'язок між окремими способами захисту та відповідними неврозами, визначила роль захисних механізмів в нормі і патології індивідуального розвитку. І, нарешті, А Фрейд дала першу розгорнуту дефініцію захисних механізмів: «Захисні механізми – це діяльність «Я», яка починається, коли «Я» схильне до

надмірної активності спонукань або відповідних їм афектів, які становлять для неї небезпеку. Вони функціонують автоматично, не погодившись із свідомістю» [7, с. 147-148].

Подальший розвиток психоаналізу, в тому числі і теорії психологічних механізмів захисту, відбувся в психодинамічному напрямку, який називається «теорія об'єктних відносин» (М. Клейн, Д. Віннікот, Х. Когут, М. Малер). Теорія об'єктних відносин додала до базового фрейдизму детальнішу розробку того, як минулий досвід неусвідомлено відображається у дорослих стереотипах поведінки. Теорія об'єктних відносин постулює, що ми розвиваємо наш стиль життя, виходячи з ранніх відносин із важливими іншими, особливо з матір'ю. Ця теорія допомагає у пошуках та дослідженні повторюваних стереотипів поведінки, які клієнт здобув з минулого досвіду.

М. Клейн передбачала, що Супер-его з'являється у примітивній формі в перші місяці життя дитини, коли у неї формується комплекс «мати-дитина». Клейн вважала, що існує два фундаментальних процеси, які складають основу раннього розвитку дитини. Перший вона назвала параноїдно-шизоїдним станом, оскільки дитина розщеплює (*шизоїдне*) груди на хорошу та погану із-за страху (*параноїдне*). Другий процес вона назвала депресивним станом, оскільки після розщеплення та «руйнування» матері (у фантазіях) дитина в стані депресивної мрійливості уявляє собі цілісну мати, яка поєднує в собі хороші та погані якості. М. Клейн вперше виділила механізм психологічного захисту, який назвала «проективна ідентифікація» [7, с. 158-159].

Д. Віннікот зробив радикальний крок, коли помітив, що в основі особистісної ідентичності лежить перш за все відчуття буття. Іншими словами, при формуванні особистості відчуття власного існування (екзистенції) більш важливо, ніж сексуальні або агресивні потяги: «Після буття – власна дія та перетворення у об'єкт зовнішньої дії. Але спочатку буття». Здатність бути починається з відношення немовля до матері [7, с. 160].

Д. Віннікот в своїх працях описав поняття про перехідні об'єкти та перехідні феномени. Він зрозумів, що ми не здійснюємо стрибок від зовсім несформованого відчуття «Я» до повністю сформованого «Я». Необхідні якісь перехідні ланки. Вони мають місце у області, яка полягає між реальним зовнішнім світом та чисто суб'єктивним внутрішнім світом, який складається з відчуття буття і фантазій. Перехідний об'єкт – це та крапка, де зустрічаються ці два світи, де внутрішній суб'єктивний світ знаходить зовнішню форму. Ці об'єкти та світ внутрішніх образів, у яких вони існують, являють собою перші слабкі прояви «Я» та мають бути цінуваними та охороняємими матір'ю (а згодом і психотерапевтом) [7, с. 162].

Д. Віннікот встановив, що якщо мати не може забезпечити середовище, потрібне для здорового розвитку відчуття «Я», то особистісний розвиток призупиняється. Справжнє відчуття самого себе замінюється адаптивною слухняністю, і це продовжується допоки не буде знайдене «утримуюче середовище», яке дозволить проявитися суб'єктивному спонтанному переживанню (досвіду). Ця ідея призвела до створення нового напрямку у психоаналітичній терапії, коли аналітик намагається створити із пацієнтом ті самі підтримуючі відносини, які б дозволили останньому зростати та розвиватися [2, с. 59].

Транзактний аналіз є ніби то продовженням психоаналітичної теорії розвитку, однак увібрав у себе елементи соціогенетичного підходу та теорії навчання. Засновник транзактного аналізу Ерік Берн виділив поняття его-стану. Він розрізняв его-стани Дитини, Батька та Дорослого. Е. Берн вважав, що на ранніх етапах розвитку дитини в его-стані Дитини можна спостерігати его-стани Батька, Дорослого та Дитини. Берн іноді називав Батька у Дитині «електродом», здатним запускати неадекватні форми поведінки (наприклад, агресію, тривогу, ізоляцію). Дорослий в Дитині, за Е. Берном, - це проникливий вчений (Професор). Его-стан Батька поділяється на два компоненти: батьківський та материнський [6, с. 93].

