

Рівненський державний гуманітарний університет

На правах рукопису

Козачук Олена Анатоліївна

УДК 316.61:616.89-008.44236-053.6

**Психосоціальний розвиток особистості юнацького
віку з гомосексуальною орієнтацією**

19.00.07 – педагогічна та вікова психологія

ДИСЕРТАЦІЯ

на здобуття наукового ступеня

кандидата психологічних наук

Науковий керівник:

доктор психологічних наук,

професор

Ямницький Вадим Маркович

Рівне – 2015

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ПСИХОСОЦІАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ З ГОМОСЕКСУАЛЬНОЮ ОРІЄНТАЦІЄЮ.....	9
1.1 Змістова сутність поняття «гомосексуальна орієнтація особистості».....	9
1.2 Наукові теорії і концепції гомосексуальної орієнтації у наукових джерелах.....	14
1.3 Особливості психосоціального розвитку особистості з гомосексуальною орієнтацією.....	25
1.4 Психосоціальне становлення особистості юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією.....	45
ВИСНОВКИ ДО I РОЗДІЛУ.....	66
РОЗДІЛ II. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОСОЦІАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ ІЗ ГОМОСЕКСУАЛЬНОЮ ОРІЄНТАЦІЄЮ.....	70
2.1. Організація дослідження психосоціального розвитку особистості юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією.....	70
2.2. Вивчення когнітивної складової психосоціального розвитку особистості юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією	74
2.3. Специфіка емоційно-оцінної складової психосоціального розвитку особистості юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією	85
2.4. Вивчення поведінкової складової психосоціального розвитку особистості юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією	95
2.5. Обґрунтування рівнів та показників психосоціального розвитку особистості юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією	101
ВИСНОВКИ ДО II РОЗДІЛУ.....	107

РОЗДІЛ ІІ. ПСИХОКОРЕКЦІЙНА ДОПОМОГА З ПІДВИЩЕННЯ ПОТЕНЦІАЛУ ПСИХОСОЦІАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ З ГОМОСЕКСУАЛЬНОЮ ОРІЄНТАЦІЄЮ.....	109
3.1. Розробка та обґрунтування психокорекційної програми з адаптації до гомосексуальної орієнтації особистості юнацького віку	109
3.2. Динаміка психосоціального розвитку особистості юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією.....	132
3.3. Психологічні рекомендації практичним психологам з підтримки психосоціального розвитку особистості юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією.....	141
ВИСНОВКИ ДО ІІ РОЗДІЛУ	163
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ.....	166
ДОДАТКИ.....	170
ЛІТЕРАТУРА.....	199

ВСТУП

Актуальність дослідження. Цивілізовані країни, які є для України орієнтиром в економіці, політичній стабільності і соціальних стандартах (Франція, США, Голландія, Канада та ін.) одним із пунктів своєї співпраці з нашою державою вбачають процес підвищення суспільної толерантності до проявів різного роду прав та свобод: право на вільний вибір навчального закладу, релігійної громади, а також спірне на сьогодні право на сексуальне самовизначення. Закономірною в Україні є ситуація неприйняття деякими політичними елітами, науковцями та пересічними громадянами осіб із гомосексуальною орієнтацією. Відсутність об'єктивної та науково обгрунтованої інформації про спосіб життя гомосексуалів та психосоціальне становлення їх особистості створюють труднощі у соціалізації представників означеної сексуальної орієнтації. Періодичних українських видань (журналів, газет), що орієнтовані на читача із гомосексуальною орієнтацією немає. Інформацію про спосіб життя гомосексуалів в Україні можна переважно почерпнути через обмежене коло Інтернет-ресурсів. Серед них: офіційний портал Гей – альянс України, сайт ЛГБТ, інформаційно-правозахисний центр для геїв та лесбіянок «Наш мир», Гей-форум України. Через недостатність фінансування та напівлегальність діяльності ці організації часто обмежені в можливостях своєї діяльності. Також проблемою є відсутня професійна підготовка психологів-практиків, які би могли працювати з такою групою клієнтів і допомагати молоді адаптуватися до своїх сексуальних особливостей. Як наслідок, гомосексуальність в нашій державі стає підпільною, це призводить до розповсюдження гей-протитуції, збільшення темпів поширення СНІДу, конфліктів відкритого характеру через упереджене ставлення до гомосексуалів, збільшення темпів невротизації особистості, випадків суїцидів, наркоманії і т.д.

У класичній зарубіжній психології окремі аспекти цієї проблеми розглядалися дослідниками в ході обгрунтування теорій формування

гомосексуальної орієнтації людини (З.Фрейдом, К.Хорні, Ф.Келменом, Н.Глед'ю, Р.Байбером, Дж.Хайді, Дж.Мані, Д.Ісаєвом), при вивченні критеріїв гомосексуальної активності (А.Кінзі), проходження психосоціальних криз в юнацькому віці (Е.Еріксоном) та вікових особливостей процесу формування гомосексуальної орієнтації (І.Коном). Сучасні зарубіжні вчені Е.Колеман, В.Касс, М.Вудман і С.Ленна дослідили особливості психологічних проблем гомосексуалів юнацького віку та процесу становлення гомосексуальної ідентичності. Вітчизняні сучасні дослідники Т.Говорун та О.Кікінежді вивчали фактори розвитку «Я-концепції» в процесі гендерної соціалізації особистості, а А.Нагорна і В.Безпалько досліджували концепції гомосексуальної орієнтації.

Лише теоретичні дослідження проблеми гомосексуальної орієнтації серед вітчизняних науковців, недостатня розробленість проблеми становлення особистості з гомосексуальною орієнтацією в юнацькому віці та допомоги в адаптації до своєї сексуальної орієнтації визначила вибір теми нашого дослідження: *«Психосоціальний розвиток особистості юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією»*.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Тема дисертації затверджена Вченою Радою РДГУ (протокол № 3 від 31.10.2014 р.) та узгоджена Міжвідомчою радою з координації наукових досліджень з педагогічних і психологічних наук в Україні (протокол № 8 від 25.11.2014 р.).

Метою дослідження є теоретичний аналіз проблеми психосоціального розвитку гомосексуалів юнацького віку та експериментальне вивчення означеного процесу, а також розробка комплексу психологічних заходів по адаптації особистості під час набуття гомосексуальної ідентичності в юнацькому віці.

Завдання:

1) здійснити теоретичний аналіз сучасного стану проблеми психосоціального розвитку гомосексуалів юнацького віку;

- 2) підібрати та обґрунтувати методи психодіагностики психосоціального розвитку гомосексуалів юнацького віку та визначити критерії, показники і рівні розвитку означеного процесу;
- 3) експериментально дослідити складові психосоціального розвитку особистості із гомосексуальною орієнтацією в юнацькому віці;
- 4) обґрунтувати, розробити та апробувати психокорекційну програму допомоги підвищення потенціалу психосоціального розвитку особистості юнацького віку з гомосексуальною орієнтацією.

Об'єкт дослідження: психосоціальний розвиток особистості юнацького віку з гомосексуальною орієнтацією.

Предмет: вікові особливості психосоціального розвитку особистості юнацького віку з гомосексуальною орієнтацією.

Методи дослідження. У процесі дослідження з метою розв'язання поставлених завдань і перевірки висунутих припущень використано комплекс теоретичних (теоретико-методологічний аналіз проблеми, категоріальний аналіз, систематизація наукових літературних джерел, порівняння та узагальнення даних) та емпіричних (анкетування, тестування, бесіда) методів. Для досягнення поставлених цілей дослідження застосовано комплекс методик: «Особистісний опитувальник» (авт. А.Джерсайдл, модиф. Р.Немов); тест-опитувальник «Самооцінка» (авт. В.Століна); «Тест на визначення рівня самоповаги» (авт. М.Розенберг, модиф. Г.Прихожан); методику «Діагностика рівня суб'єктивного відчуття самотності» (авт. Д.Рассел і М. Фергюсон, модиф. Д.Райгородський); «Особистісний диференціал» (авт. Є. Бажин та А.Еткінд); методику «Діагностика соціально-психологічної адаптації» (авт. К.Роджерса і Р.Даймонда, модиф. Д. Райгородський).

У роботі використовувалися методи математичної статистики: χ^2 -критерій Фішера; методи комп'ютерної обробки (програма SPSS 13.0) кількісної та якісної інтерпретації результатів дослідження.

Експериментальна база дослідження. В експерименті взяло участь 135 респондентів (75 гомосексуалів та 60 гетеросексуалів) віком від 18 до 25 років. Досліджувані були об'єднані у дві групи: гомосексуали та гетеросексуали юнацького віку. Враховуючи побажання респондентів щодо збереження конфіденційності, співпраця з 60 гомосексуалами та 60 гетеросексуалами здійснювалась засобами Інтернету: сайт Знайомств Rambler, електронна пошта, соціальні мережі («В контактi» та «Facebook»), а також за допомогою програми «Skype». З рештою 15 респондентами-гомосексуалами діагностична і корекційна робота проводилась при безпосередніх зустрічах. Серед 120 респондентів були мешканці різних міст України, що дало можливість географічно охопити всю територію України. Але найбільша концентрація респондентів (15 осіб) була знайдена в м. Рівному, які згодом склали основу для формувальної частини дослідження.

Наукова новизна та теоретична значущість роботи полягають у тому, що:

- *вперше визначено* особливості та структуру психосоціального становлення (когнітивну, емоційно-оцінну та поведінкову) гомосексуальної особистості юнацького віку; обґрунтовано критерії (конгруентність гомосексуальної ідентичності, адекватність самооцінки, самоповага особистості до своєї гомосексуальної орієнтації, соціально-психологічна адаптованість, здатність підтримувати близькі довірливі стосунки, цілісність «Я-концепції»), показники та рівні (високий, середній, низький) психосоціального розвитку особистості юнацького віку з гомосексуальною орієнтацією;

- *уточнено й поглиблено* змістовий контекст понять «гомосексуальна орієнтація особистості», «гомосексуальна ідентичність», «психосоціальний розвиток особистості», «стигматизована Я-концепція»; проаналізовано наукові теорії і концепції гомосексуальної орієнтації у наукових джерелах;

- розроблено систему психокорекційної допомоги з підвищення потенціалу психокорекційного розвитку особистості юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією.

Практичне значення одержаних результатів полягає у тому, що: визначено критерії оцінювання і психологічний зміст рівнів психосоціального розвитку гомосексуалів юнацького віку. Обґрунтовано, розроблено, апробовано та впроваджено психокорекційну програму допомоги в адаптації до соціального оточення та підвищення потенціалу психосоціального розвитку особистості юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією, яка може бути застосована у практиці психосоціальної роботи з населенням, центрах реабілітації та соціальної роботи, професійній підготовці психологів в умовах вищих навчальних закладів.

Апробація результатів дисертації. Провідні теоретичні та практичні положення дисертації доповідалися, обговорювалися й отримали схвалення на: міжнародних науково-практичних конференціях „Актуальні проблеми практичної психології” (Херсон, 2009), «Освіта, наука та самореалізація молоді» (Рівне, 2009), «Практика і психологія: проблеми і рішення» (Новосибірськ, 2013); Всеукраїнській науково-практичній конференції викладачів, молодих науковців та студентів «Сучасний навчально-виховний процес: теорія і практика» (Одеса, 2010); засіданнях кафедри практичної психології та психотерапії Рівненського державного гуманітарного університету та звітних наукових конференціях викладачів та аспірантів Рівненського державного гуманітарного університету (Рівне, 2007-2013).

Результати дисертації *впроваджено* у систему навчально-професійної підготовки майбутніх психологів: в навчально-виховному процесі Уманського державного педагогічного університету імені П.Тичини (довідка № 1600/01 від 30.06.2015), Рівненського державного гуманітарного університету (довідка № 113 від 14.05.2015).

Публікації. Результати дослідження висвітлені у 11 публікаціях автора. Серед них 6 одноосібних статей у наукових фахових виданнях України; 1 – у

зарубіжному виданні; 4 статей - у збірниках матеріалів науково-практичних конференцій.

Структура дисертації. Структура роботи зумовлена логікою дослідження й складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел (175 найменувань, із них 6 іноземними мовами), 6 додатків. Основний зміст дисертації викладено на 169 сторінках. Робота містить 7 таблиць і 13 рисунків, розміщених на 9 сторінках. Загальний обсяг дисертації – 213 сторінок.

РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМИ ПСИХОСОЦІАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ З ГОМОСЕКСУАЛЬНОЮ ОРІЄНТАЦІЄЮ

1.1 Змістова сутність поняття гомосексуальна орієнтація особистості

Термін гомосексуальність вперше ввів у 1869 р. угорський лікар К.Бенкет, відомий під псевдонімом Кертбері. Поняття увійшло до лексики практичної медицини, щоб створити нейтральне позначення оцінки нестандартної сексуальної поведінки чоловіків та жінок.

У кінці XIX і на початку XX ст. проблему гомосексуальності розглядали у межах психологічної норми. Сексологи Х. Еліс і М. Хіршфельд вважали, що гомосексуальність є природною і не містить нічого паталогічного [94].

Психоаналітики того часу були прихильниками думки, згідно якої гомосексуальність вважали хворобою, хоча особисте ставлення З.Фрейда до гомосексуалів було досить прогресивним для тієї епохи і чітко виражено у його „Листі до американської матері” (1935): „Гомосексуалізм, звичайно, не можна пишати, але і соромитись його нічого; це не гріх, не деградація, його не можна назвати хворобою; ми бачимо в ньому відхилення сексуальної

функції, що викликана певною затримкою сексуального розвитку” [66, с. 145].

Починаючи з 1940-х років психоаналітики, на чолі з Ш. Радо, стали з великим песимізмом ставитись до психічного здоров'я гомосексуалів і більш оптимально дивитись на вірогідність їх успішної терапії в плані встановлення гетеросексуальності. На відміну від З.Фрейда, що надавав гомосексуальним імпульсам універсальний характер, Ш.Радо вважав, що гомосексуальна орієнтація є лише у людей, чиї гетеросексуальні бажання являються надто загрозливими у психологічному відношенні. Він бачив у гомосексуальності втечу від гетеросексуальності і тому вважав її несумісною із психічним здоров'ям. Це загальне уявлення було прийнято і розвинуто І. Бібером і Ч. Сокарідесом, що підкреслили роль „глибоко патологічних стосунків між батьками і дитиною”. Вони вважали, що чоловічий гомосексуалізм розвивається, якщо мати виявляє себе владною, а батько холодним і вороже налаштованим. Такі батьки не дозволяють хлопчикам успішно ідентифікуватися з чоловіком – процес, як вважають ці вчені, необхідний для нормального психологічного розвитку [160].

Розпочавши власні дослідження в 30 – 40-х роках ХХ ст. у США, А. Кінзі опинився у ситуації відсутності чітких критеріїв, що давали б можливість отримати конкретні результати стосовно гомосексуальності. Сексуальна активність між жінками у ті часи взагалі не враховувалась, як і частота гомосексуальних контактів. Епізодичного сексуального контакту з особою тієї ж статі було достатньо для того, щоб людину вважати ”гомосексуалом”. Крім того, в ході соціальних досліджень не проводили чіткого кордону між поведінкою, орієнтацією та ідентичністю. Вважалося, що сексуальна поведінка людини повною мірою відображає його сексуальні бажання та уподобання.

На початку досліджень А. Кінзі відзначив, що велика кількість людей володіють досвідом як гетеросексуальної, так і гомосексуальної активності. Для досліджень А.Кінзі створив шкалу сексуальної поведінки, в якій виділив

7 категорій. Шкала була призначена для класифікації індивідів на основі їх сексуальної поведінки і нараховувала сім показників, від 0 до 6. Відтак показник - 0 відображав виключно гомосексуальну поведінку. Різні комбінації гетеросексуальної та гомосексуальної поведінки класифікувалися відповідно із проміжними показниками – від 1 до 5. У першій та п'ятій категорії А.Кінзі об'єднував індивідів, для яких була характерною, відповідно, виразна гетеросексуальна або гомосексуальна поведінка і які, поряд із цим, володіли досвідом, хоча б епізодичним, іншої сексуальної поведінки. В другу категорію об'єднувались респонденти, які мали багаторазовий досвід гомосексуальної поведінки, але проявляли більшу схильність до гетеросексуальної поведінки. До четвертої категорії належали індивіди, що мали більшу схильність до гомосексуальної поведінки, але не раз вступали у гетеросексуальні контакти. В третю категорію були об'єднані ті, що мали приблизно однаковий досвід сексуальних контактів із чоловіками і жінками.

Шкала А. Кінзі та наведені разом із нею статистичні дані про сексуальну поведінку свідчили про те, що сексуальні контакти між особами однієї статі мали у США більш широке розповсюдження, ніж було прийнято вважати. Публікація цих даних сприяла оздоровленню атмосфери не тільки навколо людей, що вважають себе геями та лесб'янками, але й навколо тих осіб, які були переконані у власній гетеросексуальності, але при цьому мали досвід гомосексуальної активності. Проміжні показники на шкалі А.Кінзі наочно проілюстрували ідею різноманіття сексуальної поведінки, яка не може суворо відповідати одній з двох традиційних категорій. Швидше за все, саме підхід А. Кінзі відіграв вирішальну роль у популяризації поняття гомосексуальної орієнтації.

Численні наступні дослідження показали, що із збільшенням обсягу знань про складний комплекс людської сексуальності біполярна шкала А. Кінзі губить свою цінність, оскільки не відповідає повною мірою сучасному уявленню про сексуальну орієнтацію як про складову частину

особистості людини. Одним із недоліків шкали А. Кінзі вважається допущення, згідно з яким виразність гомосексуальної орієнтації індивіда обернено пропорційна виразності гетеросексуальної орієнтації, і навпаки. Однак останнім часом вважається що ці характеристики у багатьох незалежні. Люди можуть проявляти сильні гетеросексуальні почуття нарівні із такими ж сильними гомосексуальними еротичними почуттями. Гетеросексуальні та гомосексуальні потяги можуть бути рівною мірою незначними або варіювати у різних пропорціях. Протягом життя паттерни сексуальної поведінки та сексуальної ідентичності можуть зазнавати змін [99].

Геї і лесбійки перешли у наступ на позиції ортодоксів від психіатрії які вважали, що гомосексуальність є порушенням норми. З початком 1950-х років створені ними організації влаштували публічне обговорення статусу гомосексуальності, в результаті чого з'явилося багато критиків думки про патологічний характер гомосексуальних стосунків [138].

Гомосексологія як галузь сексологічної науки почала інтенсивно розвиватися у 50 – 70-ті роки у США [31].

Щоб підкреслити базові характеристики поведінки гомосексуальних індивідів, а саме – здатність закохуватися та підтримувати інтимно-генітальні стосунки з людьми тотожної статі, американський фахівець з питань психології сексуальності Дж. Мані на початку 80-х років запропонував термін гомосексуалізм.

У 1973 році, після дебатів Рада поручителів при Американській асоціації психіатрів (ААП) проголосувала за виключення гомосексуальності із DSM-II [40].

Сьогодні у зв'язку із спрямованістю свого сексуального потягу особи з одностатевою сексуальною орієнтацією практично не звертаються за сексологічною допомогою або звертаються за нею дуже рідко, оскільки гомосексуальність не розглядається у МКБ-10 у якості патологічного стану. В тексті, що коментує закріплене у даній класифікації ставлення до цього

питання, зазначається, що та чи інша сексуальна орієнтація не розглядається як порушення. *Егодистонічна гомосексуальність* – єдиний вид порушення, пов'язаний з гомосексуалізмом, який розглядається у DSM III. Він притаманний людям, у яких гомосексуальна поведінка супроводжується тривогою і сильним почуттям провини. Часто це може провокуватися сильними гомофонними тенденціями в оточенні.

В сучасній зарубіжній і вітчизняній науковій літературі найчастіше зустрічається наступне визначення поняття гомосексуальності: „*Гомосексуальність* (від гр. homo – тотожний, подібний) - сексуальний потяг до особи тотожної статі та сексуальний контакт із нею” [31, с. 36].

Зараз вчені почали розрізняти такі поняття, як гомоеротична поведінка, ситуаційна гомосексуальність і моносексуальність.

Гомоеротична поведінка, або транзиторна гомосексуальність – сексуальна активність з особами тотожної статі, мотивом якої є, швидше, потреба у сексуальній розрядці, ніж емоційна прихильність до партнера. *Гомоеротичну поведінку* відрізняють від гомосексуальної, оскільки вона є тимчасовою, змінною формою сексуальної активності в умовах, коли гетеросексуальні контакти неможливі, наприклад, у колонії, ізольованій соціальній групі будь-якого типу. *Ситуаційна гомосексуальність* – гомосексуальна поведінка в умовах обмеження контактів з особами протилежної статі з емоційною прив'язаністю. *Моносексуальність* – поняття, протилежне бісексуальності, оскільки характеризує сексуальну активність індивідів, які є виключно гетеросексуальними, або ж виключно гомосексуальними [31].

Ми вважаємо, що величезна кількість фактів свідчить про сумісність гомосексуальної орієнтації із психологічною нормою. Для того, щоб певний паттерн поведінки був класифікований як патологічний, необхідно ціннісне судження про його небажаність. Це ціннісне судження зазвичай не викликає сумніву: мало хто, наприклад, стане заперечувати шкоду і біль, що приносить шизофренія, в тому числі і самі шизофренічні хворі.

В цілому, більшість проведених досліджень свідчить про сумісність гомосексуальності із психологічною нормою. На даний час точні причини виникнення тієї чи іншої сексуальної орієнтації залишаються незрозумілими, хоча з'являється все більше даних, що підтверджують участь у цьому біологічних, соціальних і психологічних змінних [38].

Розглянемо підходи до аналізу цієї проблеми докладніше.

1.2 Наукові теорії і концепції гомосексуальної орієнтації у наукових джерелах

Сьогодні існує чимало гіпотез щодо причин *інверсії* (спрямування сексуального потягу на тотожну стать, гомосексуальності) статевого потягу, проте жодна з них поки що не дістала свого остаточного підтвердження [31].

Досить часто ведуться наукові дискусії з приводу того, якою мірою гомосексуалізм зумовлений біологічними чинниками, а якою – соціальними. У пошуку відповідей на поставлені запитання виникли генетична, ендокринна, неврогенна, умовнорефлекторна, конвергентна, психоаналітична та інші теорії. Всі вони мають свій погляд на причини гомосексуальності, наголошуючи то на генетично детермінованій схильності до порушень статевої диференціації мозку, то на зумовлених соціокультурним середовищем недоліках виховання, то на внутрішньоутробних особливостях розвитку тощо.

Багато вчених запропонували власні теорії та концепції розуміння причин та процесу становлення гомосексуальної орієнтації.

Залежно від того, які фактори покладено в основу, всі теорії поділяють на три групи: біологічні, психологічні та інтегруючі.

Біологічно орієнтовані теорії пояснюють гомосексуальність людини або через генетично успадковані фактори, або через гормональний дисбаланс [31].

Генетична теорія. За деякими даними, гени можуть здійснювати певний вплив на поведінку людини, однак очевидно, що пов'язувати направлену поведінку та генетичні фактори є не завжди правомірним. Прибічники генетичної зумовленості поведінки знаходять усе більше підтверджень того, що гени можуть визначати ступінь вираженості тієї чи іншої поведінки. Результати останніх досліджень, що стверджують наявність зв'язку між генетичними факторами та становленням гомосексуальної орієнтації, по суті є серйозним обґрунтуванням ідеї біологічної детермінованості сексуальної орієнтації. За деякими даними, вперше отриманими в ході досліджень, у певних сім'ях відзначається тенденція до гомосексуальної орієнтації. Так, велика вірогідність того, що брат або дядько гомосексуала також є геєм. Досить часто сестри лесбіянок також дотримуються гомосексуальної чи бісексуальної орієнтації, хоч у чоловіків подібна тенденція виражається більш виразно. Однак досі невідомо, наскільки великою є вірогідність того, що сестри геїв можуть бути лесбіянками, а брати лесбіянок – геями. Завдяки таким даним можна було б встановити наявність певного виду взаємозв'язку між сімейною спадковістю, зокрема по чоловічій або жіночій лінії, та становленням сексуальної орієнтації.

За результатами досить суперечливого дослідження, проведеного в Канаді, серед чоловіків і жінок із гомосексуальною орієнтацією частіше зустрічаються лівші, що також є свідченням існування певних генетичних або біологічних чинників, які впливають на сексуальну орієнтацію, так і на ліворукість. Пізніше були продовжені дослідження взаємозв'язку між функціями головного мозку, соціальною орієнтацією та ліворукістю. Виявилось, що ряд перцептивних механізмів головного мозку в осіб з гомосексуальною орієнтацією та гетеросексуалів з праворукістю функціонує в різних режимах. Дослідники вважають, що виявлення нейробіологічного та, можливо, природженого паттерна функціонування у поєднанні з певною сексуальною орієнтацією є додатковим аргументом на користь ідеї генетичного впливу на формування сексуальної орієнтації. Інші вчені заново

проаналізували відомості, отримані в ході дослідження А.Кінзі, для того, щоб порівняти співвідношення право- та ліворуких серед геїв та гетеросексуалів, і не виявили ніяких істотних відмінностей між двома цими групами.

Неодноразово висловлювалась думка про те, що дослідження близнюків можуть пролити світло на формування сексуальної орієнтації.

Першим у дослідженнях такого роду вважають Ф.Келмена, що у 60-х роках вивчав поширеність інверсії статевого потягу серед однойцевих (монозиготних) і двояцевих (дизиготних) близнюків, які виховувались разом. Однак робота вченого викликала серйозну критику. Зазначалась розпливчастість визначення гомосексуальності і недосконалість дослідницької техніки, зокрема відсутність даних стосовно сексуальної специфіки батьків та інших родичів чоловічої статі близнюків.

Лише останніми роками вчені змогли продемонструвати усі переваги такого близнюкового підходу. В ході одного дослідження порівнювались дані про близнюків чоловічої статі, рідних та зведених братів. З кожної пари хоча б один чоловік був геєм або бісексуалом та мешкав разом зі своїм близнюком, починаючи, щонайменше, з дворічного віку. Дослідники висунули припущення: якщо гомосексуальна орієнтація хоча б частково зумовлена генетично, значить, чим більша ступінь родинної близькості між людьми, тим більша ймовірність того, що обидва родичі мають гомосексуальну орієнтацію. Отримані дані підтвердили це припущення. Результати цього дослідження свідчать про те, що гомосексуальна орієнтація значною мірою зумовлена генетично.

В іншому дослідженні брали участь пари, що склалися з лесбіянок та їх сестер. Отримані відомості свідчать про те, що рівень розповсюдженості гомосексуальної орієнтації серед жінок нижчий, ніж серед чоловіків. В ході чергового дослідження ті ж учені виявили, що серед сестер лесбіянок в 4 рази частіше можна зустріти лесбіянку, ніж серед сестер жінок з гетеросексуальною орієнтацією. До того ж дослідники відзначили цікаву деталь. Геями зазвичай стають наймолодші у сім'ї, а крім того, чим більше у

сім'ї братів, тим більш великою є вірогідність того, що молодший брат стане геєм. Геї часто поступаються своїм братам у масі тіла й раніше вступають у пубертатний період [99].

Результати цих досліджень зовсім не означають, що гомосексуальна орієнтація на 100% зумовлена генетично, подібно до кольору очей. Мова йде про те, що певний рівень спадковості, відзначений у ході дослідження, вказує на те, що сексуальна орієнтація, щонайменше частково, зумовлена генетичною інформацією, що передається від покоління до покоління. Наприклад, зріст людини на 90% детермінується генетичними факторами, однак незначною мірою залежить і від інших чинників, наприклад від харчування. У зв'язку з цим виникає ідея багатофакторної моделі, згідно з якою ту або іншу роль у процесі формування сексуальної орієнтації відіграють багато факторів, включаючи генетичні. Цілком вірогідно, що гомосексуальна орієнтація на 50 – 70% зумовлена генетичними факторами, однак безпосередній прояв даної орієнтації залежить і від інших умов.

Гормональна теорія. Дана теорія ґрунтується на оцінці рівня гормонів в організмі як причини дезорієнтації сексуального потягу. Її прихильники вважають основним чинником гомосексуальності порушення балансу чоловічого (тестостерону) і жіночого (естрогену) статевих гормонів, яке може трапитися або в пренатальному, внутрішньоутробному періоді розвитку, або вже після народження. Цю точку зору підтвердили досліді на тваринах (вівцях).

Коли у пренатальному періоді плід самиці отримувач чоловічий статевий гормон тестостерон або здійснювалася кастрація з наступною пересадкою зародкових залоз протилежної статі, змінювалися не соматичні статеві ознаки (вівця мала яйцеклітини і виробляла естрогени), а об'єкт сексуального потягу та способи його реалізації.

Гормональний дисбаланс у гомосексуальних чоловіків зафіксував у своїх дослідженнях Н.Глед'ю, який на початку 90-х років лікував їх введенням естрогену. Він установив, що рівень чоловічого гормону

тестостерону в гомосексуальних пацієнтів лишався нижчим, ніж у гетеросексуальних, хоч вони і отримували однакову з ними дозу [31].

Інші дослідження також засвідчують, що надлишок чоловічого статевого гормону під час внутрішньоутробного періоду розвитку спостерігається в лесбійок, і навпаки, гіпоандрогінізація у внутрішньоутробному розвитку характерніша для геїв.

Отже, порушення статевого диференціювання мозкових структур на 4-7 місяцях внутрішньоутробного розвитку плода в результаті гормонального дисбалансу чоловічих та жіночих гормонів (що зумовлюється медичними та гормональними препаратами або захворюваннями матері) може призвести до нетипового спрямування сексуального потягу.

Твердження прихильників гормональної теорії про те, що дисбаланс статевих гормонів безпосередньо пов'язаний з інверсією сексуальної орієнтації є недостатньо переконливим, оскільки, наприклад, рівень тестостерону в організмі залежить також і від того, чи переживає у цей час людина стрес або емоційне напруження чи якісь інші тривожні стани. Отже, гормональний дисбаланс може пов'язуватися як з гомосексуальною, так і з гетеросексуальною поведінкою.

Нейроанатомічна теорія. В анатомії головного мозку геїв та чоловіків із гетеросексуальною орієнтацією також були виявлені певні відмінності. Незважаючи на те, що дослідження носило попередній характер, а отримані відомості базувалися на результатах обстеження досить невеликої кількості суб'єктів, перед ученими відкрилась нова перспектива вивчення можливого впливу біологічних чинників на формування сексуальної орієнтації.

В ході першого дослідження виявилось, що відділ мозку, який регулює повсякденний ритм, супрахізматичне ядро, у геїв вдвічі більший, ніж у чоловіків з гетеросексуальною орієнтацією. Беручи до уваги той факт, що даний відділ мозку ніяк не пов'язаний із сексуальною поведінкою, дослідники звернулися до порівняння об'єму гіпоталамуса і знову виявили помітну різницю.

На розвиток гіпоталамуса впливають різні гормони. Гіпоталамус відіграє певну роль в детермінації сексуальної поведінки у декотрих груп ссавців. Передня частина гіпоталамуса людини пов'язана із сексуальною поведінкою. Дослідники виявили, що кількість певних груп клітин у передній частині гіпоталамуса геїв та гетеросексуальних жінок, як правило, менша, ніж у передній частині гіпоталамуса чоловіків із гетеросексуальною орієнтацією [99].

Хоч і не існує даних про безпосередній вплив цієї структури головного мозку на сексуальні нахили людини, отримані відомості вказують на те, що сексуальна орієнтація може бути одним з елементів цілого комплексу характеристик головного мозку. Однак результати цих досліджень потребують додаткового підтвердження й до цих пір залишаються предметом наукової полеміки.

Психологічні теорії пояснюють причини жіночої та чоловічої гомосексуальності особливостями набутого в процесі соціалізації індивідуального досвіду.

Психоаналіз. Досить відомою і поширеною серед психоаналітиків є точка зору З.Фрейда, який вбачав витoki гомосексуальних потягів у природній бісексуальності людини та особливостях проходження дитиною "фалічної" стадії психосексуального розвитку. З. Фрейд вважав, що у віці 3–4-х років об'єктом несвідомого потягу дитини стає один з батьків протилежної статі. Характер розв'язки стосунків у сімейному трикутнику призводить до ідентифікації дитини з одним із батьків тотожної статі, наслідком якої є формування морального Над-Я [31].

Про першопричини інверсії сексуального потягу З.Фрейд писав: "... психоаналіз відкрив психічний механізм її проходження і значною мірою збагатив питання, які доводиться брати до уваги. У всіх досліджуваних випадках ми встановили, що інвертовані у більш пізньому віці пройшли у дитинстві фазу дуже інтенсивної, проте короткочасної фіксації на жінці (більшою мірою на матері), по завершенні якої вони ототожнюють себе з

матір'ю та обирають самих себе сексуальними об'єктами. Усі люди здатні на один вибір об'єкта однакової із собою статі здійснюють цей вибір об'єкта... ми знайшли залякування (сексуальне залякування у дитинстві) і звернули увагу на те, що наявність обох батьків відіграє велику роль. Відсутність сильного батька нерідко зумовлює інверсію" [161, с. 235].