А. Маслоу і К. Роджерс вважали, що прагнення до самореалізації та самоактуалізації, яке властиве організму і робить можливим його самозбереження та само посилення, є єдиним мотивуючим стимулом для людей. Я-концепція складається у людей дуже рано. Багато уявлень про себе, які формують Я-концепцію, ґрунтуються на особистому організмічному оціночному процесі. Однак інші уявлення про себе відображують засвоєні поняття про цінності інших. Таким чином виникає конфлікт між прагненням до самоактуалізації та Я-концепцією. Цей конфлікт породжує різноманітні механізми психологічного захисту, які перешкоджають правильному сприйняттю як внутрішнього, так і зовнішнього досвіду, а також духовному та особистісному розвитку. А. Маслоу в процесі вивчення самоактуалізуючих особистостей виявив у них особливі психологічні переживання, які він назвав «вершинні переживання» та «переживання плато». Ці переживання – ніби то інтуїтивні проникнення у красоту та істину духовного світу [7, с. 495-496]. У цьому випадку ми можемо говорити про перехідний феномен між персональним та трансперсональним. За аналогією з психосоматичними відносинами ми можемо говорити про духовно-психічні стани, або пневмопсихічні явища (від грец. «пневма» – дух). Ми вважаємо, що такі духовно-психічні стани є характерними для перехідної області, тобто інакше це можна назвати «переднадсвідомість». А. Маслоу виділяв наступні механізми психологічного захисту, які можна віднести до екзистенціальних механізмів: десакралізація та комплекс Іони. Десакралізація виражається у втраті духовного сенсу буття. Комплекс Іони – це небажання людини реалізувати свої здібності і таланти та прагнення втекти від відповідальності [7, с. 563].

Наш клінічний досвід показує, що наряду з десакралізацією в теперішній час актуальними стають також наступні екзистенційні механізми: втрата цілісності людини (яка виражається у тенденціях до ізоляції, самотності, а також поширенні гомосексуальних відносин), а також «втеча від свободи» (зростання хімічної та нехімічної залежної поведінки). Наше дослідження підтверджується працями Ірвіна Ялома та Еріха Фрома. І. Ялом виділяв наступні варіанти екзистенційних захистів: захист від тривоги, пов'язаної зі свободою; захист від тривоги, пов'язаної з ізоляцією; захист від тривоги, пов'язаної із відсутністю сенсу [6, с. 151-152]. Е. Фром розробив концепцію відношення людини до свободи [7, с. 653].

У трансперсональному напрямку психології та психотерапії постулюється припущення, що структура особистості складається з позитивних та негативних субособистостей, а основою особистості є вище, або духовне «Я». Якщо у людини є психологічні проблеми, то вони зумовлені конфліктом субособистостей. У психосинтезі виділені поняття персонального «Я» та трансперсонального «Я». Згідно теорії психосинтезу в дійсності не існує двох «Я»; існує тільки одне «Я», яке проявляється на різних рівнях свідомості та самопізнання. Однак наша психіка не ізолювана і стикається з колективним несвідомим, яке містить у собі весь досвід людства та передається з покоління у покоління.

К. Юнг вважав, що основою колективного несвідомого є архетип. Він виділяв п'ять основних архетипів особистості (самість, аніма, анімус, тінь, его, персона).

Слід вважати, що концепція копінг-стратегій починається з наукових досліджень Отто Ранка про проблеми волі людини. О. Ранк – один з учнів З. Фрейда, який у подальшому розірвав з ним усі професійні та особисті стосунки, - розробив оригінальний метод психотерапії, який назвав вольовою терапією. Цей метод оснований на теорії розвитку волі [8, с. 333-335]. Згідно концепції О. Ранка, воля проходить три стадії розвитку: (1) проти воля – протистояння волі іншій людині, (2) позитивна воля – прояв волі людини стосовно того, що вона повинна робити, (3) творча воля – прояв волі людини стосовно того, що вона хоче робити. В перші стадії воля формується у взаємозв'язку з інстинктивними імпульсами. На формування волі впливає те, як батьки здійснюють виховання імпульсів. Дитина відповідає на батьківські обмеження протидією – першим кроком у розвитку волі. О. Ранк вважав, що емоційне життя є дзеркальним відображенням життя імпульсів, в той час як воля – це окрема виконавча сутність, за силою рівна системі імпульсів. «Воля – це імпульс, позитивно, активно поставлений на службу Его, а не такий блокований імпульс, як емоція» [8, с. 334].

Ціль виховання дитини та ціль психотерапії (за О. Ранком) – трансформація перших двох стадій розвитку волі у творчу волю.

Теорія копінг-стратегій набула подальшого розвитку у працях когнітивно-поведінкових психотерапевтів (Л. Мерфі, Р. Лазарус, С. Фолькман, Е. Хайм, А. Еліс, А. Бек). А. Бек вважав, що емоційні та поведінкові проблеми є наслідком когнітивних помилок та неадекватних копінг-стратегій. Гармонізація психічного життя, згідно теорії А. Бека, передбачає формування раціональних установок та адекватних копінг-стратегій.

Для раціональних установок характерна вторинна обробка інформації, яка є ефективною та реалістичною. Адекватне функціонування психічної діяльності передбачає, що більш високі рівні когнітивної обробки інформації виправляють первинні дефекти мислення та здійснюють перевірку реальності. Такий підхід знайшов відображення у працях В.М. Сильова, зокрема в його дисертації «Коррекція інтелектуальних порушень у учасників допомогательної школи» (1988), де були зроблені теоретичні узагальнення педагогічних закономірностей і виділені принципи корекції інтелектуальних порушень у дітей [2, с. 60].

Наші дослідження [2, с. 58-62] виявили, що формування копінг-стратегій пов'язане з формуванням позитивних субособистостей. У підлітковому віці формуються три основні позитивні субособистості: Вольова, Раціональна і Цілісна – що відповідає наступним копінг-стратегіям: конструктивна активність, проблемний аналіз, оптимізм. Ми виділяємо два рівні копінг-стратегій: (1) соціодинамічний, який відповідає двадцяти шести копінг-стратегіям Хайма (когнітивні, емоційні, поведінкові) [1, с. 262-266]; (2) екзистенційний (віра, надія, любов) [3, с. 250].

З 2009 по 2013 рр. нами були вивчені наступні категорії підлітків з різноманітними психофізичними вадами розвитку:

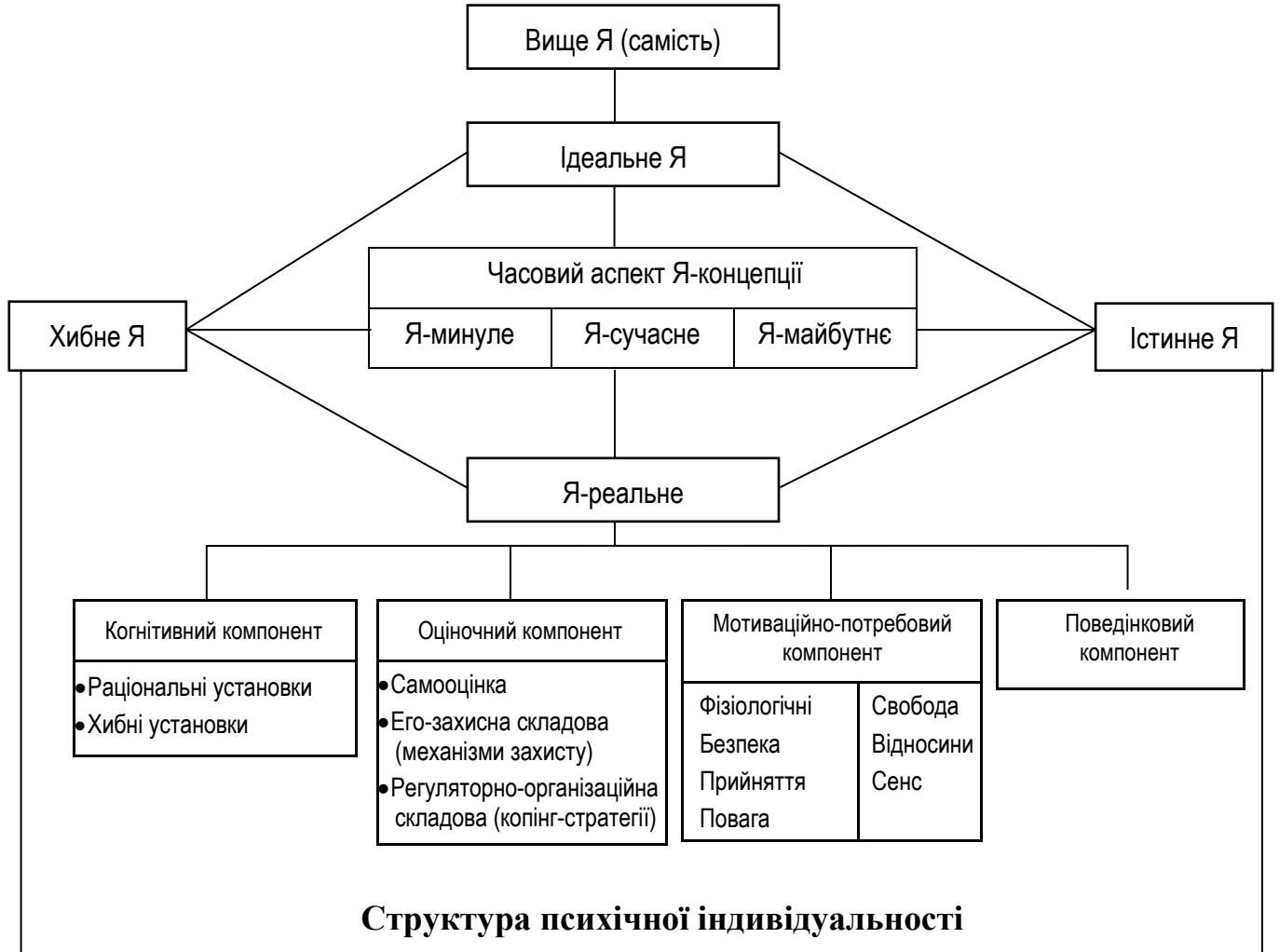
1. 92 підлітки з розумовою відсталістю, 62 – з легкою F-70 та 30 – з помірною F-71. Ці підлітки мали тривожні та агресивні стани. Вік – від 13 до 16 років; 52 юнаки та 40 дівчат [4, с. 358-359].
2. 28 підлітків з дитячим церебральним паралічем без інтелектуальних порушень, які мали різні емоційні та поведінкові проблеми. Вік – від 12 до 15 років; 16 юнаків та 12 дівчат [5, с. 44-48].
3. 128 підлітків за акцентуаціями характеру, з девіантною поведінкою, у віці з 12 до 16; 78 юнаків та 50 дівчат [5, с.44-48].