Аналізуючи працю З.Фрейда "Психогенезис одного випадку жіночої гомосексуальності", його послідовниця К.Хорні підкреслювала особливу роль Едіпового комплексу в спричиненні гомосексуальних нахилів. Згідно з К.Хорні, дівоче любовне ставлення до батька та хлопчаче до матері ("виросту і одружся з мамою") може призвести до відмови від власної статевої ролі та ототожнення себе з протилежною статтю. "Саме це ототожнення ... – зазначає К.Хорні, - й здається ... тією точкою відліку, від якої в обох статей розвивається гомосексуальність та комплекс кастрації"[165,с.34].

Комплекс кастрації, тобто страх хлопчика бути кастрованим батьком, який у такий спосіб може помститися за сексуальний потяг сина до матері, та його ворожість до батька як до суперника, може набути такої сили, що хлопчик перестає бажати матір і починає ідентифікувати себе з батьком, переймаючи статеву роль чоловіка. У дівчаток комплекс кастрації проявляється в їхньому бажанні мати чоловічий член, який би дав їм змогу отримувати більше насолоди під час мастурбації. Дівчатка, на думку психоаналітиків, вірять у те, що колись вони мали пеніс, але його відрізали. У цьому вони звинувачують матір, і, як результат, відчувають потяг до батька. Так формується комплекс Електри. Бажання мати член може проявлятися у прагненні бути заплідненою батьком. На відміну від хлопчика, дівчинка не відчуває гострого неспокою з приводу кастрації, адже вона вже втратила член. Таким чином, розв'язання комплексу Електри не є таким повним, як розв'язання Едіпового комплексу. "Там, де домінує комплекс кастрації, - писала К.Хорні, - завжди існує більш або менш виражена тенденція до гомосексуальності" [152, с. 57].

На думку К.Хорні, "грати роль батька (для жінки) означає також і бажання матері в тому ж сенсі. Тут можливі різні ступені перехідних станів між нарцисичною регресією та гомосексуальною спрямованістю енергії на об'єкт, аж до явної гомосексуальності". Аналізуючи випадки своїх гомосексуальних пацієнток, К.Хорні дійшла висновку, що поступово "батько перестає бути об'єктом любові, а об'єктивне ставлення до нього регресивно змінюється ототожненням з ним. Для дівчини грати роль батька стає також проявом бажання матері" [150, с.67].

Концепція набутого негативного досвіду стверджує, що гомосексуалізм бере початок від негативного досвіду, набутого у дитячому або підлітковому віці. Вивчення життєвого шляху гомосексуальних особистостей показало, що більшість з них пережили неприємності або й навіть трагічні моменти, пов'язані з гетеросексуальними стосунками – сексуальне насильство, розчарування, зраду, невдоволеність партнером тощо. Саме цей негативний досвід формує негативну установку на будь-які гетеросексуальні стосунки і спонукає до пошуку більш безпечних, гомосексуальних, які набувають набагато більшої привабливості.

Запереченням цієї теорії виступає така думка: чимало жінок пережило в дитячі роки травматичні ситуації, пов'язані з гетеросексуальними стосунками, проте це не стало поштовхом до зміни їхніх сексуальних орієнтацій.

Концепцію гомоспокусливої матері висунув американський психіатр Р.Байбер у 60-х роках. Згідно з нею владна мати, яка виявляє гіперопіку щодо сина та емоційну відчуженість до чоловіка через його пасивність та слабкість, породжує в хлопчика побоювання гетеросексуальних зв'язків та чоловічої ролі. Вчений порівнював історії сімейного виховання гомосексуальних та гетеросексуальних чоловіків. Більшість гомосексуалів мали теплі, ніжні стосунки з матерями, які водночас зневажливо ставились до своїх чоловіків. Вчений підкреслював, що гомосексуальні потяги

породжувалися у цих випадках Едіповою тривожністю – ревнощами до матері, побоюванням і жалістю до батька, прагненням його захистити.

Наведені постулати концепції критикувалися за те, що Р.Байбер брав своїх досліджуваних у психоаналітичних клініках, психотерапевтичних стаціонарах, а отже, не стикався з ”нормальними” гомосексуальними особистостями. Контраргументом наведеної концепції може бути факт, що чимало чоловіків вирости в сім'ях з домінуючою матір'ю і підпорядкованим їй батьком, проте це не вплинуло на їхні гетеросексуальні орієнтації.

Аналізуючи різні концептуальні підходи до психологічних причин виникнення гомосексуальної поведінки, професор Д.Хайд узагальнила їх, подавши як перелік усвідомлюваних та неусвідомлюваних особистісних мотивів.

Отже, гомосексуальність з погляду психологічних теорій зумовлюється передусім страхом перед змужнінням та необхідністю брати на себе відповідальність, побоюванням домінування будь-кого над власним Я, очікуванням зради, страхом перед протилежною статтю, кастрацією, бажанням завоювати матір та володіти нею, невротичною залежністю від батьків, гетеросексуальною травмою, особливо згвалтуванням, спокушанням у дитинстві якимось дорослим, початком статевого життя з особою тотожної статі та відчуттям сексуального задоволення, порушенням статево рольової поведінки в ранньому дитинстві, тривалою відсутністю матері, мастурбацією і, як наслідок, кліторальною фіксацією насолоди; рядом соціальних факторів, як-то: табу на гетеросексуальні контакти або ж перебуванням у гомостатевому за складом середовищі, і, нарешті, біологічними факторами, які можуть бути генетично успадкованими або розвиватись як індивідуальний патогенез.

Інтегративні теорії вважають інверсією сексуальної орієнтації людини наслідком специфічного поєднання біологічних та соціальних факторів на її життєвому шляху.

Так, прихильники багатофакторної моделі, наприклад, схиляються до поєднання певних біологічних факторів, наприклад, особливостей статевого дозрівання із соціальними, скажімо, порушеннями статевої поведінки в сім'ї, що призводить до зародження гомосексуальних тенденцій. Вчений Дж. Мані, приміром, вбачав витoki гомосексуальної поведінки у взаємодії ряду біологічних факторів з природою соціально-психологічного розвитку індивіда в критичні періоди онтогенезу. На його думку, пренатальний період розвитку може сприяти гомосексуальній диференціації, яку постнатальні фактори лише посилюють. Цей дослідник описував племена, в яких гомосексуальна поведінка є традиційною на шляху до засвоєння дорослої статевої гетеросексуальної ролі. Так, на багатьох південних островах Тихого океану хлопці з 9 років мусять залишати рідні домівки й до 19 років, віку створення власної сім'ї, жити разом зі старшими чоловіками, практикуючи гомосексуальні стосунки. Ця стадія розвитку називається "заміною материнського молока на чоловіче" (сперму) і передує чоловічій зрілості [31]. Дослідник вважав, що програмування спрямованості статевого потягу здійснюється за допомогою взаємодоповнюваності біологічних та соціальних факторів.

Багато вчених саме зараз починають розуміти, що біологи та соціальні психологи, швидше за все, намагаються пояснити один і той же феномен, однак розглядають його під різними кутами зору: біологи враховують насамперед молекулярний вплив на роботу нейрологічних механізмів; соціальні психологи – поведінку в цілому та соціальні чинники, що здійснюють вплив на формування поведінки. Переважна більшість сучасних теоретиків схиляється до думки, що сексуальна орієнтація формується в результаті взаємодії цілого комплексу факторів: біологічних процесів та схильності, життєвого досвіду, особливостей будови нервової системи та розвитку головного мозку, а також спадковості.

Навіть якщо надалі з'являться неспростовні докази впливу спадковості на становлення сексуальної орієнтації, це не буде означати, що сексуальні

потяги на 100% передаються у спадок, оскільки певну роль у процесі становлення сексуальної орієнтації може відігравати велика кількість інших чинників.

Деякі теоретики вважають, що людина "обирає" із широкого спектра стимулів лише ті, які узгоджуються з його генетичними нахилами, та реагують лише на них. Таким чином, людина, по суті, створює для себе своє власне середовище. Згідно з цим підходом, людина є динамічною істотою, яка вчиться підтримувати та видозмінювати генетичну заданість. Існує думка, що люди не "запрограмовані", а швидше, "приправлені" спадковістю. А значить, одні й ті ж генетичні фактори можуть стати фундаментом різних будівель [99].

Російський сексолог Д.М.Ісаєв виділив три можливі механізми розвитку гомосексуальності. При першому – мозок хлопчика, демаскулізований за рахунок нейрогуморальних порушень в утробі матері, спричиняє порушення статевої ідентичності. При цьому дитина відчуває себе швидше жінкою, а тому тягнеться до чоловіків як до витривалих, мужніх і сильних.

Другий механізм розвитку гомосексуалізму, тобто неповна демаскулізація мозку, виступає слабкість Я і прагнення ідентифікуватися з психологічно сильною особистістю.

І, нарешті, третій механізм розвитку гомосексуальності чоловіків - невротичне порушення спілкування з протилежною статтю, гіперсексуальність та недостатньо маскулінна еротична поведінка [89].

Кожний з перелічених механізмів, узятих окремо або в сукупності тією чи іншою мірою властивий біографії особистості з гомосексуальною орієнтацією. Мабуть, спроби віднайти основну причину інверсії сексуальної орієнтації будуть непродуктивними, оскільки індивідуальність та життєвий шлях геїв та лесбіянок, як і у гетеросексуальних осіб, неповторні по-своєму [90].

Неодноразово робилися спроби дослідити явище гомосексуальної орієнтації. Одним з найвідоміших було вже раніше описане дослідження А. Кінзі в США у 30 – 40-х роках ХХ ст. [172].

Отже, як засвідчив проведений нами аналіз, до цього часу причини виникнення явища інверсії статевого потягу не можуть бути пояснені з позицій однієї конкретної теорії, що свідчить про складний багатофакторний характер складових виникнення цього феномену. За таких умов наша методологічна позиція є близькою до інтегративного підходу, згідно якого гомосексуальна орієнтація особистості не може вважатися хворобою або відхиленням, а причини її виникнення мають складний комплексний багатофакторний характер.

1.3 Особливості психосоціального розвитку особистості з гомосексуальною орієнтацією

Формування особистості в процесі психосоціального розвитку відбувається за допомогою *власного досвіду* становлення і *розвитку* у безпосередніх *соціальних контактах*, в яких людина зазнає впливу мікросередовища, а через нього – і макросередовища, його культури, соціальних норм і цінностей.

Є певні особливості психосоціальних чинників при яких можуть сформуватися гомосексуальні тенденції і схильності. Так, наприклад, у хлопців із гомосексуальною орієнтацією спостерігається *побоювання домінування над власним Я*. Це відбувається при вихованні в сім'ї, коли мама виявляє гіперопіку щодо сина, займає владну, контролюючу позицію, намагається відгородити його від усіх проблем, не дає можливості вчитись на власному досвіді «спроб і помилок», нав'язує роль інфантильної, маленької дитини. Також часто в такій сім'ї *роль батька знецінена*. Мама гомосексуальних юнаків ставляться до свого чоловіка як до слабкої безпорадної людини, ображають і принижують. Таке зневажливе ставлення

до свого чоловіка викликає у хлопчика тривогу, побоювання за свого батька, бажання його захистити. Звідси несвідоме уникання гетеросексуальних зв'язків через страх одружитись на такій владній жінці як матір, ніжність у поведінці і сексуальний потяг до чоловіків, що втілюють образ ображеного батька[90].

Ще одним чинником розвитку гомосексуальної орієнтації є *страх кастрації*. На фалічній стадії (5-6 років) у деяких хлопчиків може бути надто сильна тривога, відчуття залякування, страх бути покараним, кастрованим батьком через помсту за потяг до матері та ворожість до батька як до суперника. У хлопчика може сформуватись *страх перед протилежною статтю*, адже несвідомо у нього залишається страх бути покараним, бути кастрованим [89].

Важливим чинником становлення гомосексуальної орієнтації є *спокушання у дитинстві якимось дорослим*. Тобто якщо у дитинстві ще не відбулось становлення сексуальної ідентичності і був отриманий гомосексуальний досвід, то імовірно, що у старшому віці буде фіксація на цьому епізоді і, можливо, така людина буде більш схильна до подальшої гомосексуальної поведінки, ніж інші.

До чинників становлення гомосексуальної орієнтації у дівчат можна віднести переживання *травми внаслідок гетеросексуальних зв'язків*: зґвалтування, зради, деструктивні фруструючі стосунки з партнерами протилежної статі. Внаслідок цього формується відраза до представників чоловічої статі, тенденції уникання спілкування з хлопцями, недовіра, побоювання і пошук розради у представників тотожної статі.

Також впливовим чинником гомосексуальної орієнтації у дівчат є *невдоволення своїм сексуальним досвідом із гетеросексуальним партнером*, відсутність вагінальних оргазмів із партнером чоловічої статі і пошук сексуальної розрядки через мастурбацію і як наслідок кліторальна фіксація насолоди, а також сексуальні стосунки з дівчатами.

Чинником, що може впливати на становлення гомосексуальної орієнтації у дівчат може бути *виконання ролі батька у неповній сім'ї*. Відсутність тата, особливо якщо він покинув сім'ю і за це є образа на нього, і інфантильна, тривожна, слабка матір, може викликати у дівчинки несвідомий гнів на чоловіків і співчуття, ніжну турботу до матері. Ця ситуація в сім'ї провокує дочку взяти на себе роль сильного батька, захисника, опори. Таким чином в юнацькому віці дівчинка відчуває романтичний потяг до жінок, як образ мами і уникає чоловіків, що символізують для неї ненадійного батька [36].

В юнацькому віці особистість завершує процес соціалізації, входить до простору виконання нових, дорослих ролей, обирає професію, будує плани стосовно власного життя.

У процесі соціалізації в людини формуються соціальні якості, знання, вміння, навички, що дають їй змогу стати дієздатним учасником соціальних взаємин. Соціалізація відбувається як за стихійного впливу на особистість різних обставин життя, так і за цілеспрямованого формування особистості. Людина залучається до групи, намагаючись стати її частиною, досягнути почуття «Ми», що позбавляє самотності, дає відчуття сили і впевненості, спонукає до впливу на соціальне життя у групі в процесі міжособистісних контактів, сприяє набуттю індивідуального досвіду [155].

Формами реалізації процесу соціалізації є соціальна адаптація та інтеріоризація. Соціальна адаптація (лат. *adaptatio*- пристосувати) – вид взаємодії особи із соціальним середовищем, у процесі якого відбувається узгодження вимог та сподівань обох сторін. Цей процес вказує на пристосування індивіда до рольових функцій, соціальних норм, спільностей, до умов функціонування різних сфер суспільства[165].

Інтеріоризація (лат. *interior* - внутрішній) – процес формування внутрішньої структури людської психіки за допомогою засвоєння соціальних норм, цінностей, ідеалів, процес переведення елементів зовнішнього середовища, образів значущого оточення у внутрішнє «Я» [171, с.56].

Процес соціалізації постійно супроводжується необхідністю вибору людиною однієї з альтернатив поведінки, різноманітними реакціями у взаємодії з окремими людьми та соціумом. І хоча для більшості індивідів соціальні вимоги є стимулом для вдосконалення, досягнення гармонії з оточенням, у випадку з гомосексуалами спрацьовує інший механізм. На нашу думку, відчуваючи свою невідповідність соціальним зразкам сексуальної поведінки такі молоді люди часто відгороджуються від інших, відчувають свою невідповідність очікуванням оточення, так чи інакше проявляють свою асоціалізацію.

Асоціалізація (грец. а... - префікс, що означає заперечення, відсутність, і лат. *socialis* - суспільний) – засвоєння особистістю норм, цінностей, негативних ролей, стереотипів поведінки, які спричиняють деформацію суспільних взаємин, дисгармонію у взаємодії людини і суспільства.

Проблема асоціалізації пов'язана з десоціалізацією людини, що є негативним результатом її існування в соціумі. Десоціалізація (лат. *de...* - префікс, що означає віддалення, скасування) – зворотний щодо соціалізації процес, який характеризується відчуженням особистості від основної маси людей [111, с.56].

Проявом асоціалізації є девіантна поведінка, що часто виражається через процес «саморуйнування», «самознищення» особистості, шляхом вживання різноманітних психоактивних речовин, препаратів, ризиковану поведінку; а також замикання у «маргінальній групі» [109].

Основними характеристиками «маргіналів» є внутрішня соціальна нестабільність, стан психологічного дискомфорту, почуття самотності, схильність до аморальної поведінки. «Маргінальна» особистість відчуває високу соціальну напруженість, легко вступає у конфлікт із навколишнім середовищем. Як наслідок, спостерігається процес соціально-психологічної дезадаптації особистості.

Соціально-психологічна дезадаптація особистості – порушення процесу активного пристосування індивіда до умов соціального середовища засобами

взаємодії і спілкування за хибного або недостатньо розвиненого уявлення людини про себе і свої соціальні зв'язки та міжособистісні контакти [121].

Процес соціально-психологічної дезадаптації є особливо шкідливим в період юнацького віку, оскільки саме тоді закладається фундамент особистісного становлення, пошуку себе і свого місця у світі, побудова стосунків із значущими людьми, що можуть бути зразками для наслідування.

Для більшості гомосексуалів, як стверджували М. Хетрік і С. Мартін, характерне почуття ізоляції. Тут вирішальну роль може відігравати страх бути неприйнятним, неможливість відкритись і отримати підтримку, неприйняття себе і природи своєї сексуальної особливості, страх осуду [130]. Відчуваючи свою ізоляцію від однолітків, багато гомосексуалів і надалі ухиляються від соціальних контактів, оскільки вважають, що це може спричинити до цілком неприємних наслідків. Спілкування з представниками тієї ж статі викликає у них сильні емоції і сексуальні переживання, спілкування ж з протилежною статтю лише нагадує про відсутність будь-якого сексуального інтересу та відмінності від однолітків-гетеросексуалів [137].

Аналізуючи соціальну ситуацію юнаків із гомосексуальною орієнтацією, можна спостерігати процес «випадання» із соціального оточення, наявність психологічних бар'єрів, що не може відповідно не позначитися негативно на становленні особистості, сприяє наявності проблем у комунікації, неможливість повноцінно проявити себе і цілісно прийняти свої особливості [130].

Як засвідчили результати проведеного теоретичного аналізу, провідною особливістю психосоціального розвитку юнаків із гомосексуальною орієнтацією є вплив так званих *гомофобних тенденцій* у соціумі. Гетеросексуальне суспільство, в якому виростає і формується людина із гомосексуальною схильністю, пропонує свої цінності, що часто мають в основі гомофобні тенденції. Гомофобія – складова гетеросексизму,

переконання у тому, що вищим і єдино правильним способом реалізації сексуальної функції є гетеросексуальні стосунки. Гетеросексизм базується на хибних стереотипах, міфах щодо людей з інверсією статевого потягу. Якщо дискримінація щодо раси проявляється в етнічних упередженнях, то гомофобія – в упередженнях щодо сексуальних орієнтацій. На індивідуальному рівні гомофобія виявляється у формі упереджень, усвідомлюваних і несвідомих побоювань і страхів. Тут проблемою є не стільки явище гомосексуалізму, скільки ставлення до нього. Гомофобія проявляється також в установках „на заборону” різних видів діяльності, на ідеї виселення гомосексуалів подалі від людей, та їхнє примусове лікування, покарання тощо [30].

Помітивши в собі гомосексуальні нахили, підліток чи юнак, незважаючи на стать, відчуває глибокий внутрішній конфлікт. В умовах, коли суспільство засуджує гомосексуальні зв'язки, значущі особи їх теж не підтримують, позитивних зразків для наслідування немає, а пошук близьких взаємин обмежується, формується неприйняття і нерозуміння себе і певне відгородження від інших. *Ідентичність стає дифузною, а замість побудови близьких стосунків особистість юнацького віку ізолюється.* Внаслідок цього відбувається неадекватне проходження криз психосоціального розвитку, що описані Е.Еріксоном, які надалі негативно впливають на психологічне становлення.

Отже, пошук психологічних особливостей, визначальних для процесу психосоціального розвитку юнаків із гомосексуальною орієнтацією дозволив нам сформулювати робочу *гіпотезу*: психосоціальний розвиток юнаків із гомосексуальною орієнтацією, що відбувається в соціумі з гомофобними тенденціями, спричиняє внутрішній конфлікт та труднощі у проходженні криз психосоціального розвитку, і як наслідок, ускладнює становлення особистості молодого людини.

Для нашого подальшого дослідження досить важливими є погляди Г.Васильченка щодо процесу психосексуального розвитку особистості. Так, вчений виділив декілька етапів психосексуального розвитку людини.

На першому етапі (від 1 року до 5-7 років) *формується статева самосвідомість* – усвідомлення своєї належності до певної статі. Це відбувається головним чином під впливом мікросоціального середовища, але в значній мірі детерміновано і біологічно. Порушення формування статевої самосвідомості може проявитись у вигляді транссексуалізму.

На другому етапі (від 5-7 до 12 років) здійснюється *вибір і освоєння статевої ролі*, що найбільше відповідає психофізіологічним особливостям дитини і орієнтований на уявлення про маскуліність і фемінність. Порушення вибору статевої ролі, тобто вибір ролі, яка не відповідає генетичній статі дитини, можливі внаслідок мікросоціальних впливів (наприклад, неправильне виховання) психологічних та інших захворювань.

На третьому етапі (від 12 до 21-26 років) відбувається *формування сексуальної орієнтації*, тобто становлення платонічного, еротичного і сексуального компонентів статевого потягу (лібідо), що надалі визначає вибір бажаного сексуального об'єкту, а також необхідність для реалізації статевого потягу певної ситуації і ряду послідовних дій [18].

Відтак, за Г.Васильченка вважав, що процес психосексуального розвитку особистості завершується формуванням сексуальної орієнтації в період дорослішання.

Доповнюючими до поглядів цього вченого є висновки вітчизняного дослідника Ю.Кашпура. Він вважав, що юнацький вік – період парної взаємодії, сексуальної самовизначеності та формування сексуальної самосвідомості як системи сексуально-еротичних уявлень про себе [67].

Так, психосексуальний розвиток особистості – це процес її складної взаємодії з соціумом, яка виникає в результаті різнобічного науціння та координації фізіологічних, психологічних та соціальних елементів життєдіяльності особистості. Суть цього процесу полягає в інтерналізації

суб'єктом існуючих у суспільстві значущих одиниць «сексуальності» (стереотипів, уявлень, зразків поведінки) та прийнятті власного тілесного, емоційного та когнітивного досвіду. Означений дослідник вважає, що процес психосоціального розвитку особистості юнацького віку відбувається практично в тому ж руслі, що і в підлітковому, але з врахуванням змін у соціальній ситуації розвитку.

Аналізуючи специфіку протікання психосексуального розвитку вчений робить посилання на праці М.Кле, яка виділила чотири основні сфери змін, що, активізуючись кожна в певний час, послідовно накладаються одна на одну та модифікують наповненість завдань психічного розвитку і, відповідно, сексуальних уявлень підлітків та юнаків.

Пубертатні зміни. Деякі особливості, які допомагають визначити стать людини, присутні вже від народження, а саме анатомічна будова зовнішніх статевих органів. Вони отримали назву первинних статевих ознак. Хоча поряд із цим існують й інші ознаки, які доповнюють процес статевої ідентифікації особистості в цей період і є ще недиференційовані. Вони проявляються у фізіологічних новоутвореннях пубертату та, згодом, дають більш розгорнуту картину статевої приналежності. Такі ознаки отримали назву вторинних статевих ознак, до яких належать характерні для певної статі пропорції тіла, зони оволосіння, голос, особливості розвитку грудних (молочних) залоз. Д.Колесов характеризував пубертатний період як процес, у результаті якого людина досягає найбільшої міри визначеності своєї приналежності до чоловічої та жіночої статі. В підлітковому та юнацькому віці розвиток статевих ознак прискорюється, в результаті чого відбувається становлення статевої зрілості. Тіло починає змінюватись першим та протягом відносно короткого часу зазнає революційних змін [65]. Це призводить до виникнення у особистості, що дорослішає, бажання реконструювати «тілесний образ Я» задля побудови «родової ідентичності» та поступового переходу до дорослої генітальної сексуальності, яка б характеризувалася парним еротизмом та поєднанням двох взаємодоповнюваних потягів партнерів.

Когнітивні зміни. Порівняно з особливостями дитячих пізнавальних процесів, підліткові характеризуються удосконаленістю здібностей до абстрактного мислення, і тим самим більшою пластичністю останнього та

розширенням умінь до побудови часової перспективи. Підлітки, порівняно з дітьми молодшого шкільного віку, володіють здібністю будувати теоретичні припущення на основі уявних чи переданих образів. Тому все, що обговорюється в колі значущих інших стає предметом для роздумів, думок вголос, безкінечних дискусій, категоричних заяв. Окрім цього, такі уявлення нерідко є егоцентричними. Підліткам часто здається, що оточуючі також критично вивчають їх думки, що може посилюватися за рахунок розвитку рефлексії.

Зміни у соціалізації. Людина від 12 до 18 років ще не є дорослою, проте в цей період на неї як на потенційного дорослого соціумом накладається ряд свобод та обов'язків. Це відбувається через існування суспільного стандарту, який передбачає, що молода людина в майбутньому має уміти нести відповідальність за створену нею в майбутньому малу соціальну групу, наприклад, сім'ю, що могла б існувати автономно від генетичної. Для цього індивіду доводиться проходити ряд переформованих стадій. Підлітково-юнацький вік відрізняється певною специфічністю соціалізації, яка полягає в тому, що поряд із зниженням значущості власної сім'ї, підлітки та юнаки у своїй ієрархії цінностей віддають перевагу групі ровесників як джерелу референтних норм поведінки. Це провокує появу бажання звільнитися від сімейної опіки та увійти до групи однолітків, де в процесі конкурентності та співробітництва зайняти свою «нішу» в міжстатевих взаємостосунках. Якщо звернутися до вчення про природу інстинктів, то виявиться що «пусковими стимулами», які спонукають людей до інтимного спілкування є сексуально-еротичні подразники, активний пошук яких розпочинається у пубертатний період. За позицією Д.Ельконіна, інтимно-особистісне спілкування з ровесниками є провідним видом діяльності підлітково-юнацького віку. Тому пошук молодою людиною суб'єкта для перевірки власних сексуальних відчуттів, а надалі порівняння їх з переживаннями інших ровесників та, в перспективі, формування чи усвідомлення статевої ролі є природним етапом її соціалізації.

Зміни Я-концепції. Протягом підлітково-юнацького віку формується нова суб'єктна реальність, що змінює уявлення індивіда про себе та інших. Процес становлення сексуальної ідентичності в контексті сексуального

розвитку є найпізнішим утворенням та є домінуючою складовою розвитку феномена сексуальної самосвідомості особистості підлітково-юнацького віку. Цей процес базується на таких основних завданнях розвитку як: 1) усвідомлення власних сексуальних переживань «дитячого Я» та проєкція цього досвіду в майбутній особистісний простір; 2) відокремлення себе від інтеріоризованих батьківських зразків; 3) доступні засоби реалізації сексуальних виборів, які повною мірою скоординують цілісність особистості [67].

У своїх дослідженнях Ю.Кашпур *пубертатні зміни* назвав деталізацією образу тілесного Я, *когнітивні зміни* – розширенням та інтеграцією сексуально-рефлексивних очікувань, *зміни в соціалізації* – інтеграцією сексуальних уявлень у соціальний статус особистості та *зміни «Я –концепції»* описує як оформлення сексуальної «Я»-концепції.

З настанням пубертатну, як вважав Ю.Кашпур, на особистість впливають вище перераховані чотири групи змін, під дією яких відбувається формування специфічного відчуття дорослості, що включає реформацію сексуальних уявлень. Вироблення останніх здійснюється так, щоб це відповідало соціальній ситуації розвитку особистості підлітково-юнацького віку, а саме, на стику вторинної статево-рольової ідентифікації та сексуальної орієнтації. Причём генеза сексуальних уявлень у акселератів (ранній початок статевого дозрівання) та ретардантів (затримка процесу статевого дозрівання) та зазнає модифікацій залежно від швидкості темпів статевого дозрівання.

В юнацькому віці через досвід парної взаємодії відбувається сексуальна самовизначеність індивіда та формується сексуальна самосвідомість як новоутворення цього періоду, яка в подальшому кристалізуватиметься у складне особистісне утворення дорослого.

Теоретичний аналіз літератури з проблеми психосексуального розвитку особистості у період дорослішання дає можливість відмітити, що цей процес у юнацькому віці відбувається практично в тому ж руслі, що й підлітковому, але з урахуванням змін у соціальній ситуації розвитку. До завершення другого етапу пубертату зміни, що реформують всі сфери психосексуального розвитку, стабілізуються, уповільнюються темпи статевого дозрівання, кристалізуються сексуальні уявлення. Проте особливості їх протікання

залежать від рівня сформованості тих чи інших фізіологічних та психологічних утворень та міри адаптованості індивіда в соціумі. Таким чином, процес статевого дозрівання може розтягуватись чи прискорюватись, а разом з тим психосексуальний розвиток набуває нових модифікацій та індивідуальних особливостей.

Ю.Кашпур стверджував, що в найбільш невідгідному становищі опиняються підлітки та юнаки з гомосексуальною орієнтацією. Вони порівняно з гетеросексуалами додатково проходять цілий ряд етапів формування сексуальної ідентичності, а саме: через сумніви про свої сексуальні нахили та порівняння себе з іншими, терплячість власних проявів та їх прийняття, гордість за власну сексуальну орієнтацію та інтегровану сексуальну «Я-концепцію». Особливістю цього процесу може бути ситуація подібно тій, що описав З.Фрейд, коли особистість «застряє» на якійсь стадії психосексуального розвитку і потрапляє в стан ригідності. Важливою причиною цього є несформованість стійкої системи сексуальних уявлень [67].

За даними літературних джерел, уявлення про власну сексуальність для кожної людини окремо не є чимось остаточно встановленим. Їх сексуальна ідентичність змінюється залежно від того, які форми сексуальної поведінки в той чи інший момент переважають [153]. Тому вважаємо за потрібне розглянути відмінності між сексуальною орієнтацією та сексуальною ідентичністю особистості.

Сексуальна орієнтація – це схильність людини до переживання сексуальних або еротичних почуттів, думок, фантазій певного змісту із характерними для них формами поведінки. Вона проявляється з раннього віку і, можливо, визначається вже в момент зачаття [167].

Сексуальна ідентичність – стійкий набір характеристик, до яких людина звертається, намагаючись визначити свою сексуальну орієнтацію і сексуальну поведінку [130]; ототожнення себе з людьми, які мають певну сексуальну орієнтацію, усвідомлення себе як людини певної орієнтації [174].

Наприкінці 60-х – початку 70-х років до наукового обігу увійшло нове поняття „гомосексуальна ідентичність”. Таке явище обумовлено виникненням інтересу у суспільстві до гомосексуальної орієнтації, оскільки в

центрі уваги постала проблема неспецифічної сексуальної поведінки, а розуміння сексуальної орієнтації як складової особистості [144].

Ідентичність – усвідомлення єдності і прийняття тілесних і психічних процесів; самоусвідомлення індивіда, те як він сам рефлексує себе в цілому і в кожному із аспектів своєї особистості. Гомосексуальність індивіда - одна із граней його ідентичності, поруч з освітою, професією, сімейним статусом та інше. Становлення ідентичності відбувається під впливом оцінного ставлення інших людей, при співвідношенні мотивів, цілей і результатів своїх дій і вчинків з канонами і соціально прийнятими нормами поведінки, ідентичність складається із різних аспектів: соціальна, моральна, особистісна, сексуальна, гендерна та інші [162].

Ми визначили змістовний аспект поняття *виявлення* сексуальної орієнтації, що є важливим для становлення здорової сексуальної ідентичності гомосексуалів. *Виявлення* передбачає комплекс змін у внутрішньо- і міжособистісних сферах і часто починається у підлітковому віці, продовжуючись і надалі, супроводжуючи різні події, пов'язані з відкритим визнанням людини своєї сексуальної орієнтації. При цьому різні фактори впливають на те, чи буде ідентичність, що формується у людини, сприйматися нею як позитивне чи негативне явище [139].

Існує декілька моделей, які дозволяють визначити найбільш актуальні для людини задачі становлення, виявлення та прийняття їх сексуальної ідентичності.

Вчений І.С. Кон виділяв три стадії цього процесу: 1) від першого усвідомлення еротичного інтересу до людини тотожної статі до першої підозри своєї гомосексуальності; 2) від першої підозри своєї гомосексуальності до першого гомосексуального контакту; 3) від першого гомосексуального контакту до впевненості у своїй гомосексуальності, що сприяє виробленню відповідного стилю життя [74].

Австралійський психолог В.Касс вважав, що скласти повне уявлення про переживання, пов'язані з гомосексуальною орієнтацією можна лише у тому

випадку, коли дослідники будуть приділяти особливу увагу самосприйняттю геїв, лесбіянок та бісексуалів. Згідно з таким підходом, сексуальна ідентичність людини не має жорсткої фіксації і тому може видозмінюватися.

Сприйняття власної сексуальної орієнтації може змінюватися з віком, навіть у старості, а результатом подібних змін є формування нових паттернів сексуальних стосунків та поведінки. Іншими словами, сексуальна ідентичність не виникає раз і назавжди, хоча у багатьох людей може бути відносно стабільною. За цією моделлю, індивіди здатні свідомо змінювати свою сексуальну ідентичність залежно від самосприйняття у певний період життя.