Було вивчено також 38 батьків, діти яких мали різні емоційні та поведінкові проблеми при різних варіантах психофізичних вад розвитку [4, с.358-359].

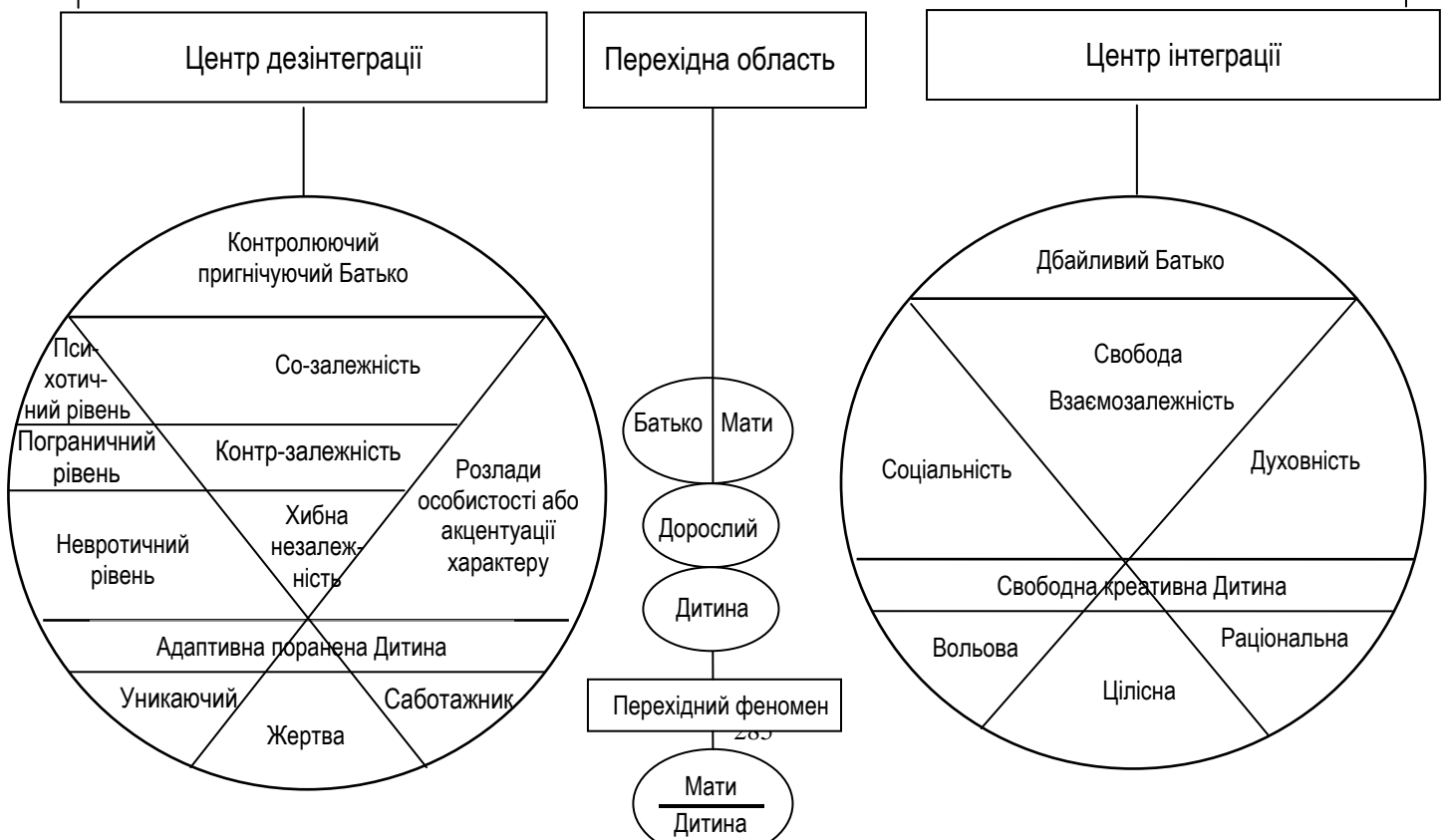
В результаті проведення наукової роботи були зроблені наступні теоретичні та практичні висновки:

Механізми захисту можна поділити на три рівні: 1) захист, пов'язаний із м'язовою напругою (тілесний панцир за В. Райхом); 2) психологічні механізми захисту, які були виділені в рамках психоаналітичної теорії; 3) екзистенціальні механізми захисту, які були виділені в рамках екзистенціальної терапії. Перші два рівні захисту виникають внаслідок конфлікту між несвідомим та свідомим, а третій рівень – як конфлікт між свідомим та над свідомим.

Структура Я-концепції



Структура психічної індивідуальності



В структурі психічної індивідуальності (див. Схему 1) ми виділяємо перехідну область (в розумінні Д.Віннікота). Ця зона виникає у перші місяці життя малюка, і першим комплексом стає комплекс «мати-дитя». Впроцесі розвитку свідомості та самосвідомості виникає перехідний феномен, який відіграє ключову роль у розвитку «Я-концепції». Подальший розвиток свідомості дитини передбачає розвиток в его-стані Дитини комплексу его-станів Батька, Дорослого та Дитини. Его-стан Батько поділяється на Его-стани Матері і Батька.

Перехідна область включає у себе передсвідомість (в розумінні З. Фрейда) та переднадсвідомість (в розумінні А. Маслоу).

Механізми захисту і копінг-стратегії на початку розвитку дитини існують у вигляді інтегральних комплексів. Таким прикладом є проєктивна ідентифікація, яка у подальшому диференціюється у проєкцію з одного боку, а з другого – у ідентифікацію, яка є основою копінг-стратегії компенсації. У подальшому розвиток дитини пов'язаний з іншими інтегральними комплексами, наприклад сублімація, яку відносять до механізмів психологічного захисту, однак за усіма критеріями це може бути також і копінг-стратегія.

Механізми захисту та копінг-стратегії тісно пов'язані з функціонуванням субособистостей (як вказано на Схемі 1). Негативні субособистості Унікаючий, Саботажник і Жертва пов'язані з наступними захисними механізмами: заперечення, проєкція та регресія. Позитивні субособистості – Вольова, Раціональна та Цілісна – з наступними копінг-стратегіями: конструктивна активність, проблемний аналіз, оптимізм.

Запропонована нами теорія розвитку об'єктно-суб'єктних відносин доповнилась наступними положеннями:

Свідомість та самосвідомість (Я-концепція) виникає із архетипів колективного несвідомого, під впливом найближчого оточення, особливо матері. Провідну роль в формуванні Я-концепції відіграють архетипи Персона та Его. В розвитку самосвідомості важливого значення набуває перехідна область, яка має свої етапи розвитку. Відчуття власного буття маленької дитини тісно пов'язане з відношенням немовляти до матері. Якщо ці відносини гармонійні, у дитини виникає довіра до світу.

Архетипи мають тісний зв'язок з ієрархією потреб особистості. Так, Тінь має відношення до фізіологічних потреб; Его та Персона – до потреб у безпеці, любові та прийнятті, поваги та самоповаги; Анімус та Аніма - до потреб у цілісності та відносинах; Самість – до сенсу життя. Ми вважаємо, що потреба у свободі є однією з фундаментальних потреб. Архетип свободи ми назвали «лібертас». Лібертас – це староримська богиня свободи. Одним з прикладів зображення цього символу є статуя Свободи у США.