Згідно з теорією В.Касс, спонукальним мотивом розвитку процесу формування гомосексуальної ідентичності є сексуальний інтерес або потяг до особи тієї ж статі. Ці переживання не обов'язково повинні мати безпосередню реалізацію у вигляді гомосексуальної поведінки. У цьому випадку достатньо фантазування та уявлень. В.Касс поділяв процес становлення сексуальної ідентичності на шість стадій і додає, що існують індивідуальні особливості розвитку даного процесу на кожній стадії. На думку В.Касс, перехід від однієї стадії розвитку означеного процесу до другої мотивований стійкою потребою зберегти повне уявлення про себе в контексті сексуальної орієнтації, а також позитивне самосприйняття в умовах даної сексуальної орієнтації.

Нижче презентовані і коротко охарактеризовані шість стадій становлення сексуальної ідентичності за теорією В.Касс.

I стадія – сумніви. На цій стадії формування сексуальної ідентичності людина починає усвідомлювати, що інформація про гомосексуальну орієнтацію у якомусь сенсі має відношення до його власних реакцій, виникає потреба в інформації про гомосексуалів.

II стадія – порівняння. На цій стадії становлення сексуальної ідентичності індивід складає більш повне уявлення про те, що значить бути геєм, лесбіянкою або бісексуалом. Майже кожна людина виховується з

установкою на гетеросексуальну поведінку. В процесі розвитку гомосексуальної ідентифікації людині доводиться відмовлятися від гетеросексуальних принципів поведінки, в результаті чого може виникнути відчуття неприкаяності, розгубленості, соціального відчуження [99].

На цьому етапі багато людей перетворюють власну невпевненість у „внутрішню гомофобію”. В результаті формується негативна установка стосовно власної ідентичності, а також стосовно інших геїв та лесбіянок. У таких випадках люди нерідко намагаються усім своїм виглядом довести свою вірність гетеросексуальним принципам, хоча на ділі можуть потай віддаватися гомосексуальним фантазіям і навіть сексуальній активності.

III стадія - терпимість. Змирившись із своєю гомосексуальною орієнтацією та усвідомлюючи сексуальні, соціальні та емоційні потреби, пов'язані з даною орієнтацією, індивід починає більш терпимо ставитися до особливостей та зникає до них. Як правило, на цьому етапі людина знайомиться з іншими геями або лесбіянками, завдяки яким отримує емоційну підтримку, можливість зав'язати партнерські стосунки, спостерігати позитивні рольові моделі та спокійніше сприймати свою ідентичність. На цій стадії проблеми виникають, як правило у людей з низькою самооцінкою, поганими соціальними навичками, інтерналізованою гомофобією, а також у тих індивідів, які побоюються конфронтації з гетеросексуальним оточуюченням.

IV стадія – внутрішнє прийняття своєї сексуальності. На цьому етапі терпиме відношення до своєї ідентичності у якості гея, лесбіянки чи бісексуала змінюється позитивним самосприйняттям. Зв'язок із спільнотою геїв або лесбіянок міцніє. Виникає позитивна ідентифікація з іншими людьми, що дотримуються гомосексуальної орієнтації.

V стадія – *гордість*. На цьому етапі становлення гомосексуальної ідентичності людина перестає вважати гетеросексуальність нормою, на основі якої можна оцінювати власну сексуальну поведінку і сексуальну поведінку інших людей. З поглибленням ідентифікації із спільнотою геїв або

лесбіянок людина починає відчувати гордість за належність до даної спільноти. Нерідко на цьому етапі людина приймає активну участь у політичних рухах, що виступають проти дискримінації, гомофобії, вступає у конфронтацію з гетеросексуальним істеблішментом. У багатьох випадках ця стадія є періодом агресії. Бажання приховувати свою сексуальну орієнтацію зменшується, і декотрі члени сім'ї та колеги даної людини дізнаються про її сексуальні нахили.

VI стадія – синтез. На заключній стадії становлення гомосексуальної ідентичності людина перестає ділити оточуючих на „наших” (геїв, бісексуалів і лесбіянок) та „інших” (гетеросексуалів). Вона вже не сприймає людей залежно від сексуальної орієнтації. Не усі гетеросексуали бачаться у чорному світлі, і не усі люди з гомосексуальною орієнтацією сприймаються позитивно. Агресія, характерна для п'ятої стадії, знижується, і гомосексуальні аспекти ідентичності повністю зливаються з іншими аспектами самосприйняття. На цьому процес становлення сексуальної ідентичності є завершеним [99].

Представлена вище модель В. Касса становлення гомосексуальної ідентичності зображує широкий спектр психологічних та соціальних процесів, що відбуваються паралельно з прийняттям індивідом своєї сексуальної орієнтації, яка відрізняється від очікування більшості.

Науковці М.Вудман і С.Ленна запропонували свою модель становлення гомосексуальної ідентичності, що є переважно орієнтована на вивчення внутрішнього світу особистості і її психологічних процесів. Дана модель включає в себе наступні стадії: заперечення, порушення ідентичності, „торг” і депресія.

Під час *заперечення* людина виявляє гомосексуальні схильності, але гомосексуалом себе не визнає.

На стадії *порушення ідентичності* індивід здогадується про свою гомосексуальність, але усвідомлення цього для нього, як правило, неприємне. Такі особи можуть вважати, що для того, аби бути гомосексуалами, вони

повинні відповідати гетеросексуальним стереотипам, що склалися стосовно представників сексуальних меншин. Так, наприклад, жінкам може здаватися, що вони повинні відповідати образу „поганих дівчат” – носити коротку стрижку і пити пиво, а чоловіки можуть вважати, що їм варто бути жіночними. Частково через те, що суспільство має недостатнє уявлення про багатоманітність форм поведінки гомосексуалів, здається, що вони повинні відповідати деяким стереотипним образам геїв та лесбіянок.

На стадії „*торг*” особи, усвідомлюючи наслідки власної ідентифікації, прагнуть бути гетеросексуальними або повернутися до свого колишнього стилю життя чи колишньої сексуальної ідентичності

У тих випадках, коли захисні механізми гомосексуала виявляються недостатніми, може розвинутихся *депресія*. На цій стадії є чітке усвідомлення своєї гомосексуальної орієнтації, але замість того, щоб проектувати свій гнів на інших, гнів і почуття провини направлені на себе.

Однією із серйозних перешкод на шляху прийняття гомосексуалом своєї сексуальної орієнтації може бути втрата підтримки з боку його сім'ї і друзів. Важливим фактором позитивної самооцінки людини є спілкування із значущими для неї людьми. Втрата підтримки у той час, коли відсутня можливість її отримання з боку інших людей, пов'язана з великим ризиком для душевної рівноваги. При цьому може виникнути негативне сприйняття лесбіянок і геїв, і вони перестають бути для гомосексуала позитивним зразком для наслідування.

Переживання на цій стадії депресії нерідко викликає суїцидальні думки, іноді є спроби суїциду або травмування себе. Тому успішне одолання гомосексуалом депресивної стадії відіграє вирішальну роль при інтеграції ним власної гомосексуальної ідентичності в структуру особистості [36].

Вчені М. Вудман і С. Ленна не аналізували що значить прийняття людини своєї гомосексуальної орієнтації. Очевидно, що прийняття своєї гомосексуальності пов'язано не просто з відсутністю депресії, а з іншими дуже важливими змінами у світосприйнятті людини.

Третя модель була розроблена Е. Колеманом. Вона включає п'ять стадій, що відображають різні аспекти процесу становлення гомосексуальної ідентичності: перед-визначення, визначення, дослідження, перші взаємини та інтеграція особистості. Вчений вважав, і цю точку зору поділяли М.Мені та С.Ерхардт, що гендерна і статево-рольова ідентичність закладаються приблизно у трьохрічному віці. Як стверджували М.Мені та С.Ерхардт, вибір об'єкту сексуального інтересу визначається гендерною ідентичністю, а тому сексуальна орієнтація людини формується вже в ранньому дитинстві. Е.Калеман вважав, якщо визнавати, що сексуальна ідентичність починає своє становлення у ранньому дитинстві, можна допустити, що і батьки дитини, і сама дитина у тій чи іншій мірі усвідомлюють певну „відмінність” від інших дітей. У перші роки життя дитина засвоює сімейні установки і цінності, у тому числі, пов'язані з гомосексуальністю. Дитина розуміє, що її „відмінність” від інших дітей може викликати неприязнь і насмішки. Тому формується занижена самооцінка і різні захисні механізми, що дозволяють уникнути складні моменти, пов'язані із виявом гомосексуальних почуттів.

На стадії *перед-визначення* більшість людей не усвідомлюють своїх гомосексуальних почуттів і не можуть пояснити, що з ними відбувається. Внутрішньоособистісний конфлікт, що переживається ними відображається в дезадаптивній поведінці, психосоматичних порушеннях, або навіть в суїцидальних спробах. Багато гомосексуалів, як правило, відчувають свою „відмінність” від інших людей задовго до того, як співвідносять її зі своєю належністю до сексуальних меншин.

Основною задачею людини на стадії *визначення* є розкриття своєї гомосексуальності в спілкуванні з іншими людьми. Очевидно, якщо цей процес протікає вдало і не зустрічає осуду з боку оточуючих, самооцінка людини підвищується, а позитивне ставлення до неї інших людей дозволяє компенсувати психічні травми, перенесені в попередні роки. Якщо це все відбувається з ускладненнями, інтерналізовані почуття провини і сорому посилюються ще більше. Тому цей момент в житті людини являється

критичним, і дуже важливо, щоб вона отримала підтримку з боку інших гомосексуалів.

Стадія *дослідження* пов'язана із включенням людини у спільноту геїв та лесбійнок. Первинно соціалізованою у якості гетеросексуала, вона потребує у тому, щоб розвинути навички взаємодії з представниками сексуальних меншин, а також сформувати достатньо високу самооцінку і довіру до своєї гомосексуальності (що може суттєво відрізнятися від раніше набутих гетеросексуальних якостей і навичок). М.Ізей писав, що „взаємини, наповнені любов'ю і взаємною довірою як сексуального, так і несексуального характеру, дуже важливі для формування здорової гомосексуальної ідентичності і позитивного образу „Я”.

На думку того ж вченого, сексуальна і соціальна поведінка людини на цій стадії сприймається як „незріла і аморальна”. Але слід визнати, що є уявленням спізнілої „підлітковості”, пов'язаною з певною „затримкою у розвитку”, що виникає через те, що багато геїв і лесбійнок не мали у підлітковому віці можливості вирішувати задачі, характерні для цього періоду.

На стадії *перших взаємин* потреба в інтимній близькості стає актуальною і людина починає шукати для себе партнерів (інтимні стосунки тут варто відрізняти від „випадкових зв'язків”). Часто такі інтимні взаємини забарвлені переживаннями підліткової фази розвитку і характеризуються особливою яскравістю, низькою здатністю людини їх контролювати і дефіцитом довіри. Людина бажає, щоб ці стосунки виявились успішними, хоча їй явно не вистачає зразків для наслідування, що демонструють можливість відкритого, щасливого і довгого гомосексуального союзу.

Багато гомосексуалів „застрягають” на стадії пошуку партнерів з характерними для неї нетривалими, але яскравими інтимними взаєминами. Нерідко це буває пов'язано з глибоким переживанням власної провини за невдало завершені попередні контакти.

У підсумку відбувається інтеграція приватної і соціальної гомосексуальної ідентичності в структуру особистості. Е.Колеман вважав, що цей процес відбувається протягом всього життя. Стадія *інтеграція особистості* характеризується тим, що інтимні гомосексуальні стосунки стають відкритими, вільними і сповненими взаємною довірою. Людина набуває здатності контролювати свої гомосексуальні переживання [36].

Е. Колеман ігнорував внутрішньопсихічні конфлікти, притаманні більшості гомосексуалам, що поступово приходить до прийняття своєї ідентичності. Цей вчений нічого не писав про захисні механізми, які згадують два автори попередніх моделей. У той же ж час Е. Колеман використовував поняття «затримка розвитку», що проявляється найяскравіше на *стадії дослідження* у вигляді інфантильної поведінки і є наслідком того, що гомосексуали у підлітковому віці не вирішили актуальні для даного періоду задачі. Введене Е.Колеманом поняття «затримка розвитку» дозволяє краще зрозуміти деякі особливості поведінки гомосексуалів, яких нерідко звинувачують у тому, що вони цікавляться тільки сексом і не здатні встановлювати серйозні, наповнені глибоким змістом стосунки.

Становлення гомосексуальної ідентичності є складним процесом розвитку, що передбачає зміни внутрішньопсихічної і міжособистісної сфери і охоплює все доросле життя людини. Даний процес тісно пов'язаний з формуванням психічної і соціальної ідентичності, а також з формуванням самооцінки людини і розвитком здатності до встановлення глибоких аутентичних стосунків з оточуючими. Описані вище моделі не є лінійними, тобто не стверджують, що людина послідовно проходить всі стадії становлення гомосексуальної ідентичності. Вони описують багато взаємопов'язаних етапів, кожен з яких характеризується необхідністю вирішення певних задач. Дані моделі є певними загальними схемами, що дозволяють описати деякі закономірності процесу становлення сексуальної ідентичності.

При формулюванні своєї концепції особливості проходження психосоціального розвитку особистості юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією ми спирались на модель становлення гомосексуальної ідентичності Е.Колемана та теорію проходження криз психосоціального розвитку особистості Е.Еріксона. Інші моделі гомосексуальної ідентичності носять доповнюючий характер, і в нашому експериментальному дослідженні сприяли більш глибокому розумінню окресленої проблеми вивчення. Е.Еріксон описував особливості психосоціального розвитку на певних вікових етапах і закономірності проходження криз через вирішення типових для певного віку задач. Особливу увагу ми приділили вивченню п'ятої та шостої кризи, оскільки вони припадають на підлітковий та юнацький вік – період, коли набуває свого піку становлення сексуальної ідентичності.

П'ята криза психосоціального розвитку (*ідентифікація* або *сплутаність ролей*), описана Е.Еріксоном, знаменує появу відчуття власної неповторності, індивідуальності, відмінності від інших. Типовою особливістю даного періоду є стрімке розширення діапазону особистісних ролей. Наявність складнощів у проходженні означеної кризи формує розпливчате, дифузне, нестійке «Я», рольову і особистісну невизначеність.

Під час *шостої кризи* психосоціального розвитку (*близькі стосунки* або *ізоляція*) виникає потреба і здатність до інтимного психологічного контакту з іншою людиною, включаючи і сексуальну близькість. У негативному варіанті розвивається відчуття ізоляції та самотності.

Отже, при гармонійному проходженні криз психосоціального розвитку у юнаків формується *ідентичність* і *здатність до встановлення близьких стосунків*.

Успішний психосоціальний розвиток осіб юнацького віку також пов'язаний із становленням сексуальної ідентичності. Як ми вже аналізували, цей процес у гомосексуалів має свої особливості. Ми для себе виділили модель становлення гомосексуальної ідентичності, описану Е.Колеманом. Вчений, як ми вже зазначали, ввів поняття «затримки розвитку», що

відбувається на етапі «дослідження» своєї сексуальності гомосексуалом і проявляється через нетривалі стосунки, невміння контролювати свої емоції, інфантильність. Означений етап не має певних вікових меж, але у більшості випадків є наслідком невирішених психологічних задач саме у підлітковому та юнацькому віці. Даний аспект ми аналізуємо, проводячи паралелі з ускладненнями проходження психосоціальних криз особами юнацького віку (Е.Еріксон), з якими може стикатись гомосексуал через «затримку розвитку» (Е. Колеман). Внаслідок цього у гомосексуалів юнацького віку може сформуватись дифузне «Я» та відчуття самотності та ізоляції.

Отже, проблема гомосексуальної орієнтації тісно пов'язана із процесом становлення сексуальної ідентичності, що у більш широкому контексті визначається особливостями психосоціального розвитку особистості і набуває особливої актуальності в юнацькому віці. Про це більш детально буде описано нижче.

1.4. Психосоціальне становлення особистості юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією

Сексуальність значної кількості людей не являється чимось остаточно встановленим. Як зазначалося вище, ідентичність змінюється залежно від того, які форми сексуальної поведінки в той чи інший момент переважають[139]. Якщо особи юнацького віку мали досвід сексуальних стосунків з представниками тієї ж статі, то надалі лише 5-10% із них ідентифікують себе в якості гомосексуалів[144].

Оскільки сексуальна орієнтація, як і колір очей, не може бути змінена довільно, доводиться, на жаль, констатувати, що суспільство схильне не сприймати гомосексуальний стиль життя, як наслідок, гомосексуальна ідентичність є достатньо стигматизованою.

Стигматизація (від гр. *στίγμα* — «ярлик, клеймо») таврування, нанесення стигми. На відміну від таврування, слово *стигматизація* може означати навішування ярликів. У цьому випадку стигматизація – асоціація

якоїсь якості (як правило негативної) з конкретною людиною чи групою людей, хоча цей зв'язок насправді може бути відсутній чи недоведений. Стигматизація є складовою частиною багатьох стереотипів.

Згідно Е.Гофману, стигматизація в соціальному плані означає тип стосунків між ганебною соціальною якістю і стереотипом, що створює нездатність до повноцінного соціального життя через позбавлення прав на суспільне визнання. Стигматизація може призводити до дискримінації, тобто реальних дій, що обмежують права певної групи [14].

Гомосексуальність – складний психологічний феномен. Вияв гомосексуальної поведінки викликає у багатьох юнаків, незалежно від їх сексуальної ідентичності, виражені тривожні реакції і пов'язані зі стресом. Страх бути неприйнятним дуже часто змушує гомосексуалів приховувати свою сексуальну орієнтацію, не довіряти свою таємницю людям, орієнтованим на стандарти гетеросексуальної культури. Усвідомлення своєї психосексуальної незвичності зазвичай переживається дуже хворобливо, обмежує можливість психологічного саморозкриття, нерідко стає причиною самогубств [36].

Ми вже описували вище, що становлення *гомосексуальної ідентичності* проходить ряд етапів. *Заключний етап* цього процесу полягає у: інтеграції гомосексуальності в стійку «Я-концепцію»; самореалізації особистості; здатності встановлювати тривалі парні стосунки, а входження до заключного етапу становлення гомосексуальної ідентичності не має фіксованих часових меж. На досліджуваний нами юнацький вік часто припадають попередні етапи процесу становлення гомосексуальної ідентичності, що сповнені негативними переживаннями і реакціями, описаними раніше. Паралельно з цим процесом гомосексуали проходять кризи психосоціального розвитку, характерні юнацькому віку (кризу ідентичності і кризу стосунків). Успішність протікання цих процесів (становлення гомосексуальної ідентичності і проходження психосоціальних криз) залежить від *ресурсів і дефіцитів* (проблем) формування особистості на попередніх етапах

психосоціального та психосексуального розвитку, вплив яких ми детально розглянемо нижче.

Ми вважаємо, що чим гармонійніше розвивалась особистість гомосексуала на попередніх етапах свого становлення, тим на більш зрілому, конструктивному рівні будуть вирішуватись задачі психосоціального розвитку і комфортніше і швидше буде відбуватись становлення гомосексуальної ідентичності.

На наш погляд, юнацький вік для багатьох гомосексуалів є найскладнішим у психологічному плані, оскільки навіть маючи достатньо психологічних і соціальних ресурсів, вони тільки починають вирішувати питання своєї гомосексуальної ідентичності і працювати над юнацькими психосоціальними кризами, шукаючи шляхи реалізації своєї особистості.

Розглянемо глибше проблему психосоціального становлення особистості гомосексуалів юнацького віку.

В основі нашого аналізу лежить теорія психосоціального розвитку особистості Е.Еріксона. Вчений, продовжуючи розвивати теорію З.Фрейда, акцентував увагу на проблемі адаптації людини до соціального оточення, протягом восьми головних життєвих криз. Е.Еріксон вважав, психосоціальні кризи відповідають специфічним задачам, характерним для кожного віку, і сприятливе чи несприятливе розв'язання яких визначає подальший розквіт особистості.

Першу кризу (довіра або недовіра до світу) людина переживає на першому році життя. Вона пов'язана з тим чи здатна задовольнити основні фізіологічні і психологічні потреби дитини особа, що доглядає за нею. Якщо потреби задовольняються у дитини розвивається почуття глибокої *довіри* до оточуючого світу. При негативному варіанті формується *недовіра* до світу і тривожність.

Друга криза (автономія або сором і сумнів) настає у віці 1 – 2 років і пов'язана з першим досвідом навчання, особливо з привчанням дитини до акуратності, відповідальності, дисципліни, поваги до порядку. Якщо батьки

розуміють дитину і допомагають їй контролювати природні випорожнення, послідовно привчають до туалету, то дитина отримує досвід *автономії*. І навпаки, занадто суворий або надто непослідовний зовнішній контроль призводить до розвитку у дитини *сорому* або *сумнівів*, пов'язаних головним чином із страхом втрати контролю над власним організмом, далі це виражається в таких особливостях характеру як сором'язливість і сумнівах у собі.

Третя криза (ініціативність або почуття провини) притаманний дітям 5 – 7 років. У цьому віці відбувається самоствердження дитини. Плани, які вона постійно будує і які їй дозволяють здійснювати, сприяє розвитку *ініціативності*. Вирішальну роль при цьому відіграють групові ігри, спілкування з однолітками. Це розвиває уяву дитини, дозволяє їй «приміряти» на себе різні соціальні ролі тощо. На цьому етапі закладається почуття справедливості, яке усвідомлюється як виконання певних правил і, навпаки, переживання повторних невдач і безвідповідальності можуть призвести до покірності і *почуття провини*.

Четверта криза (компетентність або меншовартість) відбувається в період початку шкільного навчання (7 – 10 років). В школі дитина вчиться працювати, готуючись до виконання майбутніх задач, розвиває підприємливість, спроможність досягати поставлених перед собою цілей. Найважливішими стають ефективність і *компетентність*. Залежно від того, які в школі використовують методи навчання, виховання, атмосфери в класі, у дитини розвивається смак до роботи. За негативного варіанту розвитку формується відчуття *меншовартості*, що спершу виникає як усвідомлення власної некомпетентності у вирішенні якихось конкретних завдань, передусім пов'язаних з навчанням, а вже потім поширюється на оцінку особистості в цілому [33].

Аналізуючи перераховані вище психосоціальні етапи розвитку можна дійти висновку, що входячи на наступні етапи, за *сприятливих умов* особистість набуває такі якості як: *базова довіра до світу, автономія,*

ініціативність і компетентність. При *негативному варіанті* розвитку особистість набуває такі якості як: *базова недовіра до світу, сором, сумніви, меншовартість і почуття провини*. Негативний досвід проходження перших чотирьох криз створюватиме *проблеми* для проходження наступних психосоціальних етапів розвитку, а позитивний досвід слугуватиме хорошим психологічним *ресурсом* для подальшого гармонійного розвитку особистості, а тому чисті в період юнацького віку.

Подібні паралелі із психологічним розвитком, сукупністю труднощів або ресурсів, що закладаються на перших етапах формування особистості і мають сильно виражений вплив на подальший розвиток присутні у теорії психосексуального розвитку З. Фрейда. Згідно вченню психоаналітика кожна людина проходить етапи розвитку, які характеризуються певним способом вираження лібідо через ерогенні зони, що активізуються у певному віці.

В дитинстві задоволення лібідо пов'язано (у хронологічному порядку) з оральною зоною, анальною зоною і областю статевих органів. Якщо лібідо не отримає задоволення або задовольняється неадекватним чином, людина ризикує зупинитися на цій стадії і у неї фіксуються певні риси характеру.

На *оральній стадії* (від 0 до 1 року) задоволення лібідо досягається шляхом ротового контакту під час ссання, покусування або жування. Зупинка на цій стадії призводить до формування *тривожності*. При адекватному задоволенні на цій стадії лібідо формується *відчуття довіри, внутрішній спокій і опора*.

На *анальній стадії* (від 1 до 2 років) привчання дитини до охайності стимулює переміщення джерела задоволення лібідо в анальну область тіла. Порушення розвитку на цій стадії можуть бути обумовлені страхом дитини втратити контроль над сфінктерами, непослідовною поведінкою батьків, що радіють успіхам дитини і в той же ж час виражають свою відразу до його екскрементів, або надто суворим вихованням. Фіксація дитини на цій стадії призводить до *відчуття сорому, агресивності, скупості, надмірної*

охайності і проблем з сепарацією від батьків. При сприятливих умовах виховання на цій стадії формується відчуття автономії.

На *фалічній стадії* (з 2 до 5 років) дитина цікавиться і маніпулює своїми статевими органами і статевими органами інших дітей. В результаті вона виявляє *різницю між дівчатками і хлопчиками.*

На фалічній стадії розвивається також комплекс Едіпа або комплекс Електри, розв'язавши які дитина *залучається до цінностей, ролей і установок, властивих її статі.* Фіксація на цій стадії формує *сексуалізацію, як механізм психологічного захисту, а також істеричний радикал.* Також З.Фрейд вважав, що труднощі проходження цієї стадії розвивають *гомосексуальну орієнтацію* (ототожнення дитини себе з кимось із батьків протилежної статі), а також пошук партнера, який був би «заміною» когось із батьків тотожної статі.

Латентний період (від 5 до 11 років) характеризується помітним зниженням активності і цікавістю, пов'язаною з сексом, - найважливішим стає *шкільне навчання, соціалізація і засвоєння різних форм поведінки (ролей), властивих даній статі.*

На *генітальній стадії*, яка починається разом з статевим дозріванням, підлітки обох статей все більше орієнтують свій *пошук статевого задоволення на інших людей* – як правило, протилежної статі [33].

При аналізі перераховані вище етапів психосексуального розвитку можна дійти висновку, що входячи на наступні етапи, за *сприятливих умов* особистість набуває такі якості як: *відчуття довіри; внутрішній спокій і опора; автономія; виявлення статевої різниці; залучення до цінностей, ролей і установок, властивих власній статі; пошук і реалізація сексуальних потреб із партнером.* При *негативному варіанті* розвитку особистість набуває такі якості як: *тривожність, відчуття сорому, агресивність, надмірна охайність, проблема сепарації від батьків, істеричний радикал, труднощі засвоєння знань, проблеми соціалізації, труднощі у знаходженні*

партнера для сексуального контакту. З даним досвідом негативним або позитивним особистість входить у період юнацького віку.

Ми вважаємо, що для адекватного розвитку особистості як і з гетеросексуальною так і з гомосексуальною орієнтацією важливо отримати позитивний досвід психосоціального та психосексуального становлення. При оптимальному варіанті розвитку мова буде йти про формування психологічних ресурсів, які будуть допомагати під час подальшого вирішення вікових задач психосоціальних криз, а також буде полегшувати процес становлення сексуальної ідентичності у гомосексуалів юнацького віку. В іншому випадку, якщо були труднощі психосоціального розвитку і психосексуального становлення в період до початку юнацького віку, то відповідно це буде створювати негативний вплив і провокувати додаткові проблеми у проходженні психосоціальних криз і становлення сексуальної ідентичності в осіб юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією.

3. Фрейд у своїй теорії психосексуального розвитку далі не аналізує процеси, що відбуваються на етапах дорослішання. Тому, аналізуючи досліджуваний нами юнацький вік, ми знову звернулися до теорії психосоціального розвитку Е.Еріксона. Цей вчений довів, що підлітково-юнацькому періоду відповідає стадія (12 – 19 років), коли основним психосоціальним параметром є *Его-ідентичність*.

У означений період особа юнацького віку опиняється перед різноманітними соціальними вимогами і необхідністю виховувати нові ролі. Потрібно зібрати всі знання про себе (як сина, дочку, студента, музиканта тощо) й логічно інтегрувати ці образи в особисту ідентичність, що є усвідомленням власного минулого і майбутнього. Елементами Его-ідентичності, відповідно теорії Е. Еріксона, є:

- постійне сприймання себе внутрішньо тотожним собі, формування образу себе, який склався в минулому і спрямовується в майбутнє (формування Я-концепції);

- фіксація значущим оточенням тотожності і цілісності в індивіді (молодим людям потрібна впевненість, що вироблена ними внутрішня цілісність буде прийнята значущими іншими людьми);

- досягнення молодими людьми впевненості, що внутрішня цілісність та її сприйняття взаємоузгоджуються (самосприйняття має підтверджуватися зворотним зв'язком у міжособистісному спілкуванні).

У соціальному й емоційному вимірах з'являються нові способи оцінювання світу і свого ставлення до нього: молоді люди можуть вигадувати ідеальні родини, релігії, філософські системи, суспільні устрої тощо.

На розвиток ідентичності відчутно впливають соціальні групи, з якими юнак себе ідентифікує. Наприклад, надмірна ідентифікація з популярними героями (кінозірками, рок-музикантами тощо), представниками контркультури (революційними лідерами, делінквентними особистостями), «виринає» ідентичність з її соціального оточення, „придушуючи” особистість.

Нездатність досягти особистої ідентичності Е. Еріксон назвав кризою ідентичності – рольовим змішуванням, що найчастіше характеризується нездатністю обрати фах, продовжити освіту, відчуттям власної непотрібності, душевного розладу та безцільності. Такі люди відчувають власну непристосованість, деперсоналізацію, відчуженість, іноді проявляють негативну ідентичність – ідентичність, протилежну тій, яку їм пропонують батьки і однолітки.

В пубертатний період в особистості продовжується становлення статевої поведінки, настає завершальний етап статевої ідентифікації (12 – 26 років) – оформлюється психосоціальна орієнтація [40].

Ми вважаємо, що однією з причин наявності проблем у психосоціальному розвитку є те, що юнаки із гомосексуальною орієнтацією не знаходять адекватних зразків для наслідування. Відповідно теорії Е.Еріксона, проходження *п'ятої кризи* психосоціального розвитку

(ідентичність або сплутаність ролей) передбачає об'єднання минулого досвіду молодої людини, її потенційних можливостей і вибору, який вона повинна зробити. Нездатність до ідентифікації або пов'язані з нею складнощі можуть призвести до «розпилення» чи сплутаності ролей, які далі афективно будуть проявлятися у соціальній сфері та стосунках.

Гомосексуал юнацького віку усвідомлює, що він не є гетеросексуалом, що в нього інші реакції при спілкуванні з однолітками, інші потреби у стосунках, але чітко сформулювати хто він і що саме йому потрібно, він не може. Наявність гомофобних тенденцій у суспільстві змушує відчувати таку молоду людину свою певну ущербність і це накладає відбиток на її ставлення до себе. Тоді такі юнаки починають шукати відповіді на питання стосовно того, хто такі гомосексуали. У тому ж гомофобному суспільстві існують стереотипи гомосексуальної поведінки, і молода людина починає їх приміряти на себе. Наприклад, існує стереотип, що всі гомосексуали чоловічої статі манірні у своїй поведінці, а жінки навпаки проявляють маскулінність.

Тут також виникає гендерне питання: що означає бути гомосексуалом чоловічої і жіночої статі. Сексуальний потяг до представників тотожної статі не викликає бажання у гомосексуалів змінити свою стать. Водночас у суспільстві існують гендерні уявлення про те, яким повинен бути чоловік і жінка. Ці соціальні очікування юнаки із гомосексуальною орієнтацією починають приміряти на себе і часто розуміють, що стереотипи, характерні для гетеросексуальної культури, не відповідають їх потребам.

Юнаки починають шукати зразки для наслідування, моделі поведінки, які б допомогли їм із самовизначенням – „Я - гомосексуал”. Такі зразки найчастіше копіюються у відомих людей, які самі заявили про свою гомосексуальну орієнтацію (у зірок шоу-бізнесу, кіно, спорту та ін.). Ці зразки не завжди підходять молодій людині (наприклад, манірність у поведінці чоловіків-гомосексуалів, чи маскулінність у жінок із гомосексуальною орієнтацією), що може викликати фрустрацію.

Оскільки формування ідентичності гомосексуалів у гомофобному суспільстві відбувається по-іншому, ніж у гетеросексуалів, їх психічний розвиток означає інтеграцію *стигматизованої сексуальності* в їх „Я”-концепцію, труднощі в спілкуванні, переживання соціальної ізольованості.

«Я»- концепція, відповідно теорії Р.Бернса, це сукупність усіх уявлень індивіда про себе, сполучена з їх оцінкою. Він виокремлює такі її складові: описова складова, яку називають «*образом Я*»; складова, пов'язана з ставленням до себе або власних якостей, називається *самооцінкою*.

Я-концепція діє як своєрідний внутрішній фільтр, який визначає характер сприйняття людиною будь-якої ситуації. При проходженні через цей фільтр ситуація усвідомлюється, отримує значення, що відповідає уявленням про себе.

Вчений Р.Бернс сформував модель «Я»-концепції як систему настанов індивіда, спрямованих на самого себе. У цій моделі представлено такі значення «Я»:

- «реальне Я» - настанови, пов'язані зі сприйняттям індивідом власної актуальної здібності, ролі, актуального статусу тощо;
- «дзеркальне Я» (соціальне) – настанови, пов'язані з уявленнями індивіда про те, як його бачать інші;
- «ідеальне Я» – настанови, пов'язані з уявленнями щодо того, яким би він прагнув стати [10].