Таким чином, запропонована нами концепція розвитку об'єктно-суб'єктних відносин дозволяє пояснити розвиток нормальної дитини та дитини з вадами психофізичного розвитку. В основі формування емоційних та поведінкових проблем у дітей та підлітків полягає блокування основних потреб та неможливість розвитку «істинного Я» (див. Схему 1). Механізми психологічної та педагогічної корекції ідентичні, хоча технологічні підходи різні. При адекватному проведенні корекційних заходів відбувається активізація позитивних субособистостей, раціональних установок та конструктивних копінг-стратегій; псевдокомпенсація замінюється на істинну компенсацію, а примітивні механізми психологічного захисту – на більш зрілі захисні механізми. Ці структурно-динамічні зміни допомагають здобути «істинне Я». Основою змін є якісно нові стосунки між клієнтом та психологом, педагогом, лікарем. Такому фахівцю має бути притаманна любов «агапе».

Комплексна медико-психолого-педагогічна корекція потребує використання інтегрованої функціональної діагностики, а також володіння спеціалістами (лікарі, психологи, педагоги, соціальні працівники) механізмами корекційної та психотерапевтичної допомоги.

Література

1. Блазер А., Хайм Э., Рингер Х., Томмен М. Проблемно-ориентированная психотерапия. Интегративный подход. – М. Независимая фирма «Класс», 1998. – 272 с.
2. Дем'яненко Б.Т. Клініко-психологічні засади комплексної медико-психолого-педагогічної корекції. // Науковий часопис НПУ ім. М.П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія / 36. наукових праць. – К.: НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2013. - №23.
3. Дем'яненко Б.Т. Теорії розвитку особистості та практика корекційної і психотерапевтичної допомоги. // Науковий часопис НПУ ім. М.П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія / 36. наукових праць. – К.: НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2011. - №19.
4. Дем'яненко Б.Т. Функціональна діагностика психічних порушень у дітей та підлітків та їх комплексна медико-психолого-педагогічна корекція. Науковий часопис НПУ ім. М.П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія / 36. наукових праць. – К.: НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2012. - №21.
5. Дем'яненко Б.Т. Функціональна діагностика та комплексна медико-психолого-педагогічна корекція емоційних та поведінкових порушень у дітей та підлітків з дитячим церебральним паралічем.

// Актуальні проблеми ортопедагогіки та ортопсихології: Матеріали I Всеукраїнської науково-практичної конференції. / За ред. В. М. Синьова, А.Г. Шевцова. – К.: СГД Чалчинська Н.В., 2012. – 132 с. **6. Нельсон-Джоунс Р.** Теорія і практика консультування. – СПб.: Питер, 2002. – 464 с. **7. Фрейдджер Р., Фрейдимен Д.** Личность: теории, эксперименты, упражнения. – СПб.: ПРАЙМ-ЕВРОЗНАК, 2002. – 864 с. **8. Ялом И.** Экзистенциальная психотерапия. – М.: Независимая фирма «Класс», 2005. – 576 с. – (Библиотека психологии и психотерапии).

References

1. Blaser A., Heim E., Ringer Ch., Thommen M. Problemno-orientirovannaya psihoterapiya. Interaktivny podhod. – M.: «Class», 1998. – 272 p. **2. Demyanenko B. T.** Kliniko-psyhologichni zasady kompleksnoy medyko-psyholoho-pedagogichnoy korektsiyi. // Naukovy chasopys NPU im. M.P. Drahomanova. Seriya 19. Korektsiyana pedagogika ta spetsialna psyholohiya / Zb. Naukovykh prats. – K.: NPU im. M.P. Drahomanova, 2013. - №23. **3. Demyanenko B. T.** Teoriyi rozvytku osobystosti ta praktyka korektsiyanoi ta psyhoterapevtichnoy dopomohy. // Naukovy chasopys NPU im. M.P. Drahomanova. Seriya 19. Korektsiyana pedagogika ta spetsialna psyholohiya / Zb. Naukovykh prats. – K.: NPU im. M.P. Drahomanova, 2011. - №19. **4. Demyanenko B. T.** Funktsionalna diagnostyka psyhichnykh porushen u ditey ta pidlitkiv ta yih kompleksna medyko-psyholoho-pedagogichna korektsiya. Naukovy chasopys NPU im. M.P. Drahomanova. Seriya 19. Korektsiyana pedagogika ta spetsialna psyholohiya / Zb. Naukovykh prats. – K.: NPU im. M.P. Drahomanova, 2012. - №21. **5. Demyanenko B. T.** Funktsionalna diagnostyka ta kompleksna medyko-psyholoho-pedagogichna korektsiya emotsiynykh ta povedinkovykh porushen u ditey ta pidlitkiv z dytyachym tserebralnym paralichem. // Aktualni problemy ortopedagogiky ta ortopsyhologiyi: Materialy I Vseukrayinskoyi naukovy-praktychnoyi konferentsiyi. / Za red. V.M.Synova, A. G. Shevtsova. – K.: SPD Chalchynska N. V., 2012. – 132 p. **6. Nelson-Jones R.** Teoriya I praktika konsultirovaniya. – SPb.: Piter, 2002. – 464 p. **7. Frager R., Fadiman J.** Lichnost: teorii, eksperimenty, upravneniya. – SPb.: “Praym-Evroznak”, 2002. – 864 p. **8. Yalom I.** Ekzistsentsialnaya psihoterapiya. – M.: «Class», 2005. – 576 p. – (Biblioteka psihologii i psihoterapii).