Ми вважаємо, що інтеграція *стигматизованої сексуальності* в „Я”-концепцію гомосексуалів юнацького віку часто здійснюється на трьох рівнях:

- «*реальне Я*» - настанови, пов'язані із осудом, неприйняттям власної сексуальної орієнтації;
- «*дзеркальне Я*» (соціальне) – настанови, пов'язані з уявленнями індивіда про те, що його критикують інші через природу його сексуальності;
- «*ідеальне Я*» – настанови, пов'язані з уявленнями щодо прагнення відповідати гетеросексуальним стандартам поведінки.

Проходження особами юнацького віку *шостої кризи* психосоціального розвитку (близькі стосунки або ізоляція), пов'язане із пошуком близькості з коханою людиною, взаєморозумінням, довірою і підтримкою. Відсутність подібного досвіду призводить до ізоляції і замиканні на собі. Часто у гомосексуалів юнацького віку існують проблеми у проходженні цієї кризи психосоціального розвитку.

Науковці Т.Хетрік і Х.Мартін визначили, що більшість гомосексуалів, в яких не завершений етап становлення сексуальної ідентичності, переживають почуття ізоляції. Це впливає на три основні сфери існування особистості: соціальну, когнітивну та емоційну [36].

Відчуваючи свою ізоляцію від однолітків багато гомосексуалів юнацького віку з незавершеним становленням сексуальної ідентичності і надалі ухиляються від соціальних контактів, оскільки вважають, що це може спричинити до цілком неприємних наслідків. Спілкування з представниками тієї ж статі викликає у них сильні емоції і сексуальні переживання, спілкування ж з протилежною статтю лише нагадує про відсутність будь-якого сексуального інтересу і відмінності від однолітків-гетеросексуалів. Психолог М.Ротбрюм вказав на те, що ізоляція молодих гомосексуалів призводить до депресії, наркоманії та самодеструктивної поведінки.

Вчені Т.Хетрік і Х.Мартін також помітили, що відчуття соціальної ізоляції примушує таких гомосексуалів шукати ті місця, де вони могли би знайомитись з іншими гомосексуалами – головним чином для заняття сексом. Можливості ж їх соціальної взаємодії при цьому доволі обмежені (одним із прикладів є зустрічі геїв у громадських туалетах). Це призводить до формування поведінкових стереотипів, пов'язаних із сексуальними зв'язками вже на першому етапі знайомства, і не дозволяє гомосексуалам юнацького віку спілкуватись на інших рівнях. Крім того, це ще більше знижує їх самооцінку, оскільки вони починають думати, що інші хочуть лише займатися з ними сексом, і посилює відчуття того, що

гомосексуальність пов'язана з проміскуїтетом, тобто невідповідними, хаотичними статевими зв'язками, які обумовлюються спільністю сексуальних партнерів, їх доступністю і частими змінами. З цим пов'язані і інші небезпеки, наприклад, для здоров'я молодих людей [36].

Частіше спілкування та знайомства із іншими гомосексуалами відбувається через різноманітні соціальні мережі, сайти знайомства і т.д. Подібне спілкування значною мірою може розширити коло знайомих, особливо якщо не залишиться на рівні лише віртуального контакту. Подібний досвід зменшує відчуття самотності, хоча фіксація на спілкуванні тільки у своїй групі, колі гомосексуалів, може лише посилити протиставлення гетеросексуальному оточенню і створити умови для ще більшої соціальної ізоляції та фрустрації.

Активізує спілкування з іншими гомосексуалами різноманітні мобільні гаджети: Hornet, Grindr, Jack'd, Scruff, Bender, manhunt. За допомогою цих програм можна швидко завести нових друзів; призначити побачення; через заповнені анкети, обрати людину, яка підходить по зовнішності, місцезнаходженню, особистісній інформації, в тому числі там зазначаються дані про ВІЛ-статус користувача та є рекомендації, коли варто знову проходити профілактичне тестування на ВІЛ-інфекцію.

Поширеним явищем серед гомосексуалів юнацького віку є прагнення до урбанізації. Це і налаштування на цінності міського стилю життя і прагнення виїхати із сільської місцевості у міську. Міський стиль життя передбачає більшу свободу самовираження, можливість знайти собі пару, а також більшу толерантність до іншого типу сексуальної поведінки. Урбанізація часто пов'язана із пошуком досвідченого старшого друга, гомосексуала, який може поділитися досвідом, підтримати морально і матеріально, допомогти освоїтись в новому місті.

Ми вважаємо, що в основі ізоляції на соціальному рівні лежить низька самооцінка, стигматизована «Я-концепція», внаслідок неприйняття своєї сексуальності, що призводить до дезадапційної поведінки гомосексуалів

юнацького віку (незахищених статевих контактів на фоні частішої зміни партнерів, шкідливих звичок, вживання наркотиків і т.д.) Тому в корекційній роботі з гомосексуалами юнацького віку важливо допомогти інтегрувати свою сексуальність в стійку «Я-концепцію» і тим самим створити умови для гармонізації особистості, а також допомогти у пошуку самореалізації і самовираженні, а не лише замиканні на проблемі свого сексуального життя, відмінного від інших.

Науковці Т.Хетрік і Х.Мартін вважали, що прояви емоційної ізоляції викликаються у юнаків-гомосексуалів з незавершеним етапом становлення сексуальної ідентичності виникненням почуття відчуження від родичів, необхідністю ховати свої сексуальні прояви від оточуючих і слідкувати за своєю поведінкою. Крім того, молоді люди можуть лякатись своїх власних почуттів і потреб, а тому прагнути їх ігнорувати. Результатом цього можуть являтися суїцидальні тенденції.

Дослідження проведені Я. Реверсом вказують на те, що прояви гомофобії також значно посилюють соціальну та емоційну ізоляцію гомосексуалів юнацького віку і ведуть до їх відчуження від оточуючих і депресіям в зрілому віці [36].

Молоді люди часто позбавлені можливості отримувати про гомосексуальність коректну інформацію. Шкільні бібліотеки бояться тримати книги, що представляють гомосексуалізм у позитивному світлі, і навіть якщо в них є такі видання, підліток чи юнак не захоче їх брати, побоюючись стигматизації. Періодичних українських видань (журналів, газет), що орієнтовані на читача із гомосексуальною орієнтацією немає. Інформацію про спосіб життя гомосексуалів в Україні в основному можна почерпнути через: офіційний портал Гей – альянс України, сайт ЛГБТ, інформаційно-правозахисний центр для геїв та лесбіянок «Наш мир», Гей-форум України.

Через проблеми знаходження позитивних рольових моделей молоді геї та лесбіянки часто починають відтворювати стереотипний образ

гомосексуальності, чи заперечувати її в собі, тим самим поглиблюючи свою соціальну ізоляцію і ускладнюючи прийняття своєї сексуальної ідентичності.

Ізоляція суттєво впливає на самооцінку гомосексуалів юнацького віку. Інтерналізована гомофобія має різноманітні прояви, які можуть бути пов'язаними із ВІЛ-інфікуванням, спробами самогубства і сексуальним насильством.

Якщо гомосексуали соромляться своєї сексуальності, цілком ймовірно, що в ході сексуальних контактів вони не будуть приймати ніяких мір захисту. Знижена самооцінка перешкоджає вияву ними наполегливості і принциповості при обговоренні зі своїми партнерами необхідності застосування засобів захисту. Вони відчують, що "негідні" ці засоби використовувати і що в майбутньому їх очікують лише приниження і глузування. Часто займаються сексом в стані алкогольного чи наркотичного сп'яніння і через це також не використовують засоби захисту. Проведене в Австралії дослідження вказує на те, що частіше контрацептиви застосовуються там, де гомосексуали включені в гомосексуальну громаду.

До того ж через свою ізоляцію молоді гомосексуали нерідко вирізняються підвищеною "вразливістю" для сексуальних зловживань з боку старших. Коли молоді люди отримують можливість більш тісно спілкуватись із своїми однолітками, як вважали Х.Мартін і Т.Хетрік, вони стають більш здатні чинити опір спробам старших „експлуатувати" їх у сексуальних стосунках.

Через обмежену в Україні кількість організацій, які б займалися питаннями гомосексуальної молоді, і забезпечували б її дозвілля, багато гомосексуалів, відчуваючи потребу у спілкуванні з іншими і в отриманні підтримки, змушені проводити час в барах і нічних клубах. Доступність алкоголю і наркотичних речовин стимулюють осіб юнацького віку знімати внутрішній стрес шляхом безперешкодного вживання вище згаданих

засобів. Мало того, вживання алкоголю та наркотиків нерідко являється умовою включення у відповідну соціальну групу.

В навчальних закладах молоді гомосексуали часто стають жертвами психологічного і фізичного насильства з боку своїх однолітків. Образи можуть примусити такого юнака уникати контактів, сконцентрувати всю свою увагу на навчанні. В деяких випадках він спробує встановити більш тісний контакт із адміністрацією навчального закладу. Інші ж починають регулярно пропускати заняття або (завдяки використанню психологічного механізму захисту по типу реактивного формування) знущатися над іншими однолітками, демонструючи гіпермаскулінний стиль поведінки. У будь-якому випадку, якщо особа юнацького віку пов'язує прояв своєї сексуальності із патологією або „ненормальністю”, це позначається негативним чином на її «Я-концепції».

Тому, що якщо мова йде чи про освіту, чи про оплачувану роботу, молоді люди гомосексуальної орієнтації намагаються приховати свою особливість, побоюючись шантажу або певних санкцій. А безробіття і неякісне професійне навчання робить осіб юнацького віку залежними від батьків. Психосоціальні наслідки відсутності роботи мають особливий наслідок для молодих гомосексуалів, оскільки вони нерідко виявляються в ролі „постійних підлітків”. Якщо батьки таких осіб юнацького віку не приймають їх гомосексуальності, можливості успішного вирішення соціальних і психологічних задач, характерних для їх віку, ще більше скорочуються.

Як зазначили М.Гонсіорек і Г.Рудольф, наявність певної системи соціальної підтримки допомагає засвоїти позитивний образ гомосексуальної ідентичності, а також сформувати позитивну самооцінку [94].

Для того, щоб протистояти тиску зі сторони суспільства, що в більшості випадків негативно ставиться до гомосексуальних проявів і вважають їх ганебними, відбувається об'єднання у певні субкультури, що сприяє формуванню ідентичності і позитивної самооцінки. Водночас у процесі

свого включення в цю субкультуру у гомосексуалів юнацького віку виникають проблеми, пов'язані із тілесним образом „Я”, зовнішньою привабливістю і здатністю до встановлення емоційної близькості.

Надмірне підкреслення значущості зовнішньої привабливості людини, характерне для субкультури геїв, робить їх вразливими перед переживаннями щодо незадоволеністю своєю зовнішністю і може призводити до проблем, пов'язаних із порушенням харчування, наприклад анорексії.

Лесбійки в такій же ж мірі підпадають під вплив стереотипів сприйняття власної зовнішності, що і жінки гетеросексуальної орієнтації. У той же ж час уявлення про красу, характерні для субкультури лесбійок, сильно відрізняються від відповідних представників гетеросексуальних жінок, не дивлячись на те, що для тих і для інших їх зовнішність дуже важлива.

Тиск зі сторони гетеросексуального оточення, що стосується зовнішності лесбійок і геїв, постійно зростає і змушує лесбійок відповідати більш „жіночому”, а геїв – більш „чоловічому” образу для того, щоби бути прийнятими цим оточенням [139].

Емоційну близькість можна визначити як взаємне розкриття людей в процесі їх тісного спілкування, пов'язане з вираженням ними почуття любові і симпатії. Емоційна близькість неможлива без тісного спілкування. Саморозкриття є важливим елементом емоційної близькості, і якщо в ранньому дитинстві у людини не було для цього можливості, це негативно вплине на його подальші стосунки з іншими людьми. Геї часто мають серйозні складнощі при встановленні емоційної близькості, що пов'язане з впливом традиційних чоловічих рольових моделей. П.Льюїс назвав три таких перешкоди:

- конкуренція (гроші, соціальне положення, що впливає на рівень взаємної довіри і відкритості людей у ході їх спілкування);

- приховування власних слабкостей і недостатня відкритість (небажання іншому відкривати власні почуття);
- дефіцит рольових моделей (відсутність прикладів того, коли чоловіки у стосунках один з одним виявляють любов і симпатію).

Вищезгадане призводить до формування „летальних якостей чоловічої ролі”, пов’язаним з низьким саморозкриттям, поганим розумінням своїх почуттів, обмежених емпатійних можливостей і нездатності любити себе та інших [139].

Прийнято вважати, що жінки при спілкуванні одна з одною більш відкриті, здатні виражати свої почуття, а також проявляти безкорисне піклування про інших. Лесбійки можуть виявляти незадоволення тим, що їм доводиться виявляти надмірне піклування про оточуючих в супереч своїм потребам і інтересам[36].

Отже, юнацький вік є серйозним випробуванням для людини, становлення сексуальної ідентичності відіграє в цьому дуже важливу роль. Сприйняття гомосексуальної поведінки як „злочину” може мати серйозні наслідки для психічного здоров’я юнака, його самооцінки і пов’язано з високим ризиком недоброзичливого ставлення зі сторони оточуючих, ізоляцією, нестачею соціальної підтримки, інфікуванням вірусом ВІЛ, самодеструктивною поведінкою і спробами самогубства.

Саморозкриття, емоційна близькість, тілесний образ „Я” і власна зовнішність – все це має також велике значення для гомосексуалів, особливо на тому етапі життя, коли відбувається активне становлення їх сексуальної ідентичності. Всі ці речі тісно пов’язані і стосуються як внутрішньоособистісної так і міжособистісної сфери.

Найбільш ґрунтовною і систематизованою для сучасного розуміння феномена психосексуального становлення є створена універсальна теоретична модель Дж.Банкрофта, в якій вчений вивів три напрямки розвитку: 1) гендерна ідентичність містить когнітивну складову, оскільки базується на комплексі інформаційних одиниць про сексуальність;

2) сексуальна орієнтованість має емоційно-оцінну складову, бо тут в основі лежить емоційна реакція та оцінка власних сексуальних орієнтирів;

3) система взаємостосунків містить поведінкову складову, оскільки вона передбачає здатність до інтимних парних стосунків. Спільно із цією ідеєю ми також вирішили проблему психосоціального становлення особистості гомосексуалів юнацького віку дослідити через призму когнітивного, емоційно-оцінного та поведінкового компонентів. Доповнюючим до цієї думки є вивчення психологічного і соціального виміру «Я-концепції» гомосексуалів, як системи уявлень, що має свої особливості і пов'язана з психосоціальним становленням особистості юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією. При дослідженні означеної системи уявлень гомосексуалів ми запозичили ідею із теорії Р.Бернса, який виділяє три головні елементи «Я-концепції»: переконання, яке може бути як обґрунтованим, так і необґрунтованим (когнітивна складова уявлення); емоційне ставлення до цього твердження (емоційно-оцінна складова); відповідна реакція чи дія, яка безпосередньо може виражатися у поведінці (поведінкова складова). Ми вважаємо, що саме сукупність уявлень, тобто «Я-концепція» гомосексуалів є мірилом психосоціального розвитку особистості юнацького віку. Підтвердження нашої думки ми знайшли в концепції, згаданої нами раніше, М.Кле, яка розглядала «Я-концепцію» як продукт психосексуального розвитку особистості. Завдяки змінам в системі уявлень надалі в юнацькому віці відбувається набуття досвіду парної взаємодії, формування сексуального самовизначення та сексуальної самосвідомості як системи сексуально-еротичних уявлень про себе (Ю.Кашпур). Презентацію наших наукових поглядів ми зобразили на рис. 1.1, виділивши когнітивний, емоційно-оцінний та поведінковий компоненти психологічного та соціального вимірів психосоціального розвитку гомосексуалів юнацького віку.

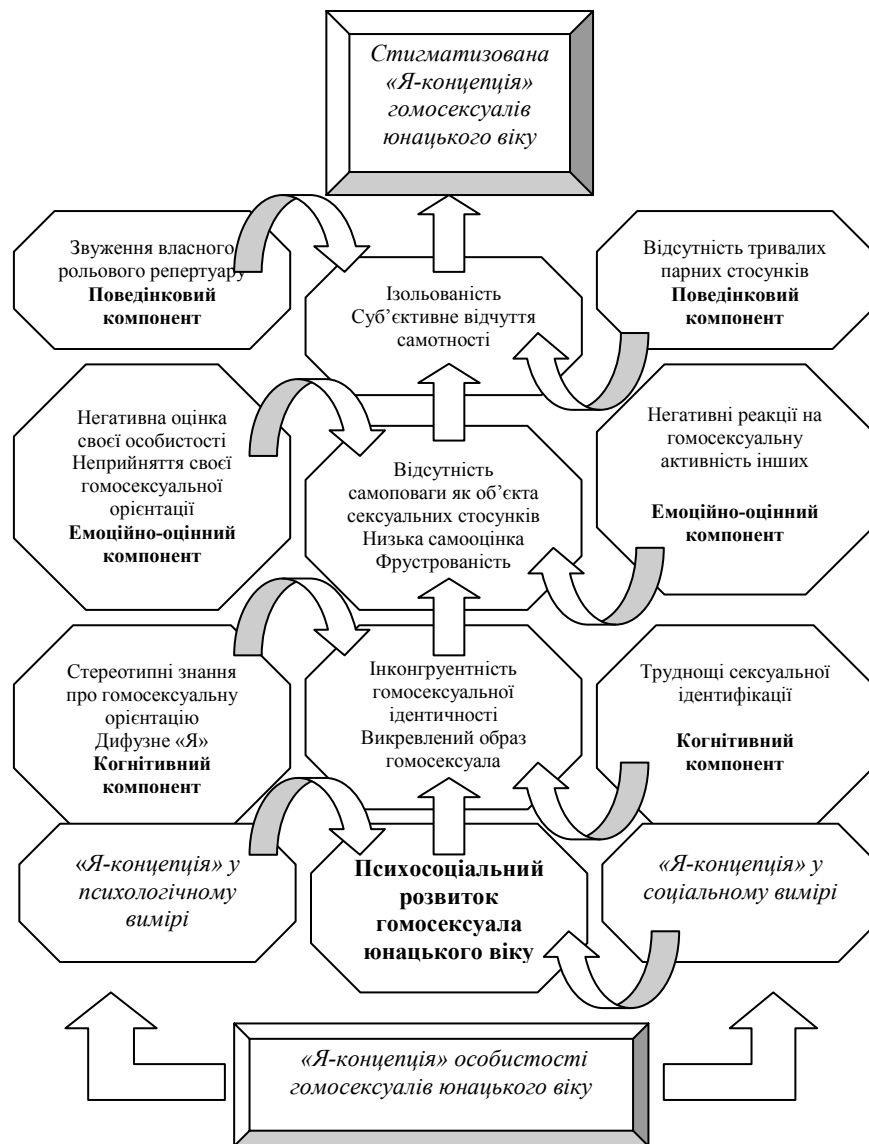


Рис. 1.1 Психосоціальний розвиток особистості юнацького віку з гомосексуальною орієнтацією

Когнітивний компонент психосоціального розвитку гомосексуалів юнацького віку презентований інконгруентністю гомосексуальної ідентичності та викривленим образом гомосексуала. Інконгруентність гомосексуальної ідентичності полягає у невідповідності емоційних потреб поведінці, розриві між «Я реальним» та «Я ідеальним», а також відсутністю

цілісного образу себе гомосексуалами у якості особистості юнацького віку з гомосексуальною орієнтацією. Викривлений образ гомосексуала проявляється в них у гомофобних уявленнях та стереотипному сприйнятті стилю життя представників гомосексуальної орієнтації. Так, когнітивний компонент психологічного виміру «Я-концепції» гомосексуалів юнацького віку включає в себе стереотипні знання про гомосексуальну орієнтацію та дифузне «Я». В період юнацького віку у гомосексуала відбувається процес накопичення і аналізу інформації, формування понять та уявлень про те, що означає мати гомосексуальну орієнтацію. Означений процес сприяє становленню гомосексуальної ідентичності і прийняттю своєї сексуальної орієнтації. У разі проживання індивіда у гомофобному оточенні, наявності зовнішніх і внутрішніх перешкод у накопиченні знань відбувається стереотипізація та викривлення уявлень про свою сексуальну орієнтацію. А когнітивний компонент соціального виміру «Я-концепції» гомосексуалів юнацького віку знайшов своє відображення в труднощах через проблеми у знаходженні адекватних зразків для наслідування та дзеркалення соціально прийнятих моделей поведінки.

Емоційно-оцінний компонент психосоціального розвитку гомосексуалів юнацького віку презентований відсутністю самоповаги як об'єкта сексуальних стосунків, низькою самооцінкою та фрустрованістю. Очікування гомофобних тенденцій часто викликає багато тривоги і страху, призводить до фрустрованості, негативного оцінювання своєї особистості в тому числі знецінення себе як сексуального партнера, неможливості повноцінно жити і спілкуватись, не боятися осуду. До емоційного-оцінного компонента психологічного виміру «Я-концепції» гомосексуалів юнацького віку входить негативна оцінка своєї особистості та неприйняття своєї гомосексуальної орієнтації. Негативно забарвлені емоційні стани, через неприйняття своєї сексуальної орієнтації, згодом викликають підвищену тривожність, яка є наслідком невдоволеністю собою і якістю свого життя, незручностями, що створює стигматизована «Я-концепція» гомосексуалів юнацького віку.

Емоційно-оцінний компонент соціального виміру «Я-концепції» гомосексуалів юнацького віку містить негативні реакції на гомосексуальну активність інших. Часто саме в період юнацького віку гомосексуали демонструють негативні реакції на сексуальні стосунки гомосексуального характеру, оскільки самі ще недостатньо приймають свою сексуальну орієнтацію і не мають достатнього досвіду парних взаємин.

Поведінковий компонент психосоціального розвитку гомосексуалів юнацького віку презентований ізольованістю і суб'єктивним відчуттям самотності. Часто проблемою для юнаків із гомосексуальною орієнтацією є як соціальна ізольованість, так і внутрішнє суб'єктивне відчуття самотності через очікування осуду і неприйняття, неможливість психологічно зближуватись з іншими. Поведінковий компонент психологічного виміру «Я-концепції» гомосексуалів юнацького віку включає в себе звуження власного рольового репертуару. Для гомосексуалів юнацького віку важливим є процес моделювання ситуацій та планування стосунків із представниками тотожної статі. Але, маючи стигматизовану «Я-концепцію», у гомосексуалів юнацького віку відбувається звуження власного рольового репертуару, через внутрішню заборону думати про парні гомосексуальні стосунки, неприйняття різних проявів гомосексуальної поведінки. Поведінковий компонент соціального виміру «Я-концепції» гомосексуалів юнацького віку містить відсутність тривалих парних стосунків. Гомосексуали юнацького віку набувають вміння підтримувати тривалі довірливі стосунки, вирішувати конфліктні ситуації, отримують безпосередній досвід в інтимних зносинах із гомосексуальним партнером, досліджують найкращі варіанти задоволення своїх потреб у парі. Часто на етапі дорослішання гомосексуали мають труднощі у підтриманні парних стосунків, що обумовлено недостатністю досвіду і внутрішніми конфліктами.

Наслідком всіх описаних процесів психосоціального розвитку гомосексуалів юнацького віку є формування *стигматизованої «Я-концепції»*, що наповнена уявленнями, пов'язаними із осудом, неприйняттям власної

сексуальної орієнтації («реальне Я»); уявленнями індивіда про те, що його критикують інші через природу його сексуальності («соціальне Я»); та уявленнями щодо прагнення відповідати гетеросексуальним стандартам поведінки («ідеальне Я»).

ВИСНОВКИ ДО I РОЗДІЛУ

У сучасному визначенні терміну «гомосексуальність» відсутня орієнтованість на патологічну сутність. Залежно від того, які фактори покладено в основу, теорії причин гомосексуалізму поділяють на три групи: біологічні, психологічні та інтегративні. Біологічно зорієнтовані теорії пояснюють гомосексуальність людини або через генетично успадковані фактори, або через гормональний дисбаланс. Психологічні теорії визначають причини жіночого та чоловічого гомосексуалізму особливостями набутого в процесі соціалізації індивідуального досвіду. Інтегративні теорії вважають інверсією сексуальної орієнтації людини наслідком специфічного поєднання біологічних та соціальних факторів на її життєвому шляху. До цього часу причини виникнення явища інверсії статевого потягу не можуть бути пояснені з позицій однієї конкретної теорії, що свідчить про складний багатофакторний характер причини виникнення цього феномена. За таких умов наша методологічна позиція є близькою до інтегративного підходу, згідно якого гомосексуальна орієнтація особистості не може вважатися хворобою або відхиленням, а причини її виникнення мають складний комплексний багатофакторний характер.

Зазначимо, що процес психосексуального розвитку є складовою більш широкого процесу *психосоціального розвитку* особистості, який розглядається як розвиток природних можливостей людської психіки у суспільних умовах її життя за допомогою засобів, створених суспільством; розвиток свідомості та самосвідомості в процесі взаємодії з навколишнім соціальним середовищем, освіта та виховання, оволодіння способами

соціальної взаємодії (вербальними та невербальними засобами спілкування). Саме в межах цього процесу формується тип сексуальної орієнтації особистості, відбувається становлення сексуальної ідентичності, що набуває особливої актуальності в юнацькому віці.

З настанням пубертату на особистість впливають чотири групи змін (деталізація образу тілесного Я, когнітивні зміни, зміни в соціалізації та зміни «Я-концепції»), під дією яких відбувається реформація сексуальних уявлень. Завдяки цим змінам надалі в юнацькому віці відбувається набуття досвіду парної взаємодії, формування сексуального самовизначення та сексуальної самосвідомості як системи сексуально-еротичних уявлень про себе. Водночас, психосексуальний розвиток підлітків і юнаків із гомосексуальною орієнтацією має свою специфіку, оскільки ускладнений проходженням цілого ряду етапів становлення гомосексуальної ідентичності.

Юнацький вік знаменує для гомосексуалів протікання двох паралельних процесів: проходження юнацьких психосоціальних криз (ідентичності і стосунків) та становлення гомосексуальної ідентичності. Ми ці процеси проаналізували і зобразили, виділивши когнітивний, емоційно-оцінний та поведінковий компоненти психологічного та соціального вимірів «Я-концепції» гомосексуалів юнацького віку.

Когнітивний компонент психологічного виміру «Я-концепції» гомосексуалів юнацького віку включає в себе стереотипні знання про гомосексуальну орієнтацію та дифузне «Я». Когнітивний компонент соціального виміру «Я-концепції» гомосексуалів юнацького віку містить труднощі сексуальної ідентифікації. Когнітивний компонент психосоціального розвитку гомосексуалів юнацького віку презентований інконгруентністю гомосексуальної ідентичності та викривленим образом гомосексуала. До емоційного-оцінного компонента психологічного виміру «Я-концепції» гомосексуалів юнацького віку входить негативна оцінка своєї особистості та неприйняття своєї гомосексуальної орієнтації. Емоційно-оцінний компонент соціального виміру «Я-концепції» гомосексуалів

юнацького віку містить негативні реакції на гомосексуальну активність інших. *Емоційно-оцінний компонент психосоціального розвитку* гомосексуалів юнацького віку презентований відсутністю самоповаги як об'єкта сексуальних стосунків, низькою самооцінкою та фрустрованістю. *Поведінковий компонент психологічного виміру «Я-концепції»* гомосексуалів юнацького віку включає в себе звуження власного рольового репертуару. *Поведінковий компонент соціального виміру «Я-концепції»* гомосексуалів юнацького віку презентований відсутністю тривалих парних стосунків. *Поведінковий компонент психосоціального розвитку* гомосексуалів юнацького віку містить ізольованість і суб'єктивне відчуття самотності. В результаті всіх описаних процесів психосоціального розвитку гомосексуалів юнацького віку формується *стигматизована «Я-концепція»*.

Зміст першого розділу дисертації представлено у таких публікаціях автора:

1. Гомосексуальність як хвороба і варіант норми//Науково-практичний журнал «Наука і освіта» Південного наукового Центру АПН України № 1-2, Одеса, січень-березень, 2009.- С.75-78.

2. Психологічні особливості ставлення батьків до гомогендерної сексуальної орієнтації їхньої дитини//Науково-практичний журнал «Наука і освіта» Південного наукового Центру АПН України № 10, Одеса, грудень, 2009.- С.67-69.

3. Теоретичні концепції гомо гендерної сексуальної орієнтації//Сучасний навчально-виховний процес: теорія і практика. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції викладачів, молодих науковців та студентів. Одеса, 30-31 березня 2010.- С.21-24.

4. Психологічні проблеми гомосексуалістів юнацького віку//Науково-практичний журнал «Наука і освіта» Південного наукового Центру АПН України № 4-5, Одеса, квітень-липень, 2009.- С.17-20.

5. Особливості чоловічої та жіночої гомогендерної сексуальної орієнтації//Український науковий журнал «Освіта регіону: політологія, психологія, комунікації» № 2 Рівне, 2011.- С.193-197.

6. Особливості процесу «виявлення» схильності до гомогендерної сексуальної орієнтації//Науково-практичний журнал «Наука і освіта» Південного наукового Центру АПН України № 3, Одеса, травень, 2011.- С.46-48.

РОЗДІЛ II. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОСОЦІАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ ІЗ ГОМОСЕКСУАЛЬНОЮ ОРІЄНТАЦІЄЮ

2.1 Організація дослідження психосоціального розвитку особистості юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією

З метою з'ясування особливостей прояву когнітивних, емоційно-оцінних та поведінкових компонентів психосоціального розвитку осіб юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією нами було започатковано експериментальне дослідження, яке проводилось упродовж 2007-2012 року серед користувачів сайту Знайомств Rambler. Загалом у експерименті взяло участь 135 респондентів (75 гомосексуалів та 60 гетеросексуалів) віком від 18 до 25 років. Досліджувані були об'єднані у дві групи: гомосексуали та гетеросексуали юнацького віку, при цьому 60 гомосексуалів та 60 гетеросексуалів опитувались через сайт Знайомств Rambler, а інші 15 гомосексуалів опитувались при безпосередній зустрічі. Серед 120 респондентів із означеного сайту були мешканці різних міст України, а вибірку із 15 гомосексуалів, опитаних безпосередньо, склали мешканці Рівненської області, переважна більшість з яких із м. Рівного.

Загальна процедура емпіричного дослідження складалася з чотирьох етапів. На першому етапі (2007 - 2008 рр.) здійснювалася розробка концептуальних засад експерименту, стратегії, добір методик до складу діагностичного комплексу. Другий етап (2008-2010 рр.) був присвячений визначенню вихідного рівня комплексу характеристик респондентів. На підставі аналізу цих результатів було уточнено зміст та процедуру психологічного впливу та розроблено програму третього етапу - формувальної частини експерименту (2010-2011 рр.). Останній етап роботи був присвячений перевірці ефективності впровадження програми психологічної допомоги (2012 р.)

Мета емпіричної частини дослідження охоплювала два взаємопов'язані напрями:

- визначення особливостей психосоціального розвитку особистості юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією;
- розробка та експериментальна перевірка ефективності програми психологічної допомоги гомосексуалам юнацького віку.

Першочерговим завданням констатувального етапу стало виділення *основних критеріїв* психосоціального розвитку особистості юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією. На основі оцінки критеріальних моделей психосоціального розвитку Е. Еріксона та становлення гомосексуальної ідентичності Е.Колемана ми дійшли висновку, що найбільш оптимально психосоціальний розвиток гомосексуала юнацького віку можна оцінити за трьома компонентами – когнітивним, емоційно-оцінним та поведінковим.

Далі ми виділили *критерії* для оцінки компонентів психосоціального розвитку особистості юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією, а саме: *адекватність самооцінки; соціально-психологічна адаптованість; здатність підтримувати довірливі, близькі стосунки; конгруентність гомосексуальної ідентичності; цілісність «Я-концепції».*

Виходячи із поставлених завдань та у відповідності до положень концептуальної частини дослідження, нами був розроблений комплекс психодіагностичних методик. Кожна відібрана методика відповідала критеріям вірогідності та валідності, що було перевірено на основі порівняння результатів пілотажного дослідження, результатів апробації, а також за результатами попередніх досліджень вчених у цьому напрямку (див. табл. 2.1).

Методи діагностики складових психосоціального розвитку особистості юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією

Компонент	Наповненість компонентів	Психодіагностичний інструментарій
Конгруентність ідентичності (когнітивний компонент)	<i>Цілісність «Я-концепції»</i>	1. «Особистісний опитувальник» А.Джерсайлд
	<i>Конгруентність гомосексуальної ідентичності</i>	2. Методика «Особистісний диференціал» для вивчення уявлень особистості про соціально-психологічні якості Я-сексуального (адаптація методики в НДІ ім. В.Бехтерева, Є. Бажиним та А.Етніндома)
Особистісні і сексуальні емоційно-оцінні переживання (емоційно-оцінний компонент)	<i>Адекватність самооцінки</i>	3. Тест-опитувальник «Самооцінка»В.Століна
	<i>Самоповага особистості до своєї гомосексуальної орієнтації</i>	4. Тест на визначення рівня самоповаги особистості як об'єкта сексуальності М.Розенберга (модифікація Г.Прихожан)
Соціалізованість (поведінковий компонент)	<i>Соціально-психологічна адаптованість</i>	5.Методика «Діагностика соціально-психологічної адаптації» К. Роджерса і Р. Даймонда
	<i>Здатність підтримувати близькі, довірливі парні стосунки</i>	6.Методика «Діагностика рівня суб'єктивного відчуття самотності» Д.Рассела і М. Фергюсона

Когнітивний компонент.

Спершу презентуємо методики, використані для вивчення ступеню ідентичності особистості, що є когнітивним компонентом її психосоціального розвитку.

З метою визначення особливості «Я-концепції» гомосексуалів юнацького віку нами був використаний «Особистісний опитувальник» А.Джерсайлд [101].

Це дозволило нам визначити наявність внутрішніх конфліктів в осіб юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією (шкала «Відсутність сенсу

існування)), особливості їх ставлення до себе (шкала «Розходження між реальним та ідеальним Я») та специфіку сприйняття ними різних життєвих ситуацій (шкала «Безнадійність» [101].

З метою вивчення соціально-психологічних характеристик «сексуального Я» в ідентичності учасників експерименту було використано методику *«Особистісний диференціал» (ОД)*. Ця методика адаптована співробітниками психоневрологічного інституту ім. В.М. Бехтерева Є.Бажиним та А. Еткіндом. Базується вона на методі семантичного диференціалу, автором якого є Ч.Осгуд. Метою її використання в нашому дослідженні є визначення ступеня виразності соціально-психологічних властивостей (рис, якостей, здібностей) у власному «образі Я» досліджуваного. Таким чином, у процесі дослідної роботи методика *«Особистісний диференціал»* була використана нами для вивчення трьох основних соціальних ознак образу «сексуального Я» осіб юнацького віку: наскільки респонденти відрефлексовують, що вони наділені певними соціально бажаними властивостями, вольовими якостями та ознаками активності [67].

Емоційно-оцінний компонент.

Для дослідження особливостей емоційно-оцінних переживань, характерних для гомосексуалів юнацького віку нами був використаний *тест-опитувальник «Самооцінка» В.Століна*.

Тест побудований у відповідності до розробленої В. Століним ієрархічної моделі структури самооцінки. Опитувальник вимірює інтегральне відчуття «за» і «проти» власного «Я» (див. «Додаток Б»).

Фактор глобальної самооцінки інтерпретується як внутрішнє недиференційоване відчуття «за» і «проти» власного «Я», рівень *адекватності самооцінки*.

Для визначення рівня самоповаги опитаних юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією як об'єктів сексуальних стосунків нами був використаний *«Тест на визначення рівня самоповаги»*, автором якого є М.Розенберг. Модифікацію та апробацію для використання у країнах СНД він пройшов у дослідженнях Г.Прихожан [67].

Метою використання цієї методики було вивчити особливості ставлення осіб юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією до своєї сексуальності. Використовуючи вказану методику, ми дослідили рівень прийняття своєї сексуальної орієнтації, оскільки бажання змінити себе негативно впливає на образ сексуального Я, робить його стигматизованим; сексуальні особливості знецінюються, сприймаються як «неправильні», «негармонійні».

Поведінковий компонент.

Дослідження особливостей інтегрованості в соціальні процеси осіб із гомосексуальною орієнтацією юнацького віку проводилося на підставі методики «*Діагностика соціально-психологічної адаптації*» К. Роджерса і Р. Даймонда. В опитувальнику міститься висловлювання про людину, її стиль життя: переживання, думки, звички, особливості поведінки. Респондентам потрібно було співвіднести їх із власним способом життя (див. додаток Ж)[131].

Для дослідження особливостей соціалізації осіб юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією, а саме оцінку включеності респондентів до соціального простору, відчуття дотичності до спільноти значущих інших і здатність підтримувати близькі, довірливі стосунки було застосовано методику «*Діагностика рівня суб'єктивного відчуття самотності*» Д. Рассела і М. Фергюсона (див. «Додаток Г») [131].

Більш детальний аналіз процедури дослідження, а також результати, отримані в ході констатувального експерименту, відображені в наступних підрозділах нашої дисертаційної роботи.

2.2 Вивчення особливостей когнітивної складової психосексуального розвитку особистості юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією

Когнітивний компонент психосексуального розвитку особистості юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією презентується нами як *цілісність «Я-концепції» із конгруентною гомосексуальною ідентичністю.*

Суб'єктивно для людини особистість виступає як його «Я», образно-понятійна модель ставлення до себе, що конструюється суб'єктом в процесі його життєдіяльності. Саме наявність даної моделі забезпечує єдність і тотожність сприйняття ним власних особистісних властивостей незалежно від ситуацій їх прояву. Ситуативно це «Я» переживається і осмислюється як «Я»-образ, інтегрально – як «Я»-концепція, система уявлень про себе, що вбирає, перероблює, структурує множину окремих ситуативних «Я»-образів.

В кожному «Я»-образі є деякий стабільний фундамент, що переходить із ситуації в ситуацію, завдяки якому людина зберігає свою *ідентичність*, розглядає себе як деяку визначеність, що характеризується певним набором якостей. Роль цієї моделі виконує «Я»-концепція як відносно стійка система відносно впорядкованих знань і уявлень людини про саму себе.

Особливу роль у формуванні «Я»-концепції відіграє механізм *ідентифікації* (ототожнення себе з кимось або з чимось). Часто ідентифікація виступає як процес об'єднання людини себе з іншими чи певною групою на основі емоційного зв'язку, включення їх цінностей, зразків у свій внутрішній світ.

Найбільш напруженим у плані самопізнання, самодослідження, особистісного самовизначення є період підліткового і юнацького віку, коли проблема становлення «Я»-концепції максимально актуалізується. Особливе навантаження складають оціночні ситуації. Коли людина стає об'єктом зовнішнього оцінювання, доводиться знаходитись в ситуації актуалізації «Я»-концепції і перспективі її корекції [152].

Нами був використаний «*Особистісний опитувальник*» А.Джерсайлд, з метою аналізу якостей гомосексуалів юнацького віку, представлених у вигляді стійких внутрішніх емоційних станів, що формують «Я»-концепцію та впливають на стосунки з оточуючими.

Відсутність гармонійної «Я-концепції» часто виражається через відчуття власної непотрібності і безцільності. Такі люди відчувають свою

неприспосованість, деперсоналізацію, відчуженість через наявність розриву між «Я-реальним» і «Я-ідеальним».

Вивчення особливостей «Я-концепції» гомосексуалів юнацького віку відбувалось за допомогою таких шкал: 1) «Відсутність сенсу існування», 2) «Розходження між реальним і ідеальним Я»; 3) «Безнадійність».

Графічне зображення результатів представлено на рис. 2.1.



Рис. 2.1. Діаграма кількісних показників (%) гомосексуалів та гетеросексуалів за методикою А. Джерсайлд

Результати аналізу даних за методикою «*Особистісний опитувальник*» А.Джерсайлд вказують на наявність відмінностей між такими станами особистості гомосексуалів та гетеросексуалів:

1) Різні результати отримано при аналізі рівня вираженості показника «*Втрата сенсу існування*». Для гомосексуалів характерним є *високий рівень* (81,72%), а гетеросексуали набрали невелику кількість балів (16,71%) в межах високого рівня даного показника. Високий рівень показника «*Втрати сенсу існування*» виражає тенденцію втрати життєвих орієнтирів, відчуття розгубленості і внутрішньої пустоти, несформованість цілісності системи цінностей.

Результати *середнього рівня* вираженості показника «*Втрати сенсу*» у гомосексуалів та гетеросексуалів не мають особливих відмінностей: у гомосексуалів показник на рівні 10,36%, а у гетеросексуалів – 20,23%. Середній рівень розвитку свідчить про цілісність в системі цінностей, проте спостерігається наявність труднощів у реалізації поставлених цілей, що викликає ситуативне відчуття розгубленості.

Низький рівень «*Втрати сенсу*» отримала переважна більшість опитаних гетеросексуалів (63,06%), низький рівень вираженості цього показника є не характерним для гомосексуалів (7,92%). Низький рівень показника «*Втрати сенсу*» вказує на присутність відчуття повноти життя, цілісність у системі цінностей, чіткі життєві орієнтири, реалізованість.

Отже, аналіз даних за показником «*Втрати сенсу існування*» свідчить про те, що у гомосексуалів юнацького віку переважає високий рівень вираженості цього показника. Такі результати могли сформуватись через відчуття соціальної дезорієнтованості, відсутності позитивних зразків наслідування і ускладнений процес інтеграції «хороших внутрішніх об'єктів» (тобто образ значущих людей, що підтримують, заохочують, схвалюють і формують адекватну самооцінку і внутрішнє позитивне сприйняття себе, стають внутрішньою опорою). Через це труднощі у формуванні ціннісної системи і відчуття пустоти.

2) Різниця даних зафіксовано у рівні вираженості показника «Розходження між Я-реальним та Я-ідеальним». Для гомосексуалів характерним є *високий рівень* (78,11%), а гетеросексуали набрали невелику кількість балів в межах високого рівня (18,32%). Високий рівень даного показника свідчить про неприйняття себе, бажання змінитися, що супроводжується різкою критикою і осудом свого «Я»; високі стандарти оцінювання себе, зневіра у неможливості досягнути цього ідеалу.

Середній рівень показника «Розходження між Я-реальним та Я-ідеальним» набрали майже однакова кількість опитаних: гомосексуали 16,72% та гетеросексуали 16,71%. Середній рівень вираженості даного показника може означати періодичне невдоволення собою, бажання кардинально змінити себе, прагнення ідеалу.

Низький рівень «Розходження між Я-реальним та Я-ідеальним» отримала переважна кількість опитаних гетеросексуалів (64,97%) та невелика кількість гомосексуалів (5,17%). Низький рівень цього показника означає прийняття себе, вміння щиро порадіти своїм успіхам, наявність відчуття задоволеності собою, внутрішньої гармонії.

Отже, високий рівень показника «Розходження між Я-реальним та Я-ідеальним» притаманний гомосексуалам юнацького віку. Це може означати, що гомосексуали часто соромляться власної сексуальності, вважають її непрестижною і орієнтовані на гетеросексуальні стандарти поведінки, яку вважають еталоном, зразком для наслідування. Неможливість змінити себе викликає гостре невдоволення своїм «Я-реальне» і провокує неприйняття себе.

3) Відмінність результатів зафіксовано у рівні вираженості показника «Безнадійності». Для гомосексуалів характерним є *високий рівень* (61,71%), а гетеросексуали набрали невелику кількість балів в межах високого рівню показника (13,33%). Високий рівень «Безнадійності» означає наявність відчуття безпорадності, розгубленості, відчаю через неможливість знайти вирішення проблемної ситуації.

Середній рівень показника «Безнадійності» отримали гомосексуали (26,71%) та гетеросексуали (18,31%). Середній рівень даного показника вказує на періодичну втрату внутрішньої опори, розгубленість.

Низький рівень «Безнадійності» отримала переважна кількість опитаних гетеросексуалів (68,36%), низький рівень вираженості даного показника є не характерний для гомосексуалів (11,58%). Низький рівень даного показника свідчить про відчуття внутрішньої опори, рівноваги.

Отже, для гомосексуалів юнацького віку властивий високий рівень показника «Безнадійності». Це може означати, що часто вони не бачать варіанти вирішення своїх проблем і залишаються з відчуттям безпорадності і відчаю.

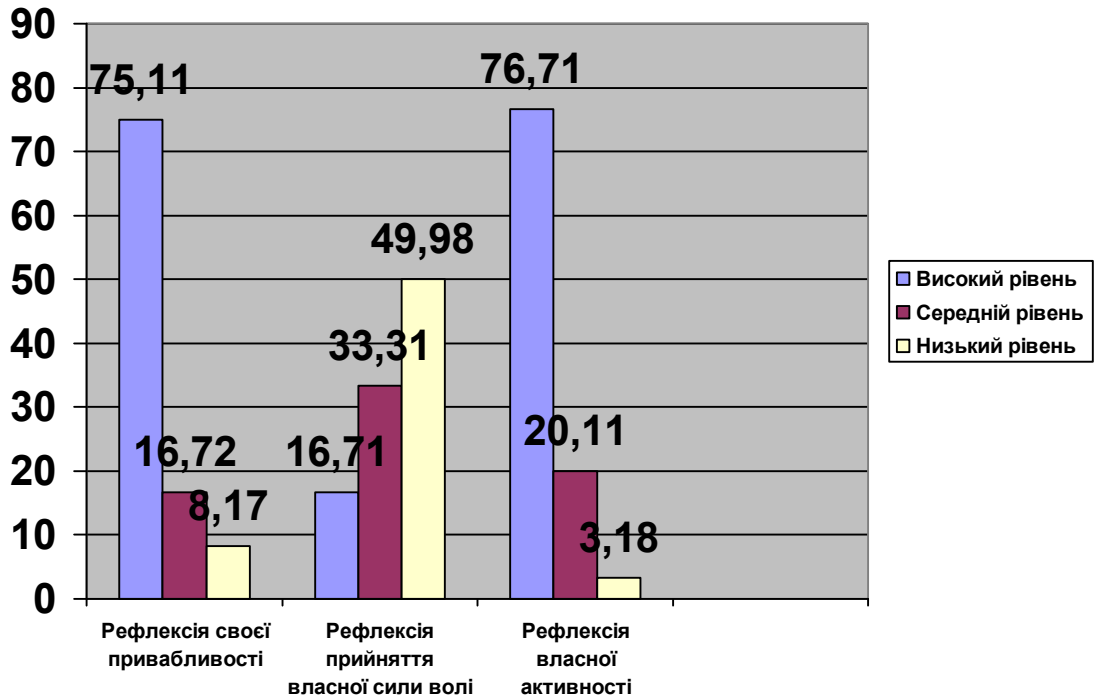
Як засвідчують отримані за допомогою методики «Особистісний опитувальник» А. Джерсайлд результати, для осіб із гомосексуальною орієнтацією юнацького віку характерними є проблеми у спілкуванні, очікування неприйняття з боку інших, відчуття відсутності достатньої близькості у стосунках з найближчим оточенням, песимістичне сприйняття майбутнього, незадоволення собою, знецінення своєї особистості.

Ми вважаємо, що подібна психологічна ситуація є наслідком відсутньої інтеграції сексуального Я в структуру особистості таких молодих людей, що формує стигматизовану «Я-концепцію» гомосексуалів. Така психологічна картина характерна для гомосексуалів юнацького віку, що не встигли завершити процес становлення гомосексуальної ідентичності.

Для вивчення уявлень про власні соціально-психологічні якості сексуального Я гомосексуалів юнацького віку ми використали методику «Особистісний диференціал» (адаптація методики в НДІ ім. В.Бехтерева, Є. Бажиним та А.Етніндром).

Ми дослідили співвідношення рівнів розвитку трьох видів рефлексії: своєї привабливості, прийняття власної сили волі та власної активності особами юнацького віку. Результати, отримані за допомогою використання означеної методики, відображено на рис. 2.2.

Гомосексуали



Гетеросексуали

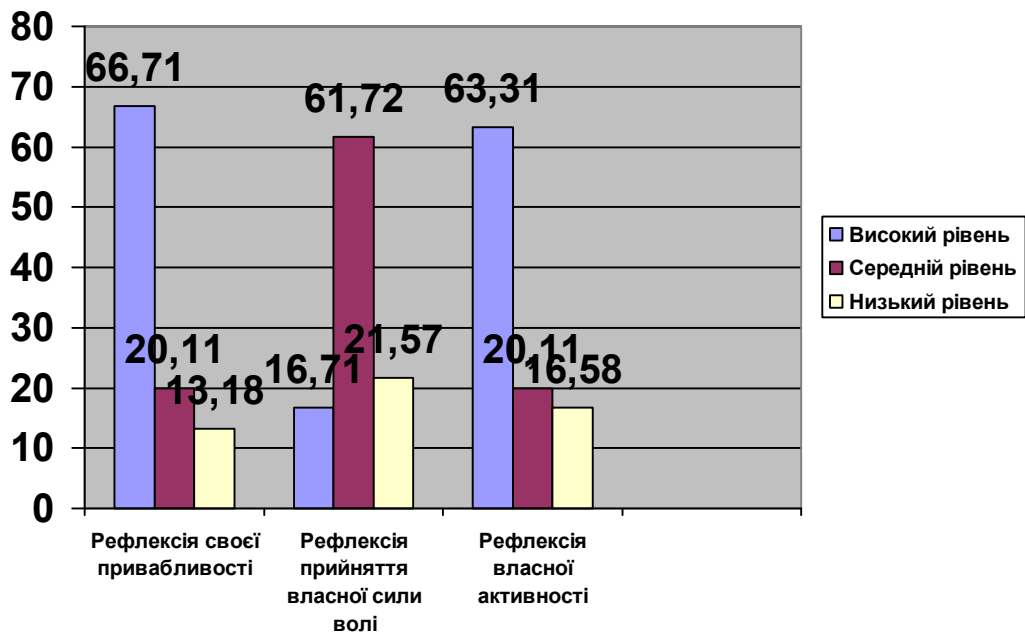


Рис 2.2. Діаграма кількісних показників (%) сформованості уявлень про соціально-психологічні властивості образу сексуального Я

Результати аналізу даних за методикою «Особистісний диференціал» вказують на наявність відмінностей між такими соціально-психологічними якостями сексуального Я гомосексуалів та гетеросексуалів юнацького віку:

1) Різні результати отримано за фактором «*Рефлексія своєї привабливості*». Як видно з рис. 2.2, високий рівень рефлексії власної привабливості мають 75,11 % гомосексуалів та 66,71% гетеросексуалів, середній рівень характерний для 16,72% гомосексуалів та 20,11% гетеросексуалів, низький рівень відзначається у 8,17% гомосексуалів та 13,18% гетеросексуалів. Такі показники досить високого рівня розвитку рефлексії власної привабливості свідчать про те, що для особистості юнацького віку притаманна значущість оцінки їх сексуальності з боку референтної групи, особливо це характерно для гомосексуалів. Причина такої залежності може критися в тому, що для молоді властиво проводити значну частину вільного часу в юнацькому віці разом зі своїми ровесниками і в міжособистісних контактах намагатися активно позиціонувати себе сексуально привабливими для інших.

Більший відсоток результатів за фактором рефлексії своєї привабливості у гомосексуалів пояснюється, як ми вже зазначали раніше, наявністю тенденції до надмірного підкреслення значущості зовнішньої привабливості, що характерно для субкультури гомосексуалів. Це робить їх вразливими перед переживаннями щодо незадоволеністю своєю зовнішністю і може призводити до різноманітних проблем, наприклад пов'язаних із порушенням харчування (анорексії, булемії).

2) Досліджуючи уявлення про соціально-психологічні якості сексуального Я особистості гомосексуалів та гетеросексуалів юнацького віку, нами було також вивчено особливості *рефлексії власної сили волі*. Як видно з табл. 2.2, високий рівень розвитку за цим фактором зафіксований на позначці 16,71 % як у гомосексуалів так і в гетеросексуалів. Це свідчить про те, що невелика кількість респондентів юнацького віку незалежно від сексуальної орієнтації уявляють себе впевненими у собі сексуальними партнерами. Високий рівень цього фактора вказує на сформований образ сексуального Я,

вміння розраховувати на власні сили в проблемних інтимно-еротичних ситуаціях.

Таблиця 2.2

Кількісні показники рефлексії гомосексуалами та гетеросексуалами власної сили волі у юнацькому віці

n=120

Досліджувані	Рівень розвитку рефлексії власної сили волі					
	Високий		Середній		Низький	
	Абс. к-ть	%	Абс. к-ть	%	Абс. к-ть	%
Гомосексуали (n=60)	10	16,71	20 *	33,31 *	30 *	49,98 *
Гетеросексуали (n=60)	10	16,71	37 *	61,72*	13 *	21,57 *

Примітка: * - різниця статистично достовірна за різниця за ϕ^* -критерієм Фішера на рівні 0,05.

Середній рівень розвитку за описуваним фактором мають 33,31% гомосексуалів та 61,72 % гетеросексуалів. Низький рівень отримали 49,98% гомосексуалів та 21,57% гетеросексуалів. Низький рівень рефлексії власної сили волі означає, що досить велика кількість гомосексуалів юнацького віку усвідомлює, що власна сексуальна активність в них є з недостатнім самоконтролем, неспроможністю триматися обраної стратегії поведінки та залежністю від зовнішніх обставин. Такі дані можуть вказувати на пасивність у подальшому сексуальному виборі та зниження рівня задоволеності сексуальними стосунками [67].

3) Ще один фактор, який ми дослідили - це «*Рефлексія власної сексуальної активності*», результати зображено у табл. 2.3.

Високий рівень показника отримали 76,71% гомосексуалів та 63,31% гетеросексуалів. Це означає, що велика кількість гомосексуалів юнацького віку націлені на активне екпериментування із своєю сексуальністю через включення у всі можливі взаємозв'язки.

Таблиця 2.3

Кількісні показники рефлексії гомосексуалами та гетеросексуалами власної сексуальної активності у юнацькому віці
n=120

Досліджувані	Рівень розвитку рефлексії власної сексуальної активності					
	Високий		Середній		Низький	
	Абс. к-ть	%	Абс. к-ть	%	Абс. к-ть	%
Гомосексуали (n=60)	46	76,71	12	20,11	2 *	3,18 *
Гетеросексуали (n=60)	38	63,31	12	20,11	10 *	16,58 *

Примітка: * - різниця статистично достовірна за різниця за ϕ^* -критерієм Фішера на рівні 0,05.

Ці результати вказують на надмірну сексуалізацію стосунків у гомосексуалів, які вибудовуються швидше на тілесній близькості, ніж на емоційній; низьку самоповагу і, як наслідок, відсутність відчуття, що можна подобатись комусь не лише як сексуальний партнер; описану раніше тенденцію до проміскуїтету (невпорядкованих сексуальних зв'язків з багатьма партнерами). Середній рівень прояву рефлексії власної активності виявлений у 20,11% вибірки як гомосексуалів так і гетеросексуалів, що свідчить про схильність уявляти себе в ролі активного партнера лише в інтимних ситуаціях, де мають місце лише відверті стосунки. Низький рівень показника отримали 3,18% опитаних гомосексуалів та 16,58% гетеросексуалів. Низький рівень показника рефлексії власної сексуальної активності означає наявність у сексуальному Я більше таких рис, які характеризують їх пасивність.

Проаналізувавши результати дослідження якісних показників за когнітивним компонентом психосоціального розвитку особистості гомосексуалів юнацького віку, зокрема системи ознак *конгруентності ідентичності*, можна прийти до висновку, що для опитаних гомосексуалів характерна відсутність гармонійної «Я-концепції». Це виражається у

високому рівні таких показників як «Втрата сенсу існування» (81,72%), «Розходження між реальним і ідеальним Я» (78,11%) та «Безнадійність» (61,71%).

Такі ж результати ми отримали при безпосередньому опитуванні гомосексуалів (15 респондентів): високий рівень показників «Втрата сенсу існування» (79,71%), «Розходження між реальним і ідеальним Я» (77,81%) та «Безнадійність» (63,72%).

Ми вважаємо, що подібні результати психологічного дослідження є наслідком відсутньої інтеграції сексуального Я в структуру особистості гомосексуалів, що формує у них стигматизовану «Я-концепцію». Така психологічна ситуація характерна для гомосексуалів юнацького віку, що не встигли завершити *процес становлення гомосексуальної ідентичності*.

Також ми дослідили соціально-психологічні якості сексуального Я гомосексуалів юнацького віку і виявили такі особливості: високий рівень рефлексії своєї привабливості (75,11%), низький рівень рефлексії прийняття власної сили волі (49,98%) та високий рівень рефлексії власної сексуальної активності (76,71%). При безпосередньому опитуванні гомосексуалів (15 респондентів) отримали схожі результати: високий рівень рефлексії своєї привабливості (76,71%), низький рівень рефлексії прийняття власної сили волі (47,82%) та високий рівень рефлексії власної сексуальної активності (77,75%).

Це означає, що для субкультури гомосексуалів юнацького віку характерна тенденція до надмірного підкреслення значущості зовнішньої привабливості; недостатній самоконтроль у сексуальній поведінці, неспроможність триматися обраної стратегії поведінки та залежність від зовнішніх обставин; тенденція до проміскуїтету, що виражається у непорядкованих сексуальних зв'язках з багатьма партнерами без емоційної включеності, часто через низьку самоповагу і відсутність відчуття, що можна подібатись комусь не лише як сексуальний партнер).

2.3. Специфіка емоційної-оцінної складової психосексуального розвитку гомосексуалів юнацького віку

Одним із важливих критеріїв успішного проходження етапів психосоціального розвитку і завершення процесу становлення гомосексуальної ідентичності – *адекватність самооцінки*.

Ступінь співпадіння досліджуваної нами вище «Я-концепції» з ідеальним образом себе впливає на одні з найважливіших, базових характеристик особистості – її самооцінку. Під самооцінкою розуміється оцінка особистості самої себе, своїх якостей, можливостей, положення серед інших людей і їх ставлення до себе. Рівень самооцінки чинить суттєвий вплив на психологічне благополуччя особистості.

В свідомості особистості самооцінка не виникає як самостійне, незалежне утворення. Вона завжди вплетена в контекст загальної оціночної діяльності, що реалізується людиною і в першу чергу – оцінки ним оточуючих. Включаючись з ними у сумісну діяльність, спілкуючись, людина виявляє важливі для себе орієнтири, співвідносить з ними свою поведінку, відчуває те, що очікують від нього оточуючі, як вони реагують на його слова і дії, вчиться орієнтуватись на їх вимоги, почуття, співставляє те, що знаходить в собі і у власній поведінці з результатами спостереження і оцінкою інших людей. На основі подібних порівнянь формується відповідне ставлення до себе, наповнюється конкретними фактами і їх оцінкою зміст «Я»-концепції.

Одночасно людина не лише фіксує події, але і визначає, наскільки те, що відбувається співпадає з її потребами, очікуваннями, прогнозами, уявленнями. Порівняння себе, своєї поведінки, реакцій, які вона викликає у оточуючих, включає ще і наявність певного еталону, «яким це повинно бути». І у відповідності зі ступенем співпадіння реальності з цим еталоном або задовольняється результатами порівняння, або відчуває невдоволення.

Та чи інша самооцінка не може однозначно розглядатись як «хороша» чи «погана». Поряд з тим комфортом, який привносить у самосприйняття

висока самооцінка, може викликати в особистості відчуття самодостатності, завершеності індивідуального розвитку, а також опір об'єктивно необхідним змінам. І водночас низька самооцінка, що безумовно наносить суттєвий дискомфорт, може створювати умови для подальшого особистісного розвитку. Хоча також вона може викликати відчуття відсутності сенсу щось робити, пасивність.

Крім того, необхідно враховувати ще ряд важливих моментів у формуванні і реалізації самооцінки.

1. Мати інформацію про еталон, з яким порівнює себе людина. Якщо цей ідеал має явно гіпертрофований чи нереальний характер, то в порівнянні з ним самооцінка завжди буде низькою.
2. Порівняння треба вести по реально однорідним критеріям. Так, якщо еталонна модель поведінки включає в себе якості, які не представлені у структурі життєвого досвіду даної людини, то не має сенсу співставляти себе з нею.
3. Локальні невідповідності з еталоном не повинні проектуватись на самооцінку в цілому. Часткові розходження повинні і усвідомлюватись як часткові, не нашаровуючись на загальне самосприйняття.

Неадекватно низька самооцінка може призводити до того, що людина або шукає нову групу, в якій її будуть цінувати вище, або знижує рівень своїх домагань і соціальну активність, потребу у міжособистісних контактах, застосовує різноманітні і часто неадекватні прийоми зниження внутрішнього дискомфорту. Наприклад, відмовляння від еталону, його знецінення, часткової чи повної редуції. Або випрацьовується новий еталон, в який вводяться якості соціально несхвальні, але наявні у даної людини (наприклад, вводиться культ фізичної сили в групі, де до цього цінувались знання).

Тому для характеристики самооцінки особистості недостатньо тільки знати, як вона оцінює себе сама і який оціночний еталон. Треба ще з'ясувати,

наскільки адекватно особистість орієнтується у тому, як її оцінюють інші люди (певна соціальна група), тобто яка її очікувана оцінка.

З метою виявлення особливостей самооцінки гомосексуалів юнацького віку нами був використаний тест-опитувальник «Самооцінка» В.Столїна. Дана методика вимірює фактор глобальної самооцінки і інтерпретується як внутрішнє недиференційоване відчуття «за» або «проти» власного «Я».

Графічне зображення результатів представлено на рис. 2.3.

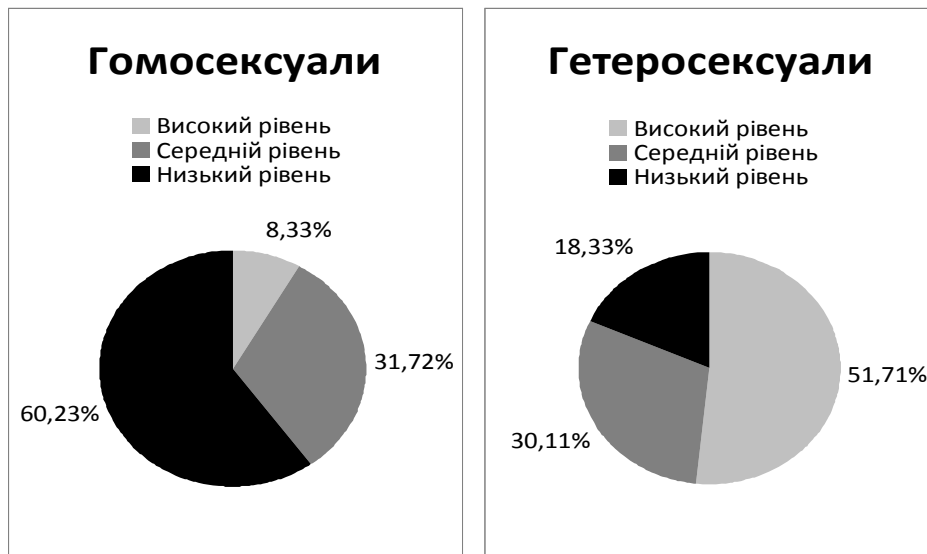


Рис. 2.3. Діаграма кількісних показників (%) рівнів самооцінки

Результати методики вказують на те, що 8,33% юнаків із гомосексуальною орієнтацією і 51,71% їх однолітків-гетеросексуалів мають високий рівень самооцінки. Це означає, що респондентам із високим рівнем означеного показника властиве почуття впевненості в собі, у правильності своїх вчинків, доброзичливості оточуючих, подоланні життєвих труднощів, відчуття задоволеності собою і очікування сприятливих життєвих перспектив.

Середній рівень самооцінки отримали – 31,72% гомосексуалів, та 30,11% гетеросексуалів. Респонденти із середнім рівнем самооцінки іноді сумніваються в собі, критикують свої вчинки і орієнтуються на оцінки їх дій оточуючими, маючи періодичні труднощі в сприйнятті свого «Я» цілісно.

В процесі діагностики самооцінки виявлено низький рівень означеного показника у 60,23% гомосексуалів та у 18,33% гетеросексуалів. Низька

самооцінка робить особистість невпевненою, залежною, такою, що потребує опіки і покровительства, у зовнішніх схваленнях, супроводжується внутрішнім дискомфортом.

Отже, для опитаних гомосексуалів юнацького віку характерна низька самооцінка. Це підтвердило також наше дослідження респондентів (15 гомосексуалів) при безпосередньому опитуванні, в яких низький рівень самооцінки - 62,3%. Це означає, що в цілому вони схильні негативно ставитись до себе, бути собою незадоволеними. Це може провокувати саморуйнівну поведінку (алкоголізм, наркоманію, незахищені статеві контакти і т.д.), депресію та проблеми в спілкуванні. Неадекватно низька самооцінка сприяє формуванню у людини відчуття невпевненості в собі, постійної загрози, що іде від оточуючих. Вона стримує свою активність, так як постійно боїться, що її не зрозуміють, відштовхнуть, не реалізує всіх своїх можливостей, соромиться проявити ініціативу. Їй властиві постійні самозвинувачення у свою адресу, напади самоприпинення.

Респондентам із низькою самооцінкою характерна тенденція відмовлятися визнати більш високу, ніж власну, оцінку своїх якостей оточуючими, вважаючи, що на справді вони не такі, якими їх вважають. Більш того, сприятлива оцінка оточуючих може провокувати у них додаткові причини для переживань. Наприклад, вони будуть підозрювати, що їх просто шкодують і тому хочуть заспокоїти. Або будуть хвилюватись, як би від них не стали вимагати виконання нереальних очікувань. Люди з низькою самооцінкою більш орієнтовані фіксувати власні невдачі, ніж досягнення, вважають позитивні результати випадковими, а неуспіх фатально визначеним.

Крім того методика містить ряд додаткових шкал, які дозволяють детальніше вивчити особливості самооцінки респондентів. Серед означених шкал: 1) шкала самоповаги, 2) шкала симпатії до себе, 3) шкала очікування ставлення інших і 4) шкала цікавості до себе.