Дем'яненко Б. Т. Механізми психологічного захисту та копінг-стратегії в теорії і практиці корекційної та психотерапевтичної допомоги.

У статті розглядається роль механізмів психологічного захисту та копінг-стратегій у формуванні особливостей характеру і особистості, в нормі та при психологічних та психопатологічних проблемах. Відмічаються особливості взаємодії між структурою психічної індивідуальності та Я-концепцією. В структурі психічної індивідуальності виділяється особлива роль «перехідної області», яка набуває ключового значення для особистісного росту. Підкреслюється взаємозв'язок між функціонуванням механізмів психологічного захисту та копінг-стратегіями. Психологічні потреби мають тісний зв'язок з основними архетипами. Вперше виділений архетип свободи, названий Лібертас. Виділяється поняття екзистенціальних форм психологічного захисту. Серед цих форм захисту автор пропонує два варіанти механізмів захисту, які названі «втеча від свободи» та «втрата цілісності». Існує генетичний зв'язок між механізмами захисту, копінг-стратегіями та субособистостями. Основні тіньові субособистості – Унікаючий, Саботажник та Жертва – пов'язані з механізмами захисту: заперечення, проекція та регресія. А основні позитивні субособистості – Вольова, Раціональна та Цілісна – з конструктивною активністю, проблемним аналізом та оптимізмом. Комплексна медико-психолого-педагогічна корекція передбачає знання механізмів корекційної та психотерапевтичної допомоги.

Ключові слова: механізми психологічного захисту, копінг-стратегії, Я-концепція, структура психічної індивідуальності, архетипи, комплексна медико-психолого-педагогічна корекція.

Демьяненко Б. Т. Механизмы психологической защиты и копинг-стратегии в теории и практике коррекционной и психотерапевтической помощи.

В статье рассматривается роль механизмов психологической защиты и копинг-стратегий в формировании особенностей характера и личности, в норме и при психологических и психопатологических проблемах. Отмечаются особенности взаимодействия между структурой психической индивидуальности и Я-концепцией. В структуре психической индивидуальности выделяется особая роль «переходной области», которая имеет ключевое значение для личностного роста. Подчеркивается взаимосвязь между функционированием механизмов психологической защиты и копинг-стратегиями. Психологические потребности имеют тесную связь с основными архетипами. Впервые выделен архетип свободы, который назван Либертас. Выделяется понятие экзистенциальных форм психологической защиты. Среди этих форм защиты автором предложены два варианта механизмов защиты, которые названы «бегство от свободы» и «потеря целостности». Имеется генетическая связь между механизмами защиты, копинг-стратегиями и субличностями. Основные теневые субличности: Избегающий, Саботажник и Жертва – связаны с механизмами защиты: Отрицание, Проекция и Регрессия. А основные позитивные субличности – Волевая, Рациональная и Целостная – связаны с конструктивной активностью, проблемным анализом и оптимизмом. Комплексная медико-психолого-педагогическая коррекция предполагает знание механизмов коррекционной и психотерапевтической помощи.

Ключевые слова: механизмы психологической защиты, копинг-стратегии, Я-концепция, структура психической индивидуальности, архетипы, комплексная медико-психолого-педагогическая коррекция.

Demyanenko B. T. Psychological defense mechanism and coping strategies in theory and practice of remedial and psychotherapeutic assistance.