Результати аналізу даних за шкалою самоповаги зображено на рис. 2.4.



Рис. 2.4. Діаграма кількісних показників (%) рівнів самооцінки за шкалою самоповаги

Порівняння показників високого рівня самоповаги у гомосексуалів та гетеросексуалів засвідчує, що результати такого рівня притаманні 15,31% гомосексуалам і 60,11% гетеросексуалам. Для цієї групи респондентів властива емоційна і змістовна віра в свої сили, здібності, енергію, самостійність, висока оцінка своєї можливості контролювати власне життя, бути послідовним, розуміти самого себе.

В процесі аналізу самоповаги особистості респондентів виявлено середній її рівень у 33,14% гомосексуалів та 28,23% гетеросексуалів юнацького віку. Це вказує на те, що означені респонденти періодично сумніваються у своїх можливостях і здібностях, інколи мають тривожні очікування невдач через переконання у недостатніх силах контролювати власне життя.

Низький рівень самоповаги був виявлений у 51,55% гомосексуалів та 11,66% гетеросексуалів. Юнакам із заниженим рівнем самоповаги властива зневіра у власних силах, очікування невдач, внутрішня критика свого «Я», сумніви у своїй самостійності.

Отже, в опитаних гомосексуалів юнацького віку переважає низький рівень самоповаги. Це свідчить про, неприйняття своїх особливостей

опитаними і їх бажання бути кимось іншим, наслідувати чужі моделі поведінки, через зневажання власної індивідуальності.

Результати аналізу даних за шкалою симпатії до себе зображено на рис. 2.5.



Рис. 2.5. Діаграма кількісних показників (%) рівнів самооцінки за шкалою симпатії до себе

Порівняємо результати за шкалою симпатії до себе. Високі показники отримали 14,12% гомосексуалів та 70,11% гетеросексуалів. Високий рівень означеного показника вказує на те, що опитані схвалюють своє «Я» і підтримують себе у складних життєвих ситуаціях.

Опитані гомосексуали отримали 28,33% середнього рівню симпатії до себе, а їх ровесники-гетеросексуали набрали 18,12% середнього рівню за означеною шкалою. Це свідчить про періодичні сумніви в собі і критику в складних ситуація, замість внутрішньої підтримки.

Низький рівень за шкалою симпатії до себе отримали 57,55% гомосексуалів та 11,77% гетеросексуалів. Такі результати означають, що респонденти бачать в собі переважно недоліки, мають низьку самооцінку, схильні до самозвинувачення, також це свідчить про такі емоційні реакції, як роздратування, презирство, глузування, засудження себе («так тобі і треба»).

Отже, для гомосексуалів юнацького віку характерний низький рівень симпатії до себе, що виражається у систематичній критиці себе і притезіях замість підтримки і віри у свої сили.

Результати аналізу даних за шкалою очікування позитивного ставлення від інших зображено на рис. 2.6.

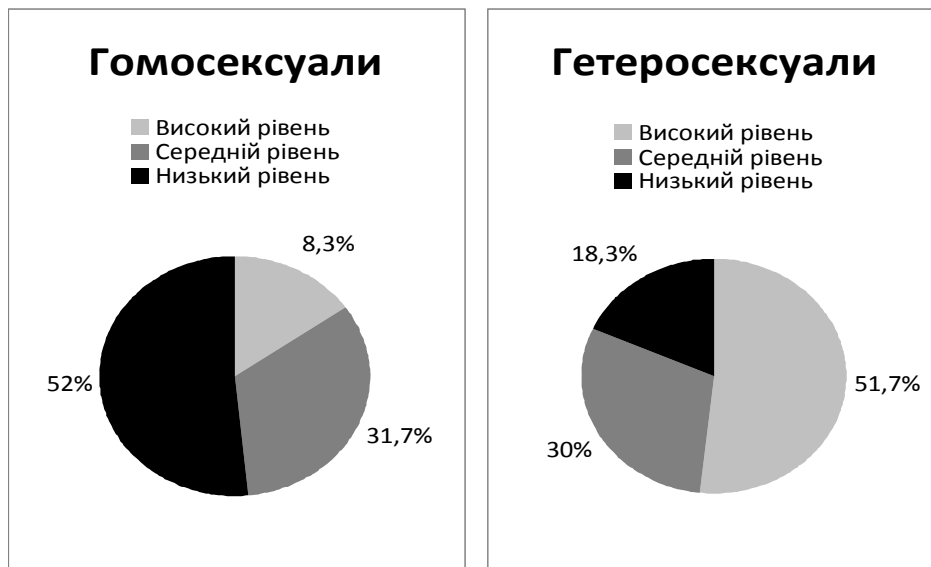


Рис. 2.6. Діаграма кількісних показників (%) рівнів самооцінки за шкалою очікування позитивного ставлення до себе

Гомосексуали набрали невелику кількість балів (8,33%) в межах високого рівню очікування позитивного ставлення до себе, тоді як гетеросексуали отримали 67,11% високого рівню означеного показника. Це свідчить про те, що ці респонденти очікують доброзичливих реакцій на їх поведінку і схвалення їх цілісно як особистість.

Середній рівень показника очікування позитивного ставлення до себе отримали 14,14% гомосексуалів та 28,12% гетеросексуалів. Такі результати вказують на тенденцію періодичних сумнівів у хорошому ставленні оточення і настороженість у стосунках.

Результати низького рівня очікування позитивного ставлення до себе отримали 77,53% гомосексуалів та 4,77% гетеросексуалів. Це вказує на постійне очікування антипатичного ставлення до себе респондентами, які

цього чекають як від сторонніх чи малознайомих людей, так і від небагатьох близьких, ставлення яких для них важливе.

Отже, аналіз даних за показником очікування позитивного ставлення до себе свідчить про те, що у гомосексуалів юнацького віку переважає низький рівень вираженості цього показника. Це свідчить про те, що від інших гомосексуали чекають заперечення їх внутрішніх позитивних якостей, антипатії до своєї особистості. При цьому вони ніби погоджуються з цією антипатією і це виявляється в тому, що і себе вони критикують і зневажають.

Результати аналізу даних за шкалою цікавості до себе зображено на рис. 2.7.

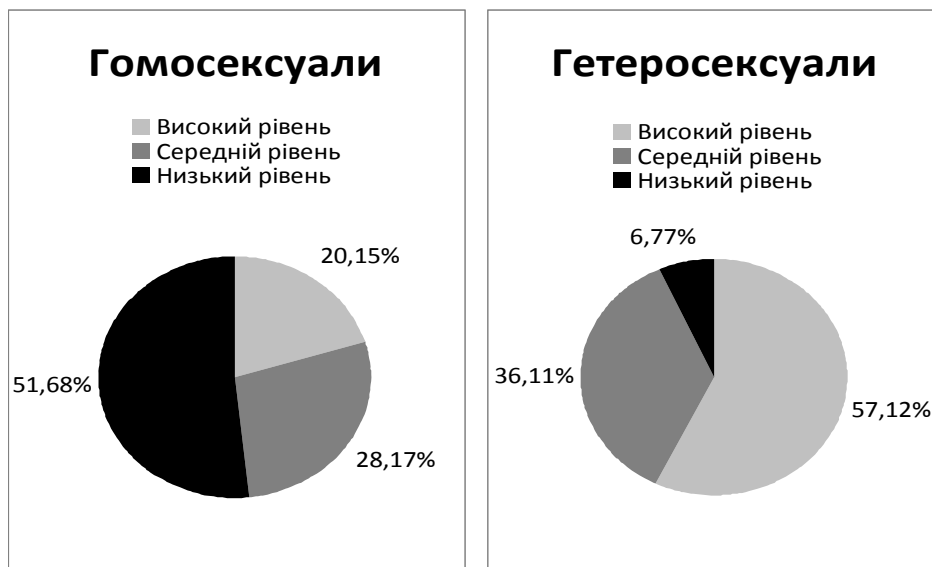


Рис. 2.7. Діаграма кількісних показників (%) рівнів самооцінки за шкалою цікавості до себе

Порівняння показників високого рівня цікавості до себе у гомосексуалів та гетеросексуалів засвідчує, що результати такого рівня притаманні 20,15% гомосексуалам і 57,12% гетеросексуалам. Для цієї групи респондентів властива цікавість до власних думок і почуттів, готовність спілкуватись з собою «на рівних», впевненість у своїй цікавості для інших.

У процесі аналізу цікавості до себе виявлено середній її рівень у 28,17% гомосексуалів та 36,11% гетеросексуалів юнацького віку. Це вказує на те, що

означені респонденти лише частково вважають себе цікавими людьми для себе і для інших.

Низький рівень цікавості до себе був виявлений у 51,68% гомосексуалів та 6,77% гетеросексуалів. Юнакам із заниженим рівнем цікавості до себе властиве гостре знецінення власних думок і почуттів, внутрішнє приниження себе, впевненість у тому, що вони нікому нецікаві.

Отже, для гомосексуалів юнацького віку характерний низький рівень цікавості до себе, що виражається в переконанні своєї мізерності, нікчемності і осуду своїх думок, емоцій і вчинків.

Такі ж результати ми отримали при безпосередньому опитуванні гомосексуалів (15 респондентів): низький рівень показників «Самооцінки» (52,57%), «Самоповаги» (56,78%), «Симпатії до себе» (57,21%) та «Очікування позитивного ставлення інших» (76,78%) та «Цікавість до себе» (52,13%). Це свідчить про те, що проблеми самооцінки характерні для гомосексуалів юнацького віку і можуть негативно впливати на їх психосоціальний розвиток.

З метою вивчення ставлення респондентів до власної сексуальності ми використали «Тест на визначення рівня самоповаги» М.Розенберга в модифікації А.Прихожан [67]. Методика визначає оцінку індивідом власної здатності, значущості та успішності у сексуальних ролях та ціннісному ставленні до себе, адекватність самооцінки. Чим більше інтегрованим є сексуальне Я, тим гармонічнішою є особистість в цілому.

Результати представлено на табл. 2.4

Порівняння показників високого рівня самоповаги у гомосексуалів та гетеросексуалів засвідчує, що результати такого рівня притаманні 59,11% гетеросексуалам і лише 10,11% гомосексуалів. Для цієї групи респондентів властива тенденція самостійно робити вибір та знижена властивість підпадати під вплив з боку значущих інших.

Таблиця 2.4

**Кількісні показники самоповаги гомосексуалів та гетеросексуалів
у юнацькому віці**

n=120

Досліджувані	Рівень самоповаги особистості як сексуального об'єкту					
	Високий		Середній		Низький	
	Абс. к-ть	%	Абс. к-ть	%	Абс. к-ть	%
Гомосексуали (n=60)	6 *	10,11 *	7 *	12,11 *	47 *	77,78 *
Гетеросексуали (n=60)	35 *	59,11 *	17 *	28,11 *	8 *	12,78 *

Примітка: * - різниця статистично достовірна за різниця за ϕ^* -критерієм Фішера на рівні 0,05.

Високий рівень самоповаги як до об'єкта сексуальної взаємодії свідчить про те, що їм не властиве сліпе наслідування чужих моделей сексуальної поведінки. При цьому констатовано, що вони залишаються дружньо налаштованими до оточуючих, є відкритими до нової інформації та з легкістю ідуть на обговорення теми сексуальності [67].

В процесі діагностики рівня самоповаги особистості як об'єкта сексуальної взаємодії виявлено середній її рівень у 12,11% гомосексуалів та 28,11% гетеросексуалів юнацького віку.

Респондентам, що отримали подібні результати вдається віднайти в собі та реалізувати у власній діяльності мотив самоповаги як об'єкта сексуальності, точніше, це потреба максимізувати переживання позитивних та мінімізувати негативні установки щодо своєї інтимно-сексуальної сфери. Характерним є розвиток свого потенціалу через подолання можливих фізичних та психологічних недоліків та включення у сексуальні взаємодії за власними вибором[67].

Низький рівень показника сексуальності був виявлений у 77,78% гомосексуалів та 12,78% гетеросексуалів. Також низький рівень показника сексуальності був виявлений у 76,91% гомосексуалів при безпосередньому

опитуванні 15 респондентів. Юнакам із заниженим рівнем самоповаги притаманна нестійкість суджень про себе. Низька самоповага провокує в молодій людині появу відчуття неповноцінності, ущербності та недостойності в процесі сексуальної активності. Вони більше за інших схильні «закриватись» від оточуючих, тримати дистанцію. Такі індивіди можуть на показ позиціонувати себе в ролі досвідчених сексуальних партнерів, щоб приховати прогалини у власних сексуальних уявленнях. З іншого боку, за умови низької самооцінки, викривленого самоприйняття та комунікативних труднощів, вони прагнуть уникати соціальної активності. Для респондентів з низьким рівнем самоповаги характерне переважання самопринижуючих суджень про себе. Такі юнаки через відсутність інтегрованості сексуальних уявлень не проходять відповідних стадій сексуальної ідентифікації та значно менше включаються в сексуальні взаємини[67].

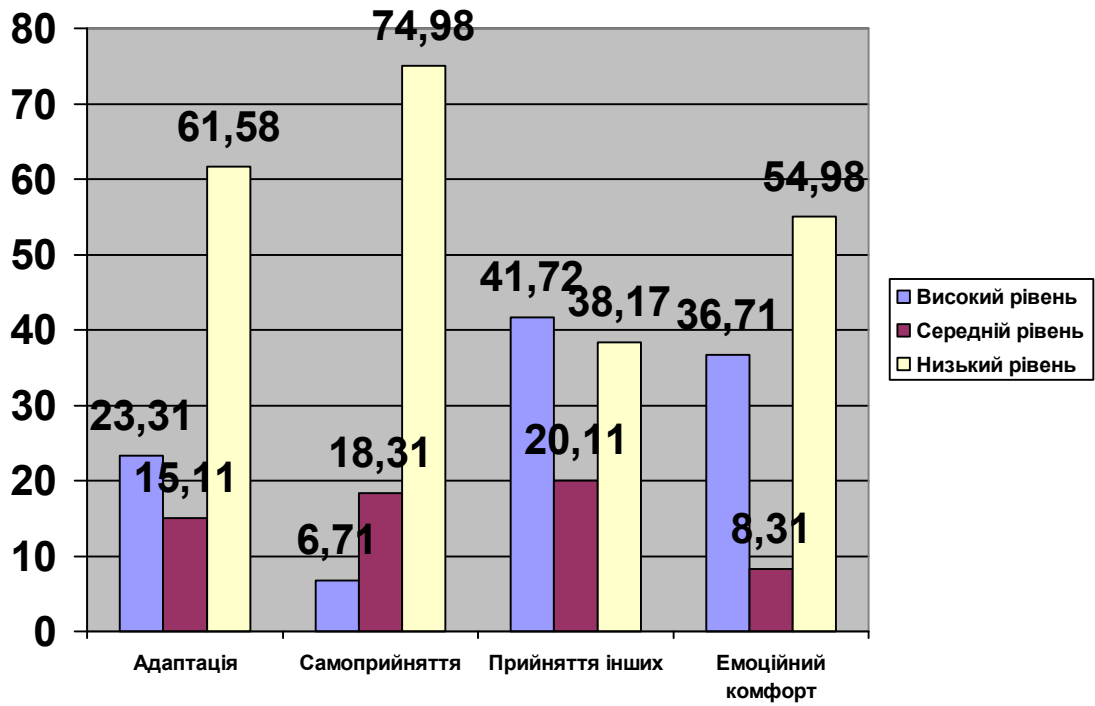
Отже, для гомосексуалів юнацького віку характерний низький рівень самооцінки та самоповаги як сексуального об'єкту. Це виражається у низькій оцінці індивіда власної здатності, значущості та успішності у сексуальних ролях та ціннісному ставленні до себе. Ми вважаємо такі результати наслідком проблем інтеграції сексуального Я в особистість опитаних представників гомосексуальної орієнтації.

2.4. Вивчення особливостей поведінкової складової психосексуального розвитку особистості юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією

З метою дослідження соціальної адаптованості молоді із гомосексуальною орієнтацією нами була застосована методика *«Діагностика соціально-психологічної адаптації»* К.Роджерса і Р. Даймонда.

Графічне зображення результатів за нею представлено на рис. 2.8.

Гомосексуали



Гетеросексуали

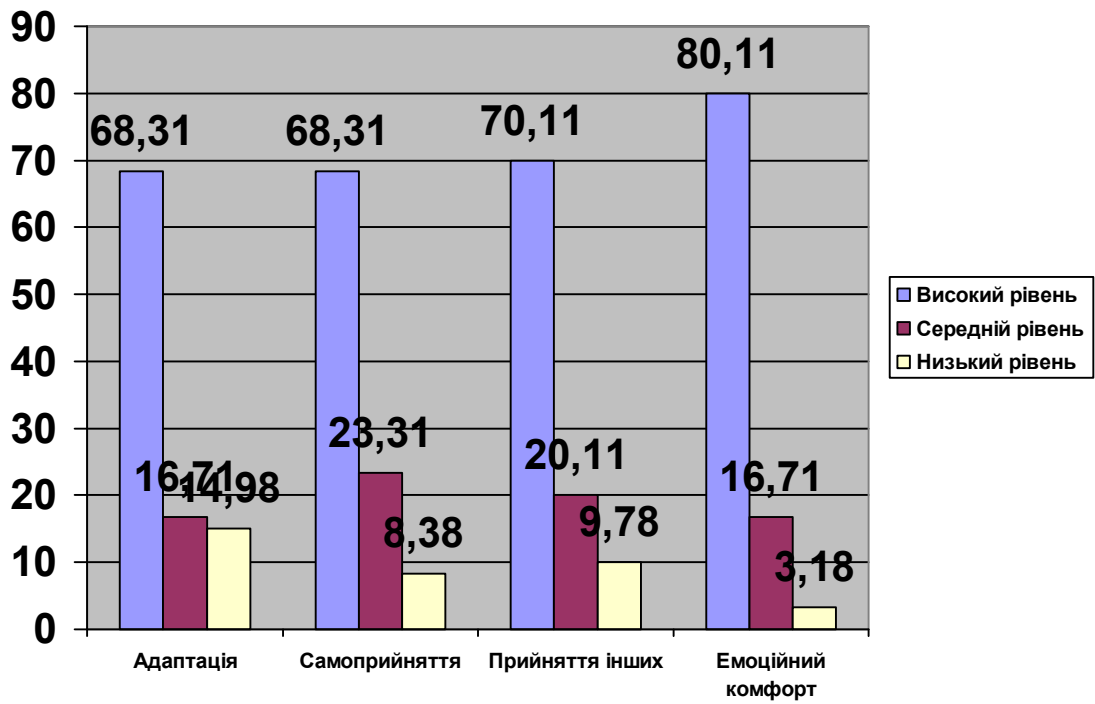


Рис.2.8 Діаграма кількісних показників (%) соціально-психологічної адаптації представників гомосексуальної та гетеросексуальної орієнтації юнацького віку

Як впливає з діаграми 2.8, представники гомосексуальної орієнтації засвідчили високий рівень адаптації лише у 23,31% респондентів, натомість гетеросексуали за цією шкалою набрали 68,31%. *Високий рівень* показника «Адаптації» свідчить про розвинену здатність пристосовуватись до соціальних умов, що змінюються.

Середній рівень адаптації отримали гомосексуали юнацького віку – 15,11%, гетеросексуали – 16,71%. *Середній рівень* показника «Адаптації» означає періодичні складнощі у пристосуванні до змін у соціальній сфері.

Низький рівень адаптації спостерігається у 61,58% гомосексуалів і 14,98% гетеросексуалів. *Низький рівень* показника «Адаптації» вказує на нерозвинену здатність пристосовуватись до змін соціального середовища.

Отже, у гомосексуалів юнацького віку переважає низький рівень показника «Адаптації» (61,58%). Також низький рівень означеного показника був виявлений у 60,92% гомосексуалів при безпосередньому опитуванні 15 респондентів. Це свідчить про наявність труднощів в соціальній взаємодії, проблеми знаходження свого місця у соціальній системі, неможливість вести повноцінне життя часто через невідповідність своєї поведінки соціальним очікуванням.

Порівняємо результати за шкалою «*Самоприйняття*». Високі показники засвідчено у 6,71% юнаків із гомосексуальною орієнтацією і 68,31% - гетеросексуальною. *Високий рівень* показника «Самоприйняття» означає прийняття себе, повагу до якостей свого «Я», внутрішню гармонію. 18,31% гомосексуалів та 23,31% гетеросексуалів мають середні показники самоприйняття. *Середній рівень* показника «Самоприйняття» свідчить про періодичне знецінення якостей свого «Я», критику власної особистості. Низький рівень показника «Самоприйняття» отримали 74,98% гомосексуалів і 8,38% гетеросексуалів. *Низький рівень* показника «Самоприйняття» означає відсутність поваги до свого «Я», неприйняття себе, високий рівень самокритики.

Отже, для гомосексуалів юнацького віку характерний низький рівень показника «Самоприйняття» (74,98%). Також низький рівень означеного показника був виявлений у 76,92% гомосексуалів при безпосередньому опитуванні 15 респондентів. Це підкреслює тенденцію таких молодих людей займатися самозвинуваченням, бачити в собі більше недоліків, ніж позитивних рис, прагнути бути зовсім іншими, домінування низької самооцінки.

Високий рівень показника «Прийняття інших» виявлений у 41,72% осіб гомосексуальної орієнтації і 70,11% гетеросексуалів. *Високий рівень* даного показника означає наявність поваги до прояву особистості інших людей, відсутність прагнення переробляти оточуючих під свої стандарти.

Середній рівень показника «Прийняття інших» отримали 20,11% гомосексуалів і така ж кількість гетеросексуалів юнацького віку. *Середній рівень* цього показника вказує на періодичні труднощі у сприйнятті особовостей інших, бажання переробити характер оточуючих.

Низький рівень показника «Прийняття інших» отримали 38,31% осіб із гомосексуальною орієнтацією і 9,78% гетеросексуалів. *Низький рівень* даного показника означає критичне ставлення до прояву особливостей характеру інших людей, бажання змінювати оточуючих під свої стандарти.

Отже, в опитаних гомосексуалів юнацького віку переважає високий рівень показника «Прийняття інших». Це може означати бажання ставитись до інших з розумінням і очікувати толерантне ставлення у відповідь.

Шкала «Емоційний комфорт» виявила такий відсотковий розподіл показників. Високі бали отримали 36,71% гомосексуалів і 80,11% гетеросексуалів. *Високий рівень* показника «Емоційний комфорт» вказує на стан максимального емоційного задоволення.

Середній рівень даного показника отримали 8,31% гомосексуалів і 16,71% гетеросексуалів. *Середній рівень* показника «Емоційного комфорту» вказує на періодичні труднощі у досягненні реалізації емоційних потреб.

Низький рівень цього показника отримали 54,98% гомосексуалів і 3,18% гетеросексуалів юнацького віку. *Низький рівень* показника «Емоційного комфорту» означає відсутність задоволеності; наявність факторів, що заважають досягнути реалізацію своїх емоційних потреб.

Отже, переважна більшість гомосексуалів юнацького віку отримали низький рівень «Емоційного комфорту» (54,98%). Також низький рівень означеного показника був виявлений у 56,91% гомосексуалів при безпосередньому опитуванні 15 респондентів. Це вказує на наявність перешкод у досягненні внутрішньої гармонії, факторів, що створюють внутрішню напругу, сприймаються як проблеми, з якої важко знайти вихід.

Підсумовуючи отримані результати, бачимо, що для представників гомосексуальної орієнтації властивою є схильність до низького рівня соціальної адаптації, низький рівень самоприйняття і схильність до низького рівню емоційного комфорту.

З метою дослідження особливостей соціалізованості, тобто включеності у соціальні зв'язки гомосексуалів юнацького віку нами була застосована методика «Діагностика рівня суб'єктивного відчуття самотності» Д.Рассела і М. Фергюсона. Графічне зображення отриманих результатів представлено на рис. 2.9.



Рис. 2.9. Діаграма кількісних показників (%) рівня суб'єктивного відчуття самотності

Відмінність результатів спостерігається у рівні вираженості показника «Суб'єктивного відчуття самотності».

Високий рівень притаманний для гомосексуалів (80,03%), лише невелика кількість результатів опитаних гетеросексуалів відповідають високому рівню цього показника (17,01%). Високий рівень показника «Суб'єктивного відчуття самотності» вказує на бажання гомосексуалів юнацького віку відгородитися від оточуючих людей, відсутність підтримки і розуміння з боку оточуючих, страх сказати про свої справжні потреби і невміння реалізувати їх у взаєминах, відчуття ізольованості від інших.

Значущих відмінностей у результатах дослідження за *середнім рівнем* вираженості показника «Суб'єктивного рівня самотності» не виявлено: гомосексуали юнацького віку набрали 12,02% , їх ровесники гетеросексуали отримали 18,03%. Середній рівень «Суб'єктивного рівня самотності» свідчить на наявність деякої підтримки і розуміння з боку оточуючих, але присутність іноді бажання ізольоватися через невміння достатньо виразити свої потреби і реалізувати їх у взаєминах.

Низький рівень «Суб'єктивного рівня самотності» переважає у гетеросексуалів (64,96%), у гомосексуалів він не виражений (7,95%). Низький рівень самотності може свідчити про здатність знаходити спільну мову з іншими, підтримувати близькі, довірливі тривалі стосунки, вміння сказати іншій людині про свої потреби і реалізувати їх через взаємини, відчуття єдності з іншими.

Отже, проведений аналіз результатів за показником «Суб'єктивне відчуття самотності» вказує на те, що у гомосексуалів юнацького віку є домінуючим високий рівень (80,03%) за цією характеристикою. Це підтвердило також наше дослідження 15 респондентів-гомосексуалів при безпосередньому опитуванні, що отримали 79,87% високого рівня за показником «Суб'єктивне відчуття самотності». Такий високий рівень означеного показника може виникнути під впливом відчутної соціальної

ізолюваності, відсутністю досвіду налагодженні близьких довірливих стосунків через очікування осуду і неприйняття своєї сексуальної орієнтації.

Проаналізувавши результати дослідження якісних показників за поведінковим компонентом психосоціального розвитку особистості гомосексуалів юнацького віку ми дійшли висновку, що для представників гомосексуальної орієнтації властивою є схильність до низького рівня соціальної адаптації, низький рівень самоприйняття, схильність до низького рівню емоційного комфорту і суб'єктивне відчуття самотності, що виражається у труднощах побудови близьких довірливих стосунків.

2.5. Обґрунтування рівнів та показників психосоціального розвитку гомосексуалів юнацького віку

Отримані результати на констатувальному етапі дослідження ми узагальнили у вигляді таблиці (див. табл. 2.5).

Як впливає з таблиці 2.5, зафіксовано суттєву різницю між показниками рівню психосоціального розвитку опитаних юнацького віку із гомо- та гетеросексуальною орієнтацією. У *когнітивному компоненті* спостерігається протилежність значень у групах – високі показники гетеросексуалів відповідають низьким у гомосексуалів, і навпаки. Виключенням є середній рівень за показником рефлексії прийняття власної сили волі у гетеросексуалів та низьким рівнем цього показника у гомосексуалів; і однакові результати високого рівню за показниками рефлексії своєї привабливості і рефлексії власної сексуальної активності у гомо- та гетеросексуалів юнацького віку. *Емоційно-оцінний* компонент повністю презентований протилежністю результатів груп респондентів, натомість *поведінковий компонент* характеризується певними відмінностями.

Таблиця 2.5

Порівняльна таблиця компонентів та показників психосоціального розвитку гомо- та гетеросексуалів юнацького віку*

Наповненість компонентів та показники	Р	І	В	Н	І
	Високий	Середній			Низький
<i>Когнітивний компонент</i>					
Конгруентність ідентичності:					
<i>1) Цілісність «Я-концепції»</i>					
Втрата сенсу життя	●				○
Розходження між Я-реальним і Я-ідеальним	●				○
Безнадійність	●				○
<i>2) Сформована сексуальна ідентичність</i>					
Рефлексія своєї привабливості	●○				
Рефлексія прийняття власної сили волі			○		●
Рефлексія власної сексуальної активності	●○				
<i>Емоційно-оцінний компонент</i>					
Комфортні емоційно-оцінні переживання:					
<i>3) Адекватність самооцінки</i>					
Самооцінка	○				●
Повага до своєї сексуальності	○				●
<i>Поведінковий компонент</i>					
Соціалізованість:					
<i>4) Соціально-психологічна адаптованість</i>					
Адаптованість	○				●
Самоприйняття	○				●
Прийняття інших	●○				
Емоційний комфорт	○				●
<i>5) Здатність підтримувати близькі, довірливі стосунки</i>					
Суб'єктивне відчуття самотності	●				○

● – результати гомосексуалів; ○ – результати гетеросексуалів

Так, на тлі протилежності всіх показників поведінкового компоненту, де гетеросексуали отримали високий рівень, а гомосексуали – низький рівень, значення прийняття інших зафіксовано в обох групах на високому рівні, а показник суб'єктивного відчуття самотності представлений у гомосексуалів на високому рівні, а у гетеросексуалів на низькому. Підсумувавши отримані результати, ми констатували представленість високого та середнього рівня показників психосоціального розвитку гетеросексуалів юнацького віку та низького і в окремих випадках середнього - у гомосексуалів юнацького віку.

Емпіричне дослідження когнітивного, емоційного та поведінкового компонентів психосоціального розвитку особистості юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією дозволяє провести узагальнений аналіз зазначеного психологічного утворення, а також обчислити відсотковий розподіл гомосексуалів та гетеросексуалів за рівнями психосоціального розвитку.

На нашу думку, однією із можливих методик оцінювання рівня психосоціального розвитку згідно усіх її структурних компонентів є запропонований нами алгоритм.

1. На основі критеріїв оцінювання та аналізу діагностичних даних, отриманих у ході констатувального експерименту, нами виділені показники за кожним із компонентів психосоціального розвитку гомосексуалів та гетеросексуалів, які презентовані у підрозділі 2.1 та, на нашу думку, є основними для її вияву. Таким чином, виокремлено 13 показників, за якими можна оцінити рівень психосоціального розвитку гомосексуалів юнацького віку.

2. Оскільки рівні розвитку кожного з вищезазначених показників виражені різними числовими даними, ми оцінили низький рівень розвитку таких показників як «Втрата сенсу життя», «Розходження між Я-реальним і Я-ідеальним», «Безнадійність», «Суб'єктивне відчуття самотності» трьома балами, рівень середній — двома балами, високий рівень розвитку одним балом; низький рівень розвитку таких показників як «Самооцінка», «Повага до своєї сексуальності», «Адаптованість», «Самоприйняття», «Прийняття інших», «Емоційний комфорт» ми оцінили трьома балами, рівень середній —

двома балами, високий рівень розвитку одним балом; низький рівень розвитку таких показників як «Рефлексія своєї привабливості», «Рефлексія прийняття власної сили волі», «Рефлексія власної сексуальної активності» ми оцінили одним балом, рівень середній — двома балами, високий рівень розвитку трьома балами.

3. Підраховали суму балів за кожним із показників. Мінімальна сума балів 13, максимальна 39 балів.

4. У відповідності до мінімального та максимального значення за кожним показником та застосовуючи метод рівномірного математичного розподілу рівні психосоціального розвитку статистично визначили наступним чином:

$$13 \leq \text{низький} \leq 20,$$

$$21 \leq \text{середній} \leq 29,$$

$$30 \leq \text{високий} \leq 39.$$

Психологічна інтерпретація кожного рівня розвитку сексуальної самосвідомості підлягала експертному оцінюванню, яке проводилося практичними психологами м. Рівного та студентами-магістрами Рівненського державного гуманітарного університету (23 особи).

Нагадаємо, що критеріями успішного психосоціального розвитку гомосексуалів юнацького віку є: *конгруентність гомосексуальної ідентичності; адекватність самооцінки; самоповага особистості до своєї гомосексуальної орієнтації; соціально-психологічна адаптованість; здатність підтримувати довірливі, близькі парні стосунки; цілісність «Я-концепції».*

Враховуючи вище сказане здійснено інтерпретацію кожного рівня. Для особистості юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією притаманні такі рівні психосоціального розвитку:

- *високий* - гомосексуали юнацького віку мають повні знання про гомосексуальну орієнтацію, конгруентну гомосексуальну ідентичність, адекватну самооцінку, високу самоповагу у якості об'єкта сексуальних стосунків, емоційне прийняття своєї гомосексуальної орієнтації, виражають позитивне ставлення до сексуальних взаємин гомосексуального характеру, під

час моделювання комунікативних ситуацій, планування і реалізації парних стосунків схильні до розширення соціальних ролей, мають цілісність «Я-концепції»;

- *середній* - гомосексуали юнацького віку мають несистематизовані знання про гомосексуальну орієнтацію, що виражається у відсутності цілісного образу представника гомосексуальної орієнтації; гомосексуальну ідентичність, що характеризується невизначеністю свого ставлення до гомосексуальної орієнтації; періодичне невдоволення собою вказує на нестабільну самооцінку, бажання кардинально змінити себе, прагнення ідеалу; мають нестійку самоповагу як об'єкта сексуальних стосунків; емоційну невизначеність щодо сексуальних взаємин гомосексуального характеру; пошукова активність, що виражається у процесі моделювання ситуацій, планування та іноді реалізації парних нетривалих стосунків; мають неасимільовану «Я-концепцію»;

- *низький* - гомосексуали юнацького віку мають епізодичні знання про феномен гомосексуальної орієнтації, інконгруентну гомосексуальну ідентичність, занижену самооцінку і самоповагу як об'єкта сексуальних стосунків, заперечення своєї гомосексуальної орієнтації, виражають негативні емоції щодо сексуальних взаємин гомосексуального характеру, характерні періодичні труднощі у пристосуванні до змін у соціальній сфері; присутнє іноді бажання ізолюватися через невміння достатньо виразити свої потреби і реалізувати їх у парних взаєминах, мають дифузну «Я-концепцію».

Узагальнені результати вивчення психосоціального розвитку особистості юнацького віку з гомосексуальною орієнтацією представлено на рис. 2.10.

Як видно з діаграми, серед досліджуваних гомосексуалів високий рівень психосоціального розвитку мають 10,34% респондентів, 12,88% - середній, 76,78% - низький. Переважаючим є низький рівень. Це означає, що для більшості гомосексуалів проблема психосоціального розвитку є актуальною, і такою, що викликає труднощі у сексуальній соціалізації.



Рис. 2.10 Кількісні показники (%) рівнів психосоціального розвитку особистості юнацького віку з гомосексуальною та гетеросексуальною орієнтацією

На відміну від гомосексуалів, у гетеросексуалів кількість осіб з високим рівнем психосоціального розвитку зростає до 58,92% респондентів, середнім до 35,62%, а з низьким зменшується до 5,46%. Переважаючим у гетеросексуалів є високий рівень психосоціального розвитку. Констатована різниця у показниках рівнів психосоціального розвитку у гомо- та гетеросексуальних респондентів вказує на те, що на розвиток «Я-концепції» та становлення сексуальної соціалізації впливає сексуальна орієнтація і ступінь інтегрованості сексуального Я в цілісний гармонійний образ себе.

Як вже було зазначено раніше, ми вважаємо, що саме юнацький вік для багатьох гомосексуалів є найскладнішим у психологічному плані, оскільки навіть маючи достатньо психологічних і соціальних ресурсів, вони тільки починають вирішувати питання своєї гомосексуальної ідентичності і працювати над юнацькими психосоціальними кризами, шукаючи шляхи реалізації своєї особистості. Тому, розроблена нами корекційна програма спрямована на полегшення процесу становлення гомосексуальної ідентичності, формування цілісного «Я», набуття ефективних навичок побудови стосунків і

розкриття потенціалу для самовираження особистості гомосексуалами юнацького віку.

Висновки до II розділу

Критеріями успішного психосоціального розвитку гомосексуалів юнацького віку є: адекватність самооцінки; соціально-психологічна адаптованість; здатність підтримувати довірливі, близькі стосунки; конгруентність гомосексуальної ідентичності; цілісність «Я-концепції».

За даними констатувального експерименту на підставі використання діагностичного комплексу методик нами було зафіксовано такі особливості психосоціального розвитку респондентів:

1. Для осіб із гомосексуальною орієнтацією юнацького віку характерними є проблеми у спілкуванні, очікування неприйняття з боку інших, відчуття відсутності достатньої близькості у стосунках з найближчим оточенням, песимістичне сприйняття майбутнього, незадоволення собою, знецінення своєї особистості.

2. Також було виявлено, що для гомосексуалів юнацького віку характерний низький рівень самооцінки та самоповаги як сексуального об'єкту. Це виражається у низькій оцінці індивіда власної здатності, значущості та успішності у сексуальних ролях та ціннісному ставленні до себе.

3. Крім того для представників гомосексуальної орієнтації властивою є схильність до низького рівня соціальної адаптації, низький рівень самоприйняття, схильність до низького рівню емоційного комфорту і суб'єктивне відчуття самотності, що виражається у труднощах побудови близьких довірливих стосунків.

Такі ж результати ми отримали при безпосередньому опитуванні гомосексуалів (15 респондентів).

Ми вважаємо, що подібна психологічна ситуація є наслідком відсутньої інтеграції сексуального Я в структуру особистості таких молодих людей, що

формує стигматизовану «Я- концепцію» гомосексуалів. Така психологічна картина характерна для гомосексуалів юнацького віку, що не встигли завершити процес становлення гомосексуальної ідентичності.

За даними констатувального експерименту переважаючим у гетеросексуалів є високий рівень психосоціального розвитку, що виражається у наявності адекватного рівня самооцінки, конгруентності сексуальної ідентичності, цілісності «Я-концепції», соціально-психологічної адаптованості, здатності підтримувати близькі, тривалі стосунки. Різниця у показниках рівнів психосоціального розвитку у гомо- та гетеросексуальних респондентів вказує на те, що становлення «Я-концепції», сексуальної ідентичності та процес соціалізації суттєво залежить від ступеню інтегрованості сексуального Я в цілісний гармонійний образ себе.

**Зміст другого розділу дисертації представлено у таких публікаціях
автора:**

1. Психологічні проблеми гомосексуалістів юнацького віку//Науково-практичний журнал «Наука і освіта» Південного наукового Центру АПН України № 4-5, Одеса, квітень-липень, 2009.- С.17-20.
2. Особливості чоловічої та жіночої гомогендерної сексуальної орієнтації//Український науковий журнал «Освіта регіону: політологія, психологія, комунікації» № 2 Рівне, 2011.- С.193-197.
3. Исследование уровня социальной адаптации лиц с гомогендерной сексуальной ориентацией в юношеском возрасте //Сборник трудов международной заочной научно-практической конференции «Педагогика и психология: проблемы и решения». Новосибирск, 29 апреля 2015 г. – С. 136-141.

РОЗДІЛ III. ПСИХОКОРЕКЦІЙНА ДОПОМОГА У ПІДВИЩЕННІ ПОТЕНЦІАЛУ ПСИХОСОЦІАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ ІЗ ГОМОСЕКСУАЛЬНОЮ ОРІЄНТАЦІЄЮ

3.1. Науковий підхід та психокорекційна програма адаптації до гомосексуальної орієнтації особистості юнацького віку

Розглянемо насамперед теоретичні основи пропонованої програми. Одним з центральних понять психосоціального розвитку юнаків є поняття *ідентичності*. Для юнацького віку притаманним є етап самовизначення, формування власного «Я», накопичення знань про себе. Цей процес розпочинається у підлітковому віці і далі в процесі рефлексії і активного спілкування з однолітками та іншими авторитетними людьми продовжує свій розвиток в юнацькому віці.

Вирішальний вплив на формування ідентичності особистості здійснює наявність позитивних зразків для наслідування, можливість пізнання себе через спілкування з референтними (значимими) групами, відчуття «включеності» в спільноту однодумців [10].

За даними теоретичного та експериментального аналізу, в юнаків із гомосексуальною орієнтацією спостерігається розмитість меж ідентичності. Ми вважаємо це є наслідком неуспішного проходження *п'ятої кризи* психосоціального розвитку, описаної Е. Еріксоном, коли у них замість *ідентифікації* формується *сплутаність ролей*. Проходження юнаком *шостої кризи* психосоціального розвитку, яку визначив Е.Еріксон, пов'язане із пошуком близькості з коханою людиною, взаєморозуміння, довіри і підтримки. Відсутність подібного досвіду призводить до ізоляції і замиканні на собі. Часто у гомосексуалів юнацького віку існують проблеми у проходженні цієї кризи психосоціального розвитку. Це підтвердило і наше дослідження: перебування в *соціальній ізоляції*, що виявляється у суб'єктивному відчутті самотності, наявність страху бути неприйнятним;

соціально-психологічна дезадаптація, що виражається у низькому рівні соціальної адаптації, відчутті неналежності, «бездомності», ворожому налаштуванні до оточуючих, як реакція на відчуття безпорадності.

Зауважимо, що у ході побудови провідних засад програми допомоги, ми розрізняємо поняття *гомосексуальної поведінки* (тобто сексуальних стосунків з особами тотожної статі) та *гомосексуальної ідентичності* (тобто визнання себе геєм чи лесбійанкою, прийняття своєї гомосексуальної орієнтації). Значущість розділення гомосексуальної поведінки та гомосексуальної ідентичності стає очевидною в тих випадках, коли мова заходить про вибір напрямку психологічної роботи.

Методологічний фундамент для формувальної частини дослідження склали психодинамічний та когнітивно-біхевіоральний підходи. Сутність психодинамічного підходу полягає у тому, що рушійними силами психічного життя людини є несвідомі процеси. Представники означеного підходу (З.Фрейд, К.Юнг, А.Адлер, К.Хорні, Е.Еріксон, О.Ранк, Е.Фром, Р.Салліван та ін.) вважали, що сексуальні уподобання часто виникають не в наслідок впливу свідомого і контрольованого вибору, а лише осмислюються свідомістю, будучи вже сформованими прихованими психічними процесами. Положення зазначеного наукового підходу надає великого значення ролі неусвідомлених внутрішніх конфліктів, рівнів механізмів психологічного захисту, фіксацій на різних етапах психологічного розвитку на становлення особистості людини. Когнітивно-біхевіоральний підхід полягає у тому, що повноцінне забезпечення процесу прийняття рішення стосовно певного об'єкта можливе лише після поєднання уявлень особистості про нього з її вчинками. Означене положення наукового підходу (Дж.Андерсон, А.Келлі) застосовують у тих випадках, коли для особистості важливим є пошук нових патернів поведінки або сценаріїв дій чи потреба у закріпленні вже існуючих форм взаємодій.

Основними положеннями для реалізації наших завдань у корекційній роботі були наступні: гармонійний психосоціальний розвиток гомосексуалів

тісно пов'язаний із набуттям конгруентності ідентичності, в тому чисті сексуальної; здатність встановлювати і підтримувати близькі довірливі стосунки залежить від рівню самооцінки і вміння використовувати свої ресурси для соціалізації; інтеграція сексуального Я в цілісну «Я-концепцію» сприяє розкриттю потенціалу для самовираження особистості гомосексуалами юнацького віку.

Нами був здійснений науковий пошук прийомів і методів роботи з *ідентичністю* та *соціальною адаптованістю* гомосексуалів юнацького віку, враховуючи специфіку їх особистості. Звернемося до обговорення його результатів.

У практиці роботи з проблемою гомосексуальності відомі спроби «лікувати» гомосексуалів від їх схильностей. Іноді подібне лікування називали «конверсією». З.Фрейд вважав, що завданням психотерапевтичної роботи має бути відновлення позитивної самооцінки людини із гомосексуальною орієнтацією [36].

Одним із відомих методів роботи із гомосексуальними проблемами є *аффірмальна гей-психотерапія*, розроблена американським гуманістичним психотерапевтом Д. Кларком. Представлена робота орієнтована в основному на пацієнтів, які визнали свою гомосексуальну схильність. Метою створення аффірмальної гей-психотерапії є подолання недоліків і гетеросексистської установки існуючих психотерапевтичних моделей. Гетеросексизм пов'язаний з визнанням того, що гетеросексуальність є більш природною чи здоровою формою сексуальної поведінки, ніж його інші форми.

Одні з правил, які використовують психотерапевти аффірмальної гей-психотерапії – повага до сексуальної орієнтації їх пацієнта. Це означає, що психотерапевт визнає гомосексуальну орієнтацію в якості такої ж, як і гетеросексуальність, приймає її як природні, непатологічні варіанти сексуальної поведінки. Також представники аффірмальної гей-психотерапії вважають, що психотерапевт повинен будувати рівні з пацієнтами людські стосунки. Даний принцип заснований на визнанні пріоритетів поглядів

пацієнта. Тобто пацієнт сам знає, що для нього краще. Психотерапевт повинен надати пацієнту свою допомогу, але не нав'язувати її. Часто молоді люди з гомосексуальною орієнтацією потрапляють в такі умови, коли їх хочуть спрямувати у певному напрямку, зафіксувати їх у певних межах, що для них є не природними. Тому такі юнаки будуть ставитися з підозрою до будь-якої форми допомоги, доки не відчують, що ця допомога щира, несе їм користь і наділена для них певним змістом. Тому варто пояснювати якого роду допомога їм буде надана і чому[36].

Для спеціаліста дуже важливо розуміти систему власних цінностей, мораль і життєвий стиль, особливо в тих випадках, коли пацієнт має інший культурний досвід. Прийняття і повага дає пацієнту відчуття захищеності і свободи власних дій. Такий пацієнт відчуває, що йому надається право встановити із собою і іншими нові стосунки, і використати нові форми поведінки, а якщо вони себе не виправдають, то він нічим не ризикує в очах психотерапевта. Одним з важливих аспектів поваги до пацієнта є нерозголошення інформації про нього. Це правило особливо важливе для соціальних працівників, що спілкуються із родичами пацієнта.

Д. Кларк розробив ряд принципів, які використовуються в процесі аффірмальної гей-психотерапії. Основні з них перераховані нижче:

- Уточнення запиту гомосексуального пацієнта (його очікування від психотерапевтичної роботи). Включення в текст контракту таких формулювань, які вказують на бажання змінити свою гомосексуальну орієнтацію означає визнання гомосексуальності в якості патологічної і неможливої людської поведінки.

Американський психоаналітик Річард Ізей вважав, що „спроби замінити гомосексуальність гетеросексуальністю можуть спровокувати серйозні емоційні та соціальні ускладнення”[10].

- Осмислення і пропрацювання досвіду соціальної дискримінації. Деякі пацієнти-гомосексуали не відчують якихось психологічних ускладнень, згадуючи насмішки і знущання в свою сторону, а також випадки

виявлення насилля. В той же ж час інші гомосексуали можуть заявити, що вони ніколи не відчували на собі якоїсь дискримінації. Можливо, це пов'язано з тим, що вони:

1) свідомо імітували гетеросексуальну поведінку, намагаючись тим самим захистити себе від нападок оточуючих;

2) не розуміли жартів, що адресувались в їхню сторону;

3) на внутрішньо-психічному рівні приймали дискримінацію.

- Допомога пацієнту в усвідомленні засвоєних ним стереотипних уявлень про гомосексуальність. Одна із задач психотерапії полягає у тому, щоб створити умови, в яких би пацієнт міг сформувати ідентичність, наповнену для нього особистим змістом.

- Конструктивне вираження і усвідомлення почуттів гніву. Прагнучи протягом багатьох років приховувати свої почуття, геї і лесбійки втрачають здатність до їх адекватного вираження і усвідомлення. Гнів, викликаний агресивним соціальним оточенням і нерідко, у зв'язку із відчуттям своєї відмінності, спрямований на самих себе, дуже часто витісняється і продовжує накопичуватись, не знаходячи виходу. Часто аутоагресія реалізується шляхом вживання наркотиків і алкоголю, або через самогубства. Також часто виявляється тенденція до прояву насильства у відношенні до своїх партнерів, що можна розглядати як один із способів відреагування тривало стримуваного гніву. Достатньо часто гомосексуали страждають через депресію.

Використання технік, пов'язаних із безпечним виявом гніву, може бути досить ефективним, оскільки може допомогти пацієнтам подолати депресію і суїцидальну налаштованість і встановити з іншими позитивні стосунки.

- Активна підтримка у пацієнта позитивного образу його тілесного „Я”. Багато геїв і лесбійок вирости із відчуттям страху власного тіла. Демонструючи наміри доторкнутися пацієнта – наприклад, покласти руку на його плече, - психотерапевт дає сигнал, що приймає пацієнта, його тіло і довіряє йому. Це буде доречно і тому, що часто весь досвід фізичного

контакту під час стосунків у гомосексуалів був пов'язаний раніше лише із сексом.

- Застосування групової роботи, де буде створена атмосфера взаємопідтримки. Корисно підтримувати дружні контакти, що виходять за межі безпосередньо сексуальних стосунків, які часто являються для гомосексуалів основним видом взаємин із іншими гомосексуалами. Р.Койл відмічає, що емоційний стан молодих людей із гомосексуальною орієнтацією покращується, якщо вони мають можливість спілкуватися з іншими геями і лесб'янками.

- Розвивати самосвідомість пацієнтів, підтримуючи їх спроби встановити контакти із „групами підтримки”, читати літературу, присвячену гомосексуалам і їх проблемам, а також включати пацієнтів в різні акції, що здійснюються гей-товариствами.

- Прагнути до того, щоб встановити з пацієнтом рівні стосунки [136, с.80-87]. Досить вдало в роботі із представниками гомосексуальної орієнтації себе зарекомендував також метод розвитку асертивності. Часто буває, що оточуючі здійснюють на юнаків із гомосексуальною орієнтацією психологічний тиск, намагаючись тим самим впливати на їх поведінку, нав'язувати свою точку зору, що створює невпевненість і підвищує внутрішній рівень тривожності та фрустрації.

Ідеї асертивності належать до числа практичних методів із теорії міжособистісної комунікації. Їх висунув і розвинув американський вчений А.Солтер. З позицій вказаних автором, асертивність передбачає, що людина повинна сама нести відповідальність за наслідки своїх дій. Ніхто не може використовувати інших у своїх особистих інтересах, маніпулювати, якщо не отримають на це дозвіл. Для того, щоб навчитись проявляти впевнений тип поведінки, автори вважають, що важливо дотримуватись певних принципів, які ще називають «асертивними правилами людини» [155].

Принципи асертивної поведінки особливо є актуальними для представників гомосексуальної орієнтації, оскільки дозволяють переглянути аспекти взаємодії із оточуючими і внутрішньо гармонізуватися.

Ідея *асертивності* полягає у формуванні в людини певної якості поведінки, завдяки якій вона:

- Володіє спонтанними реакціями, розумним виявом емоцій, вмінням прямо говорити про свої бажання і вимоги.

- Здатна висловити свою точку зору, не боятися заперечувати з використанням аргументації, наполягати на своєму в ситуаціях, коли будь-яка аргументація виявляється зайвою і недоречною.

- Володіє тактиками задоволення справедливих вимог і відмови у відповідь на недоречні вимоги так, щоб при цьому не порушувати права інших людей; підходами примирення з критикою (справедливою і несправедливою) і власними помилками; вміння просити інших про допомогу, не відчуваючи незручності, і т.д.

Отже, в ході розробки програми допомоги ми врахували специфіку труднощів проходження особами юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією *стадій психосоціального розвитку* згідно *Е. Еріксону*. При цьому в якості методів нами було обрано провідні положення *аффірмальної гей-психотерапії* та методи розвитку *асертивної поведінки*, що можуть ефективно охопити когнітивний, емоційно-оцінний та поведінковий аспекти роботи. Також було застосовано елементи психоаналізу, когнітивної психотерапії, гештальт-терапії і символдрами. Робота з респондентами відбувалася в індивідуальній формі і носила характер психокорекційної допомоги.

Кінцевою метою психологічної роботи була конгруентність ідентичності у гомосексуалів юнацького віку та підвищення потенціалу психосоціального розвитку їх особистості.

В якості респондентів виступили користувачі сайту Знайомств Rambler. В нашій роботі ми виділили 60 клієнтів у віці від 18 до 25 років, що мають

гомосексуальну орієнтацію і проблеми яких були обумовлені порушенням психосоціального розвитку гомосексуальної ідентичності. З кожним клієнтом проводилося 25 сеансів. Сеанс тривав 50 хв., відбувався 2 рази на тиждень за допомогою програми Skype (внаслідок того, що значна частина учасників проживала в різних містах). Також психокорекційну програму було застосовано до 15 респондентів із гомосексуальною орієнтацією, які проживали у м. Рівному, із якими ми провели попереднє опитування при безпосередній зустрічі, описане нами раніше. Корекція відбувалася також протягом 25 сеансів при індивідуальній зустрічі, яка тривала 50 хв., і відбувався 2 рази на тиждень.

Ми умовно розділили респондентів на дві групи: експериментальну (30 клієнтів, з них 15 дівчат і 15 хлопців) та контрольну (30 клієнтів, з них 15 дівчат і 15 хлопців). В експериментальній групі основною *метою* роботи було сприяти внутрішній інтеграції сексуальної орієнтації в «Я-концепцію» пацієнтів, гармонізувати структуру ідентичності юнаків та юнок.

Розглянемо особливості процесу роботи з представниками гомосексуальної орієнтації в юнацькому віці.

Зміст психологічної роботи включав декілька етапів, спрямованих на комплексне пропрацювання когнітивних, емоційно-оцінних та поведінкових компонентів психосоціального розвитку особистості респондента (див. табл. 3.3):

1 етап. Встановлення довірливих стосунків між психологом і клієнтом під час знайомства, подальшого спілкування; з'ясування особливості ставлення клієнта до своєї гомосексуальної орієнтації; виявлення ресурсів клієнта.

2 етап. Корекція «Я-концепції» та самооцінки клієнта (впр. «Хто я?», «Техніка роботи з «Я-концепцією» за методом когнітивної психотерапії) (див. «додаток Л»). Метою цього етапу було формування цілісності «Я-концепції» та розвиток адекватності самооцінки.

3 етап. Робота із субособистостями клієнта («Критиком», «Саботажником», «Жертвою») для інтеграції тих частин особистості, які не приймаються (див. «додаток М»).

4 етап. Відпрацювання агресії. Були використані мотиви за методом символдрами «Дика кішка», «Лев»; робота з агресією за допомогою збору ознак і пошуку їх у власному тілі за методом гештальт-терапії; при символічному зображенні агресії на малюнку і детальний його аналіз (див. «додаток К»).

5 етап. Формування навичок конструктивних міжособистісних стосунків (техніка «ОВУН», робота із принципами асертивної поведінки) (див. «додаток Н»).

Крім того у роботі із гомосексуальними клієнтами, що перебували в депресії, на першому етапі використовувались спеціальні підтримуючі мотиви за методом символдрами «Джерело сил», «Захищене місце», «Оазис» (див. «додаток П»).

На *першому етапі* важливим був процес встановлення довірливого контакту між психологом і клієнтом із гомосексуальною орієнтацією. Ці психокорекційні стосунки повинні бути засновані на прийнятті і відсутності критики, клієнт повинен відчувати себе в безпеці, тому ми створили необхідні умови для психологічного розкриття людини і можливості обговорення актуальних проблем. Також важливим в роботі було збереження правила конфіденційності. Юнакам із гомосексуальною орієнтацією важко комусь довіритись, вони повинні бути впевненими, що їхня особиста інформація не вийде за межі психологічного кабінету і не буде використана поза їхнього дозволу.

Перший етап психокорекції був спрямований на формування міцного робочого альянсу: формування довірливих стосунків та встановлення чітких правил психокорекції. Правила роботи із психокорекційною програмою передбачали дотримання певних організаційно-дисциплінарних заходів (вимикання звуку мобільного телефону, відсутність спізень чи пропусків

сеансів, попередження психолога про перенесення зустрічі за день до сеансу, встановлення регулярних днів і часу для корекційних занять, прийняття особистої відповідальності і активна включеність у процес психокорекції респондентом).

Ми вважали за потрібне уточнити запит клієнта: чого саме він очікує, які ставить перед собою цілі психокорекції. Іноді юнаки заявляли про бажання змінити свою сексуальну орієнтацію. У цьому випадку ми повідомляли про те, що не можемо змінити природну схильність їх сексуальності і пропонуємо лише допомогу у прийнятті себе і власних особливостей. Нижче поданий змістовий аспект психокорекційної програми у вигляді таблиці (див. табл. 3.1).

На *другому етапі* – когнітивному - клієнту надавалася інформація стосовно того, що таке гомосексуальна орієнтація, в чому вона проявляється; сучасний погляд на проблему гомосексуалізму у психіатрії і психології; явище гомофобії і його вплив на ставлення до себе і якість спілкування з іншими людьми. Систематизація подібних знань допомогла клієнтам із гомосексуальною орієнтацією сформуванню грамотне володіння набутими знаннями на когнітивному рівні, а також розвинути толерантне ставлення до своєї орієнтації на емоційному рівні.

Розвиток «Я»-концепції є одним із центральних новоутворень юнацького віку. Поведінка людини завжди так чи інакше співвідноситься з її уявленням про себе і з тим якою вона повинна чи хотіла би бути. Труднощі гомосексуалів юнацького віку, зміна соціальних ролей і рівня домагань – ось що в першу чергу актуалізує питання: «Хто я?», «Ким я хочу і маю бути?» Для юнаків зовнішній, фізичний світ – тільки одна з можливостей суб'єктивного досвіду, зосередження якого являється він сам. Відкриття внутрішнього світу – завжди хвилююча подія, яка також може викликати багато тривожних переживань. Внутрішнє «Я» може не співпадати із зовнішньою поведінкою, актуалізуючи проблему самоконтролю.

Змістовні аспекти програми психологічної допомоги

Етап		Мета	Методи	Кількість сеансів
Підготовчий	1. Формування робочого альянсу	1) Встановлення довірливих стосунків між психологом і клієнтом під час знайомства, подальшого спілкування; 2) з'ясування особливості ставлення клієнта до своєї гомосексуальної орієнтації; 3) виявлення психологічних ресурсів клієнта.	Бесіда, анкетування	5 сеансів
	2. Робота над «Я-концепцією» та самооцінкою	Формування цілісної «Я-концепції» та адекватної самооцінки	Впр. «Хто я?», «Техніка роботи з «Я-концепцією» за методом когнітивної психотерапії	5 сеансів
Когнітивний	3. Робота із субособистостями	Інтеграції тих частин особистості, які не приймаються	Впр. «Критик», «Саботажник», «Жертва»	5 сеансів
	4. Відпрацювання аутоагресії	Відреагування агресії	1) Мотиви за методом символдрами «Дика кішка», «Лев»; 2) робота з агресією за допомогою збору ознак і пошуку їх у власному тілі за методом гештальт-терапії; 3) символічне зображення агресії на малюнку і детальний його аналіз	8 сеансів
Емоційний				
Поведінковий	5. Робота над комунікативними вміннями	Формування навичок конструктивних міжособистісних стосунків	Техніка «ОВУН», робота із принципами асертивної поведінки	2 сеанси

Юнацьке «Я» ще не визначене, воно нерідко переживається як нечітке хвилювання чи відчуття внутрішньої порожнечі, яку необхідно чимось заповнити. Набуваючи вміння занурюватись у себе, в свої переживання, юнак по новому відкриває світ нових емоцій [151].

Тому у ході наших занять молоді люди отримували можливість займатися самопізнанням, самовідкриттям, вивчали свій неповторний внутрішній світ, формували свою індивідуальну „Я-концепцію”, своє унікальне Я. Впродовж психокорекції ми використовували ряд вправ на формування позитивної „Я-концепції та адекватного рівня самооцінки (див. «додаток Л»). Ці техніки зіставлені таким чином, щоб допомогти клієнту досягнути високого рівню самосвідомості і відкрити своє істинне «Я». Вони заснована на припущенні, що кожен, подібно до цибулини, складається із різних шарів, що приховують найголовніше – справжню сутність людини. Ці шари можуть мати позитивний чи негативний характер. Вони відображають різні аспекти особистості і її взаємовідносини з оточуючим світом. Деякі із цих шарів, подібно ширмі, приховують те, що людині не подобається в самій собі. За іншими ховаються якісь позитивні якості, які клієнт не здатен усвідомити до кінця. У будь-якому разі десь за цими «панцирами» знаходиться центр цілісності – справжнє Я, істинна сутність. Відібрані нами вправи на цьому етапі психокорекційної програми стимулювали клієнтів у пошуці відповіді на питання «Хто Я?», підводили до усвідомлення своєї сутності, себе як особистості, пізнання себе.

Акцент роботи на цьому етапі був спрямований на самовивчення і самоусвідомлення. Вважаємо це ефективним з огляду на те, що юнацький вік – період формування стійкого уявлення про самого себе, у гомосексуалів спостерігаються труднощі на рівні ідентичності, «Я-концепції».

Чітке окреслення своєї «Я-концепції» і як наслідок формування нової ідентичності викликало у деяких клієнтів афективну потребу «знищити» ідентичність самого психолога, на символічному рівні бажання поглинути, через несвідомий страх самому бути поглинутим.

Е. Еріксон також писав про «опір ідентичності», що може виявлятися у «страху пацієнта, що аналітик, який наділений особливою особистістю, кваліфікацією чи філософією, може випадково чи навмисне зруйнувати слабке ядро ідентичності пацієнта і нав'язати йому своє власне» [152, с.45].

Опір дослідженню ідентичності окремі клієнти виявляли через гнівливі реакції, знецінення особистості психолога, небажанні співпрацювати, символічному саботажі психокорекції. У такій ситуації ми демонстрували свою надійність, прийняття емоцій клієнта, відсутність бажання «поглинути» його особистість.

У психокорекційних стосунках клієнт схильний відігравати попередні важливі для себе взаємини, проєкувати на психолога почуття, які насправді адресовані іншим людям. Часто на психолога несвідомо проєкуються очікування нерозуміння, осуду, критики, авторитарного бажання змінити, той негативний досвід спілкування, який юнак отримав і пристосувався до нього через свідому поступливість і несвідому протидію.

Для *контрпереносу* з клієнтами юнацького віку, що мають гомосексуальну орієнтацію характерним було або прагнення захистити їх від несправедливого соціального тиску, або роздратування від їх недостатньої сміливості протидіяти нав'язуванню чужих цінностей.

Тестування реальності гомосексуалів із *низькою самооцінкою* часто не відповідає реальній ситуації, але клієнти уникають всіх можливостей їх перевірити, боячись наштовхнутись на підтвердження своїх побоювань.

У цьому випадку хороші корекційні результати ми отримали при використанні *когнітивної психотерапії*, що заснована на відпрацюванні оптимальних прийомів оцінювання і самооцінювання поведінкових стереотипів. В якості основи даного методу виступає твердження, що пізнання є головною детермінантою виникнення тих чи інших емоцій, які, в свою чергу, визначають сенс цілісної поведінки. При цьому виникнення психологічних порушень (наприклад, депресивні стани) пояснюються перш за все за рахунок неправильно побудованого самопізнання. Відповіді на питання «яким я бачу себе?», «яке майбутнє мене очікує?» і «який оточуючий світ?» клієнтами даються неадекватно. Наприклад, людина з низькою самооцінкою бачить себе як ні на що не здатну, нікчемну істоту, а його майбутнє уявляється як нескінченна черга невдач.

Такі оцінки себе і свого майбутнього притаманні клієнтам юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією, що мають проблеми у проходженні психосоціальних стадій розвитку гомосексуальної ідентичності.

Перед клієнтом ставилась мета – зрозуміти, що саме ті судження, які він використовує («автоматичні думки»), визначають його деструктивний стан, і навчитися правильним способам пізнання, відпрацювати їх на практиці. Процедура даного методу включала в себе три етапи. На етапі логічного аналізу клієнт отримував критерії виявлення помилок своїх суджень, що виникають в афектогенних ситуаціях. На етапі емпіричного аналізу – відпрацьовувались прийоми співставлення елементів об'єктивної ситуації з тим, як вона сприймається. На етапі прагматичного аналізу – вибудовувались оптимальні усвідомлення власних дій.

Раціонально-емотивна терапія – форма когнітивної психотерапії, розроблена А.Еллісом і заснована на принципі усунення ірраціональних суджень пацієнта. В якості філософської установки у даному методі було реалізовано положення про відповідальність самої людини за ситуацію, в якій вона перебуває; а як теоретичне обґрунтування була запропонована модель «опосередкування» (так звана «А – В – С – теорія»). Тут «А» означає активізуючи подію, ситуацію, в якій пацієнт опинився поштовх із зовнішнього світу, стимул – все, що обумовлює процес реагування в цілому. «В» означає когніції, переконання, установки. «В» - це уявлення про ситуацію, думки, образи, сприйняття, інтерпретації і висновки, які пацієнт робить стосовно «А». «С» означає емоції пацієнта або його поведінку, викликану «В».

Так, працюючи з «В» клієнта (його установками, інтерпретаціями, переконаннями), ми здійснювали вплив на його «С» (поведінку чи емоції). Не маючи можливості змінити ситуацію, клієнт змінював своє ставлення до неї [83].

Метод дозволив нам також визначити особливості «Я»-концепції клієнта. Це відбувалося під час аналізу його списку «В»: із зіставленого

списку «В» можуть бути твердження, що напряду звернені до «Я» клієнта. Робота була спрямована на пошук позитивних і негативних валентностей, які клієнт проявляє в кожній з цих ідей. Наприклад, таке «В»: «Світ – велике і небезпечне місце» - демонструє відповідну «Я»-концепцію: «Я слабкий і безпорадний». Така установка буде негативною Я-валентністю (див. «додаток Н»).

На *третьому етапі* проводилась робота із субособистостями клієнта, в тому числі і деструктивними, такими як: «Критик», «Саботажник», «Жертва». В ході психокорекції використовувались спеціальні вправи для інтеграції тих частин особистості, які не приймаються (див. «додаток М»).