The article highlights the role of psychological defense mechanism and coping strategies in the process of character and personality traits formation, both in normal state and with mental and psychopathological problems. The author observes the interaction trends between the structure of psychological individuality and self-concept. He lays stress on the role of “the transition region” (in the structure of psychological individuality) which plays the key part in the personal development. The article discusses

the relationship between the functioning of psychological defense mechanism and coping strategies. Psychological needs have a strong relation with basic archetypes. This is the first time when the archetype of freedom is highlighted, it's called Libertas. The author defines the concept of existential forms of psychological defense. Between them he suggests two defense mechanisms: "escape from freedom" and "loss of integrity". There is a genetic relationship between defense mechanisms, coping strategies and sub-personalities. The main shadow sub-personalities – the Avoiding, the Saboteur and the Victim – relate to the defense mechanisms of denial, projection and regression. And the main positive sub-personalities - Strong-willed, Rational and Integral – relate to the coping strategies of constructive activity, problem analysis and optimism. The complex medical-psychological-pedagogical remediation presupposes knowing of the remedial and psychotherapeutic assistance mechanisms.

Key words: psychological defense mechanism, coping strategies, self-concept, structure of psychological individuality, archetypes, complex medical-psychological-pedagogical remediation.

Стаття надійшла до редакції 24.10.2013 р.

Статтю прийнято до друку 25.10.2013 р.

Рецензент: д.психол.н., проф.Шульженко Д.І.

УДК: 159.9:61+ 316.6

РОЛЬ СЕМЬИ В ВОСПИТАНИИ РЕБЕНКА С ПСИХОФИЗИЧЕСКИМИ ОТКЛОНЕНИЯМИ

Душка А.Л.

кандидат психологических наук, доцент

Социализация ребенка с проблемами в развитии не может быть достигнута без приобщения к этому процессу его родителей, так как именно в семье у ребенка складываются первые представления о человеческих ценностях, характере взаимоотношений между людьми, формируются нравственные качества. Поэтому и семья ребенка с психофизическими отклонениями в развитии также должна стать его первым социализирующим институтом. Процесс социализации ребенка с отклонениями в развитии рассматривается поэтапно. Первой ступенью социализации ребенка – его адаптация в семье. Вторая ступень – адаптация в специальном образовательном учреждении. Третья ступень – адаптация в обществе, включая и адаптацию самой семьи в целом [10].

Практика свидетельствует о том, что в таких семьях, где есть дети с психофизическими отклонениями, выявляется высокий уровень потребности в оказании им помощи. Следует отметить, что часть родителей, обеспокоенная возникшими проблемами, пытается разрешить их собственными силами, принимая активное участие в создании родительских ассоциаций, благотворительных фондов, центров реабилитации и социального партнерства. Однако, несмотря на значительный рост подобных негосударственных учреждений в последние годы, основная масса родителей остается безынициативной в отношении разрешения проблем своих детей.

В современных исследованиях выявлена прямая зависимость влияния семейного фактора на особенности развития ребенка: чем сильнее проявляется семейное неблагополучие, тем более выражены нарушения развития у ребенка, отмечает В.Р.Никишина [9]. Эти положения должны учитываться как в диагностической, так и в коррекционной работе с ребенком, имеющим психофизические отклонения в развитии, подчеркивает автор.

Следует отметить, что проблема оказания психологической помощи семьям, воспитывающим детей с психофизическими отклонениями в развитии, привлекала внимание исследователей и ранее. Актуальность этой темы отражена в ряде экспериментальных работ и статей (И.С.Багдасарьян, 2000; И.Ю.Левченко, 2008; И.И.Мамайчук, 1989; А.Р.Маллер, 2006; В.Б.Никишина, 2004; М.М.Семаго, 1992; В.В.Ткачева, 2008 и др.).

Важнейшим теоретическим положением, определяющим роль социальных условий в психическом развитии ребенка, выступает положение о специфическом пути развития ребенка как особом процессе присвоения социально-культурного опыта во взаимодействии с миром взрослых (Л.С.Выготский, Т.А.Басилова, Т.Н.Волковская, И. Ю. Левченко [4, 2, 3, 7]). Социальная среда (в данном случае: внутрисемейная атмосфера) выступает не просто как внешнее условие, а как источник развития ребенка, так как в процессе взаимодействия ребенка со взрослыми (родителями, родственниками и сиблингами) возникают и развиваются различные виды психической деятельности, в том числе и личностные качества.

Понимание психологической травмированности детей с психофизическими отклонениями и их родителей строится на положении Л.С.Выготского [4] о единстве аффекта и интеллекта, на концепции С.Л.Рубинштейна [10] о том, что формирование психики человека и ее изменения происходят опосредовано под влиянием социального опыта, преломляясь через индивидуально очерченные внутренние условия.

Многие отечественные психологи, педагоги, психиатры - Л.С.Выготский, М.Ф.Гнездилов, А.Н.Граборов,