При корекційній роботі із внутрішньою субособистістю «Критиком» клієнтам потрібно було дослідити що він говорить (можливо, він дає якісь вказівки, що починаються зі слів: «Ти повинен...», «Коли ти тільки навчишся» і т.д.), яким тоном він це говорить, найчастіше в яких життєвих ситуаціях, що він вимагає, що клієнт при цьому відчуває. Далі необхідно було дати ім'я цій субособистості, що відображає її сутність. Після цього символічно уявити себе Критиком і пояснити своїй цілісній особистості свою цінність, чим може бути корисна роль Критика. Таким чином відбувався діалог і взаємодія між цілісним «Я» і «Критиком» клієнта, результатом чого було усвідомлення того, як зберегти і використати позитивні якості «Критика», як зменшити ті, які спричиняють душевний біль (нереальні чи надмірні вимоги). Метою такої взаємодії було перетворення ворожої, критикуючої субособистості на доброзичливу і підтримуючу, що створювало надалі умови для розвитку цілісного «Я» респондентів із гомосексуальною орієнтацією.

Також клієнтам потрібно було виділити ту силу, яка штовхає їх на саботаж, протидіє виконанню задуманого. Необхідно було придумати їй ім'я, побути в ролі цього Саботажника, розказати своєму «Я», яку вигоду він (тобто Саботажник) отримує від того, що заважає здійсненню планів, чинить опір. Потім з точки зору «Я» респондентам треба було уявити зустріч

із Саботажником і провести з ним переговори, виділивши цінну та негативну сторону Саботажника. Гомосексуали часто в кінці цієї справи приходили до висновків, що роль Саботажника підкріплює їх невпевненість у собі, недовіра до власних сил. Тому із підвищенням самооцінки у ході корекційних занять у них з'являлась мотивація до успіху, самореалізації і бажання розвиватися у різних сферах свого життя.

Важливою була корекційна робота із субособистістю «Жертви». Необхідно було згадати декілька ситуацій, в яких клієнт отримував поразку, підчував сором, провину, власну мізерність. Далі потрібно було відповісти собі на запитання: «Чи не проявилась у цих ситуаціях та частина особистості, яка відчуває задоволення від поразок, оскільки їй подобається бути жертвою, відчувати себе безпорадною, бути покараною, викликати на себе агресію?» Потрібно було підібрати назву цій субособистості, що виступає у ролі Жертви, уявно стати нею і відчути як важко і сумно їй у цьому великому світі, якою безпорадною вона себе вважає, як хочеться їй спертись на чиєсь тверде, надійне плече. «Я» клієнта мало вступити з нею в діалог, пообіцяти від імені своєї цілісної особистості, що «Я» клієнта саме стане її найбільш надійною опорою, підтримкою, захистом. Часто в ході роботи з субособистістю «Жертви» доводилось розвінчувати несвідомий міф клієнта із гомосексуальною орієнтацією, що він заслуговує на покарання, осуд і критику з боку інших через свою гомосексуальність, що бути жертвою – це правильно. У респондентів з'являлось розуміння того, що часто вони самі направляють проти себе агресію (аутоагресія) через неприйняття своєї сексуальної орієнтації. Більш глибоке пропрацювання негативних емоцій (аутоагресії) здійснювалось на наступному етапі.

На *четвертому етапі* – емоційному - клієнти працювали із агресивними емоціями.

Агресія часто спрямовується або на себе («Я не такий, як інші», «Я зіпсований, слабкий, нікчемний, поганий»), або на інших («Всі щось хочуть від мене», «Я постійно чекаю нападу», «Всі мене ображають»). Через

неприйняття своїх сексуальних особливостей молоді люди відчують внутрішній дискомфорт, самі себе соромляться. Навіть не розкриваючи своєї гомосексуальної ідентичності іншим чекають осуду, можуть самі провокувати агресію з боку оточення, таким чином несвідомо караючи себе.

Ми пропонували клієнту відреагувати агресію в різний спосіб: за допомогою мотивів «Дика кішка» (жіночий варіант) або «Лев» (чоловічий варіант) по методу символдрами (див. «додаток К»), за допомогою збору ознак і пошуку їх у власному тілі по методу гештальт-терапії, при символічному зображенні агресії на малюнку і детальний його аналіз. Так клієнт навчався краще розуміти свої почуття, адекватно виражати гнів і спрямовувати агресію у конструктивне русло.

На *п'ятому етапі* – *поведінковому* - акцент психокорекційної роботи був спрямований на формування навичок конструктивних міжособистісних стосунків.

Формування здатності до встановлення близьких довірливих взаємин відбувалося за допомогою техніки «ОВУН» (див. «додаток Н»), що вчить долати комунікативні непорозуміння на іншому, більш конструктивному рівні.

Ідея техніки полягає в тому, щоб навчити клієнта виражати негативні думки, агресію, говорити про те, що його ображає і не влаштовує, але в такий спосіб, щоб інформація була правильно сприйнята співрозмовником і проблему у стосунках можна було би подолати.

Техніка «ОВУН» заснована на теорії трьох моделей поведінки у конфліктних ситуаціях:

- Агресивна поведінка;
- Пасивна поведінка;
- Впевнена поведінка.

Агресивна поведінка передбачає бажання домінувати, ображати, принижувати та маніпулювати, хоча людина, яка виявляє агресію може

цього не усвідомлювати. Агресор відстоює свої права за рахунок інших людей, ставить свої інтереси на перше місце.

Пасивна поведінка проявляє себе у бажанні догодити оточуючим, уникнути конфлікту, приховати свої справжні почуття. Оточуючі як правило сприймають таку людину, як дуже приємну в спілкуванні. Проте такі люди не відстоюють свої законні права, внаслідок чого інші також починають нехтувати їхніми правами, зневажати їх почуття та думки. Пасивна поведінка часто призводить до «стримування гніву в собі», що проявляється в періодичних вибухах вербальної або фізичної агресії, або ж зануренні у депресію.

Впевнена поведінка виражається у здатності відверто, ефективно і прямо виразити свої думки, почуття, бажання та переконання; поводячи себе впевнено – людина відстоює власні права, не порушуючи при цьому прав інших.

Техніка «ОВУН» передбачає володіння навичками «впевненої поведінки». Вона складається з декількох кроків:

- 1) **О**пис своїх почуттів;
- 2) **В**ираження своєї точки зору щодо конфліктної ситуації;
- 3) **У**точнення пропозицій щодо вирішення конфлікту, відстоюючи свої права, при цьому з урахуванням прав інших;
- 4) обговорення **Н**аслідків прийнятого рішення, перевірка його екологічності [151].

Також під час корекційних занять для формування впевненого типу поведінки у респондентів із гомосексуальною орієнтацією, ми опрацювали основні *принципи асертивної поведінки*:

1. *Кожна людина має право сама судити про свою поведінку, свої думки і емоції і нести відповідальність за наслідки.*

У маніпулятивній системі стосунків вважається, що людина не може неупереджено судити про себе; оцінювати її дії і особистість в цілому повинні інші. Хоча насправді нормально розвинена у моральному сенсі

людина не потребує у зовнішньому контролі, сама виступає суддею своєї поведінки. Асертивність означає, що все що відбувається у житті людини, залежить тільки від неї самої і ні від кого іншого. Людина має право сама приймати рішення у життєвих ситуаціях і нести за них відповідальність.

2. Людина має право не давати ніяких пояснень і обґрунтувань, що виправдовують її поведінку.

Маніпулятивне упередження стверджує, що за свої дії людина несе відповідальність перед іншими і, відповідно, все, що робить, вона повинна пояснювати, обґрунтовувати і виправдовувати перед іншими. Її нерідко при цьому охоплює комплекс провини за свою відмову («інший витратив на мене свій час, сили, я його потурбував»), вона заплутується в поясненнях і обґрунтуванні. Доходить до абсурду: людині нав'язують непотрібні справи або речі, вимагають від неї дій чи емоцій, які вона не зобов'язана делегувати іншим, а вона не лише поступається, а ще і відчуває себе при цьому винною.

3. Людина має право сама вирішувати, чи відповідає і в якій мірі за проблеми інших людей.

Цей принцип зовсім не закликає до асоціальної поведінки, він просто констатує, що відповідальність людини перед іншими визначається перш за все тим об'ємом, який вона сама згодна взяти на себе. Посилатися на абстрактну мораль, обов'язок, відповідальність перед суспільством, групами людей чи близькими – значить спонукати людину жертвувати особистими цінностями, щоб підтримувати хороші стосунки з «споживачами його послуг» фактично повністю «за її рахунок». А це викликає в останніх безвідповідальне, паразитичне ставлення, неприйняття на себе зустрічних обов'язків.

4. Людина має право змінювати погляди.

Вважається, що серйозна людина дотримується поглядів, що колись прийняла. Якщо вона змінює свої погляди, значить, є безвідповідальною, на неї не можна покластися, так як немає гарантії, що вона знову не змінить свою думку. Теорія асертивності вважає, що головне – не в самому факті

зміни поглядів, а в тому, чи наблизиться людина завдяки цій зміні до істини. Індивід може змінити свій погляд не тільки під тиском обставин, але і просто тому, що йому щось перестало подобатись. Принаймні, це значно чесніше, ніж висловлюватись таким чином, щоб не здогадались про істинне ставлення, що пов'язане з туманними обіцянками і натяками. Аморальним є і те, коли людина змінює попередню точку зору тому, що для неї вигідно виголошувати нові лозунги.

5. Людина має право здійснювати помилки і відповідати за них.

Страх зробити помилку, а як наслідок цього прагнення заперечувати очевидні факти, коли помилка все ж допущена, призводить найчастіше до значно більш неприємних наслідків, ніж чесне зізнання: «Так, я помилився (був не правим)». І справа не лише в тому, щоб людина, що боїться помилок, боїться навіть найменшого ризику. Значно небезпечніше є те, що інша людина, яка виявила його помилку може стати особистим ворогом. Спонування примусити оточуючих «не помічати» помилку нерідко стає сильнішим, ніж прагнення її виправити.

6. Людина має право сказати «Не знаю».

Існує міф, що головна ознака авторитету – всеобізнаність і непохитність. Результатом цього є прагнення прикрити своє незнання, навіть в тих питаннях, в яких означена людина розбиратися не зобов'язана. Для цього нерідко використовуються різні хитрі прийоми чи пряма брехня. Хоча значно простіше визнати своє незнання в цей момент і пообіцяти розібратись у цих проблемах пізніше. Або сказати, що ці питання просто не цікавлять.

7. Людина має право не залежати від доброї волі інших людей.

Багатьом людям властиво прагнути, щоб всі, з ким вони вступають у контакт, залишали про них гарну думку. Це нерідко призводить до необґрунтованого улещування, розігрування ролей замість природної поведінки, прагнення залишити приємне враження. Однак у складних соціальних відносинах неможна «догодити всім». Тому людині варто

заздалегідь налаштуватися на те, що комусь вона не сподобається в силу того, що їх моральні якості принципово інші.

8. *Людина має право на нелогічні рішення.*

Логічно можна діяти тільки в тих випадках, коли цілком зрозуміло, про що іде мова. Однак в житті стільки різних факторів і обставин, що досягнути прямої логіки рідко коли вдається. Прагнення пояснити оточуючим і собі прямі спонукання, що обумовлюють дії і вчинки, не завжди можна реалізувати. Тому людині варто дозволити собі діяти, виходячи не лише із логіки розуму, але і почуттів, не тримати себе кожную хвилину у спробах знайти обґрунтування тому, що відбувається. Цілком зрозуміло, що вчинок, який тут і тепер здається оточуючим і самій людині божевільним і таким, що не можна пояснити, є інтуїтивно знайдене найбільш правильне рішення її проблем.

9. *Людина має право сказати «Я тебе не розумію».*

Під час вимог про розуміння, що надходить від іншої людини, приховується не потреба у співпереживанні, а бажання отримати послаблення, певні пільги у спілкуванні, потакання капризам. По відношенню до таких маніпулятивних спроб варто заперечити, що ніхто не зобов'язаний читати по очам бажання інших, вишукувати і виконувати невисловлені очікування. Якщо сама людина не попіклується про те, щоб бути правильно зрозумілою, то її претензії до оточуючих є не виправданими.

10. *Людина має право сказати «Мене це не хвилює».*

Людина має повне право не бути хорошою згідно міркам, критеріям, думкам кого б не було із оточення. Інша думка – не обов'язково погане враження. І якщо те чи інше питання дійсно не має для людини ніякого значення, вона не зобов'язана це приховувати за рамкою розіграної цікавості.

Принципи *асертивної поведінки* в багатьох моментах перегукуються із змістом *Білля про права особистості*, який складається із двох списків, де перелічено те, на що людина має право, і те, що вона ніколи не зобов'язана

робити. Отже, згідно цього документу, який є міжнародним стандартом прав людини, індивід має право:

- 1) Іноді ставити себе на перше місце;
- 2) Просити про допомогу і емоційну підтримку;
- 3) Протестувати проти несправедливого ставлення і критики;
- 4) Мати свою власну думку чи переконання;
- 5) Робити помилки, доки не знайде правильне рішення;
- 6) Давати можливість людям самостійно вирішувати свої проблеми;
- 7) Говорити «Дякую, ні», «Вибач, ні»;
- 8) Не звертати увагу на поради оточуючих і керуватися власними принципами;
- 9) Побути одному, навіть якщо іншим хочеться поспілкуватися;
- 10) Мати свої власні, які завгодно, почуття, незалежно від того, чи розуміють їх оточуючі;
- 11) Змінювати свої рішення чи змінювати спосіб дій;
- 12) Наполягати на змінах домовленості, яка більше не влаштовує.

Індивід ніколи не зобов'язаний:

- 1) Бути бездоганним;
- 2) Наслідувати інших;
- 3) Робити приємне неприємним людям;
- 4) Любити людей, що приносять шкоду;
- 5) Вибачатись за те, щоб бути самим собою;
- 6) Жертвувати собою заради інших;
- 7) Відчувати себе винним за свої почуття;
- 8) Миритись з неприємною ситуацією;
- 9) Жертвувати своїм внутрішнім світом заради будь кого;
- 10) Зберігати стосунки, що стали принизливими;
- 11) Робити більше, ніж дозволяє час;
- 12) Робити щось, що насправді не можна зробити;
- 13) Виконувати нерозумні вимоги;

- 14) Віддавати щось, що насправді віддавати не хочеться;
- 15) Нести на собі важкість чийсь неправильної поведінки;
- 16) Відмовлятися від свого «Я» заради чогось або когось [154].

Корекційна робота за допомогою означеного переліку правил і принципів дозволила розвинути у клієнтів здатність відверто, ефективно і прямо виражати свої думки, почуття, бажання та переконання, поводячи себе впевнено; відстоювати власні права, не порушуючи при цьому прав інших.

Іншою особливістю психокорекційної роботи із клієнтами, що мають гомосексуальну орієнтацію була робота з *депресією*. Часто гостре неприйняття своєї сексуальної орієнтації призводить до постійного відчуття провини, відчаю через неможливість себе «переробити», аутоагресії. Так депресія починає проявлятися на різних рівнях психіки.

На *психологічному рівні* депресія проявлялася у клієнтів із гомосексуальною орієнтацією у наявності:

- пригнічення у настрої;
- безрадісності;
- апатії;
- уникнення спілкування (соціальних контактів);
- почуття неповноцінності;
- негативного уявлення про майбутнє;
- страху невдач;
- почуття провини;
- самозвинувачення.

Вегетативні симптоми депресії у таких клієнтів виражалися на рівні:

- порушення сну (безсоння, раннє просипання, після сну розбитість);
- зниження сексуальної чутливості;
- порушення прийому їжі (або відсутність апетиту або постійне відчуття голоду);
- больові відчуття (головні болі та інш.);

- відчуття втоми;
- порушення травлення (діарея або запор).

Когнітивна сфера прояву депресії:

- порушення пам'яті;
- порушення уваги.

Також наявність депресії у клієнтів юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією можна було спостерігати через *моторні прояви* (пригнічення у міміці, поставі і т.д.)

Стратегія роботи в такому випадку полягала спочатку у пропрацюванні депресії у клієнта. Така корекційна робота здійснювалась за допомогою спеціальних вправ і мотивів при використанні мотивів символдрами, таких як «Лінія життя», «Оазис», «Джерело сил», «Надійне місце», «Лев» та ін. (див. «додаток П»).

3.2. Динаміка психосоціального розвитку особистості юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією

З метою визначення ефективності використання психокорекційної програми допомоги підвищення потенціалу психосоціального розвитку особистості юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією було проведено контрольний зріз після завершення формульованого етапу дослідження. Результати останнього можна вважати успішними за умови вирішення тих завдань, які були визначені нами на початку цього етапу експерименту, а саме:

- активізація розвитку когнітивних структур сексуальної самосвідомості досліджуваних гомосексуалів юнацького віку;
- цілісність «Я-концепції»;
- формування адекватної самооцінки та підвищення самоповаги до своєї гомосексуальної орієнтації;
- вироблення ефективних сценаріїв безпечної сексуальної поведінки у гомосексуалів юнацького віку;

- формування здатності підтримувати довірливі парні стосунки.

Для контрольного експерименту нами був використаний діагностичний комплекс методик, розроблений на констатувальному етапі. Для цього ми відібрали три методики, за результатами яких, ми вважаємо, можна визначити загальний рівень психосоціального розвитку досліджуваних гомосексуалів юнацького віку:

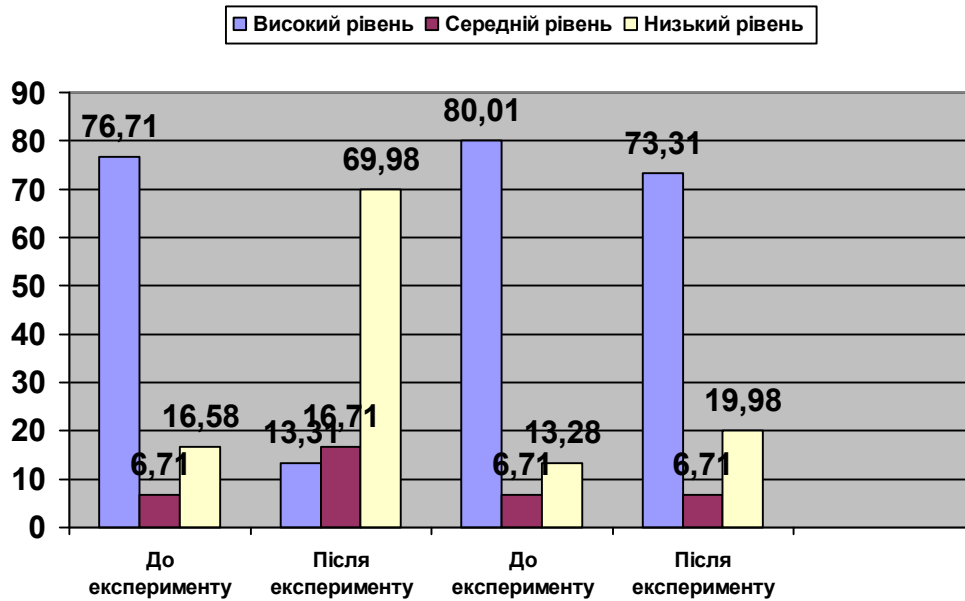
- «Особистісний опитувальник» А.Джерсайлд;
- «Тест на визначення рівня самоповаги» М.Розенберг;
- Методика «Діагностика рівня суб'єктивного відчуття самотності» Д.Рассела і М. Фергюсона;

На відміну від констатувального етапу дослідження, у цьому розділі ми порівнюємо результати респондентів-гомосексуалів до та після психологічного впливу. Нами зі складу респондентів, які брали участь у констатувальному експерименті (n=60), було організовано дві групи – контрольна (n=30), з представників гомосексуальної орієнтації, що не брали участь у програмі, та експериментальна (n=30), з учасників програми.

Після проходження програми психокорекційної допомоги підвищення потенціалу психосоціального розвитку респондентам з експериментальної та контрольної груп було повторно запропоновано комплекс діагностичних методик, що дозволило відстежити динаміку змін, які відбулися. Розглянемо отримані результати.

Одним із головних завдань нашої психокорекційної програми було сформувати *цілісність «Я-концепції»* гомосексуалів юнацького віку. Кількісний аналіз цього критерія психосоціального розвитку особистості вивчався за допомогою методики «Особистісний опитувальник» А. Джерсайлд і представлений на рис. 3.1, 3.2 та 3.3.

Вивчення особливостей «Я-концепції» гомосексуалів юнацького віку відбувався за допомогою таких шкал: 1) «Відсутність сенсу існування»; 2) «Розходження між реальним і ідеальним Я»; 3) «Безнадійність».



Експериментальна група Контрольна група

Рис. 3.1. Динаміка кількісних показника (%) втрати сенсу у гомосексуалів юнацького віку в експериментальній та контрольній групах

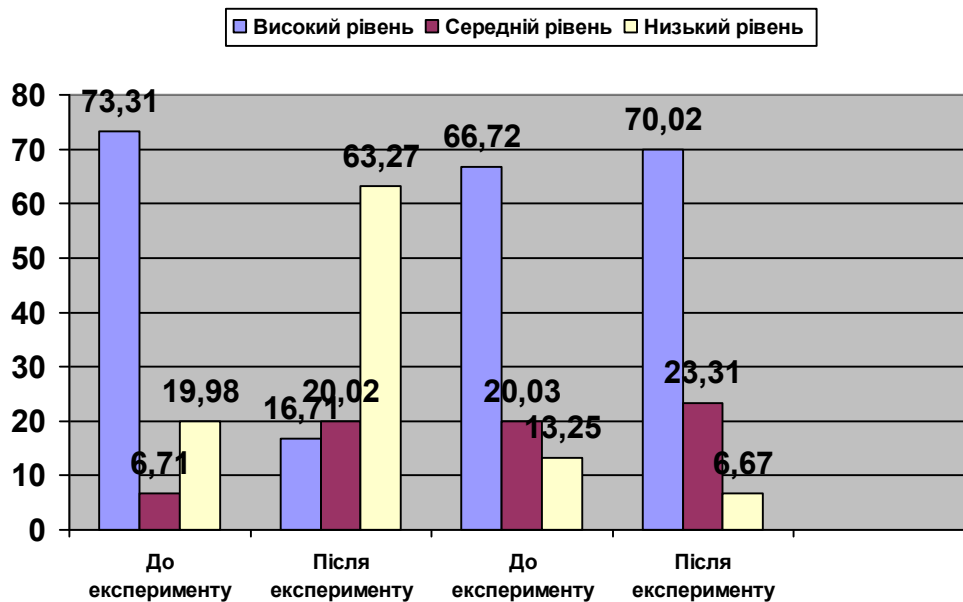
Як видно з рис. 3.1, високий рівень розвитку показника втрати сенсу у гомосексуалів експериментальної групи, характерний для 76,71% зменшився до 13,31%. Це вказує на те, що завдяки проведеній нами психокорекційній програмі зменшилась кількість таких осіб, що мають тенденцію втрати життєвих орієнтирів, відчуття розгубленості і внутрішньої пустоти, несформованість цілісності системи цінностей.

Результати середнього рівню розвитку втрати сенсу у гомосексуалів експериментальної групи зросли із 6,71% до 16,71%. Це доводить те, що серед респондентів збільшилась кількість таких, котрі мають цілісність в системі цінностей, проте спостерігається наявність труднощів у реалізації поставлених цілей, що викликає ситуативне відчуття розгубленості.

Кількість осіб із низьким рівнем втрати сенсу у гомосексуалів експериментальної групи зросла від 16,58% до 69,98%, що вказує на присутність відчуття повноти життя, цілісність у системі цінностей, чіткі життєві орієнтири, реалізованість.

У контрольній групі гомосексуалів юнацького віку подібних змін щодо показника втрати сенсу не виявлено. Незначні позитивні зрушення за цими характеристиками виявлені у респондентів із високим і низьким рівнем розвитку.

Звернувшись до кількісних показників рис. 3.2 та, проаналізувавши динаміку показника розходження «реального та ідеального Я» у гомосексуалів юнацького віку в експериментальній та контрольній групі, нам вдалось констатувати істотні зміни, які відбулись під час формувального етапу дослідження. Так, у експериментальній групі гомосексуалів після формувального етапу дослідження високий рівень розвитку за означеним показником виявлено у 16,71% респондентів, тоді як на його початку було зафіксовано у 73,31%. Це свідчить про зменшення кількості досліджуваних із бажанням змінитися, що супроводжується в них різкою критикою і осудом свого «Я»; високими стандарти оцінювання себе, зневірою у неможливість досягнути цього ідеалу.



Експериментальна група Контрольна група

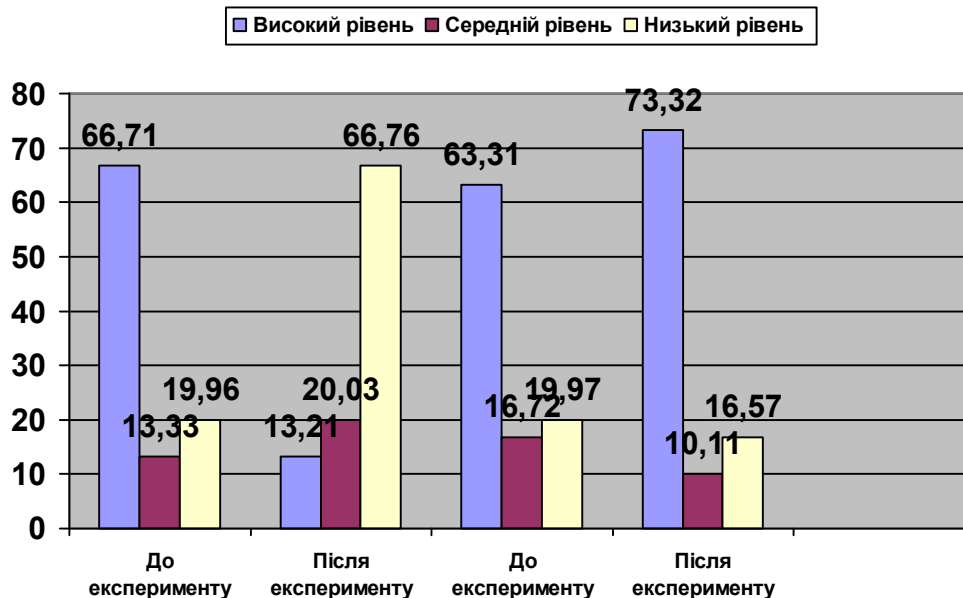
Рис. 3.2. Динаміка кількісних показника (%) розходження «реального та ідеального Я» у гомосексуалів юнацького віку в експериментальній та контрольній групах

Змін зазнав розподіл результатів показника у досліджуваних гомосексуалів за середнім рівнем розвитку розходження «реального та ідеального Я». Збільшення рівня розвитку за означеним показником відбулося з 6,71% до 20,03%. Ці респонденти мали періодичне невдоволення собою, бажання кардинально змінити себе, прагнення ідеалу.

Низький рівень розвитку показника розходження «реального та ідеального Я», що виявлений у 19,98% досліджуваних під час контрольного зрізу на початку формувального етапу дослідження у результаті якого збільшився до 63,27%. Такі респонденти продемонстрували прийняття себе, вміння щиро порадіти своїм успіхам, наявність відчуття задоволеності собою, внутрішньої гармонії.

У контрольній групі такої динаміки, порівняно із експериментальною, не спостерігалось. Незначні позитивні зрушення за цими характеристиками виявлені у респондентів із низьким рівнем розвитку.

Як видно із рис. 3.3, високий рівень розвитку показника безнадійності у гомосексуалів експериментальної групи, характерний для 66,71% респондентів, зменшився до 13,21%.



Експериментальна група Контрольна група

Рис. 3.3. Динаміка кількісних показника (%) безнадійності у гомосексуалів юнацького віку в експериментальній та контрольній групах

Така динаміка кількісних результатів показника вказує на те, що серед гомосексуалів експериментальної групи зменшилась кількість осіб із наявністю відчуття безпорадності, розгубленості, відчаю через неможливість знайти вирішення проблемної ситуації.

Результати середнього рівню розвитку безнадійності у гомосексуалів експериментальної групи зросли із 13,33% до 20,03%. Це доводить те, що серед респондентів збільшилась кількість таких, котрі мають періодичну втрату внутрішньої опори, розгубленість.

Кількість осіб із низьким рівнем втрати сенсу у гомосексуалів експериментальної групи зростає від 19,96% до 66,76%, що вказує на присутність відчуття внутрішньої опори, рівноваги.

У контрольній групі гомосексуалів юнацького віку незначні позитивні зрушення за цими характеристиками виявлені у респондентів із високим і середнім рівнем розвитку.

Важливими для визначення ефективності психокорекційної програми підвищення потенціалу психосоціального розвитку особистості юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією є показник самоповаги. Кількісний аналіз за показником самоповаги особистості як об'єкта сексуальності представлений в табл. 3.1:

Таблиця 3. 1

Порівняльний аналіз динаміки кількісного показника (%) розвитку самоповаги особистості як об'єкта сексуальності у експериментальній і контрольній групі

n=60

Високий рівень				Середній рівень				Низький рівень			
до ек-ту		після ек-ту		до ек-ту		після ек-ту		до ек-ту		після ек-ту	
КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ
13,31	10,03	13,31*	70,02*	20,02	13,31	20,02	10,01	66,67	76,66	66,7*	19,97*

Примітка: * - різниця статистично достовірна за різниця за ϕ^* -критерієм Фішера на рівні 0,05.

Аналіз означеного показника гомосексуалів експериментальної групи показав, що високий його рівень, притаманний 10,03% досліджуваним на початку експерименту, зріс до 70,02% на момент його завершення. Це вказує на те, що у цих респондентів з'явилась тенденція самостійно робити вибір та вказує на знижену властивість підпадати під вплив з боку значущих інших. Високий рівень самоповаги як до об'єкта сексуальної взаємодії свідчить про те, що їм не властиве сліпе наслідування чужих моделей сексуальної поведінки. При цьому констатовано, що вони залишаються дружньо налаштованими до оточуючих, відкриті до нової інформації та з легкістю ідуть на обговорення теми сексуальності.

Середній рівень показника самоповаги у гомосексуалів експериментальної групи зменшився із 13,31% до 10,01%. У таких опитаних помічено, що тема сексуальності з віком стає для них більш доступнішою для обговорення та відбувається входження в регулярні сексуальні взаємини. Їм вдається віднайти в собі та реалізувати у власній діяльності мотив самоповаги як об'єкта сексуальності, точніше, це потреба максимізувати переживання позитивних та мінімізувати негативні установки щодо своєї інтимно-сексуальної сфери. Характерним є розвиток свого потенціалу через подолання можливих фізичних та психологічних недоліків та включення у сексуальні взаємодії за власними вибором.

Низький рівень самоповаги досліджуваних гомосексуалів експериментальної групи із 76,66% знизився до 19,97%. Означеним опитаним гомосексуалам із *низьким рівнем* самоповаги притаманна нестійкість суджень про себе. Низька самоповага провокує в молодій людини появу відчуття неповноцінності, ущербності та недостойності в процесі сексуальної активності. Вони більше за інших схильні «закриватись» від оточуючих, тримати дистанцію. Такі індивіди можуть на показ позиціонувати себе в ролі досвідчених сексуальних партнерів, щоб приховати прогалини у власних сексуальних уявленнях. З іншого боку, за умови низької самооцінки, викривленого самоприйняття та комунікативних труднощів, вони прагнуть

уникати соціальної активності. Для респондентів з низьким рівнем самоповаги характерне переважання самопринижуючих суджень про себе. Такі гомосексуали через відсутність інтегрованості сексуальних уявлень не проходять відповідних стадій сексуальної ідентифікації та значно менше включаються в сексуальні взаємини.

Провівши аналіз результатів діагностичного обстеження у контрольній групі, ми дійшли висновку, що показник самоповаги у опитаних не зазнали змін.

Вивчення здатності встановлювати близькі довірливі стосунки гомосексуалами юнацького віку також було метою нашого дослідження. Результати, отримані нами, за означеним показником представлено у табл. 3.2.

Таблиця 3.2

Порівняльний аналіз динаміки кількісного показника (%) суб'єктивного відчуття самотності у експериментальній і контрольній групі
n=60

Високий рівень				Середній рівень				Низький рівень			
до ек-ту		після ек-ту		до ек-ту		після ек-ту		до ек-ту		після ек-ту	
КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ	ЕГ
66,71	83,31	45,02	16,71	20,02	3,33	26,71	16,71	13,27	13,36	28,27*	66,58*

Примітка: * - різниця статистично достовірна за різниця за ϕ^* -критерієм Фішера на рівні 0,05.

Здійснивши якісний аналіз кількісних даних, що отримані в результаті дослідження суб'єктивного відчуття самотності гомосексуалів експериментальної групи, можемо констатувати, що опитані із високим рівнем означеного показника було виявлено 83,31% до початку психокорекційної роботи і 16,71% після. Це означає, що зменшилась кількість респондентів, що мають бажання відгородитися від оточуючих

людей, відчувають відсутність підтримки і розуміння з боку оточуючих, страх сказати про свої справжні потреби і невміють реалізувати їх у взаєминах, відчувають ізольованість від інших.

Змін зазнав розподіл результатів показника у досліджуваних гомосексуалів за середнім рівнем розвитку. Збільшення за означеним показником відбулося з 3,33% до 16,71%. Ці респонденти мають деяку підтримку і розуміння з боку оточуючих, але присутнє іноді бажання ізолюватися через невміння достатньо виразити свої потреби і реалізувати їх у взаєминах.

Низький рівень розвитку показника суб'єктивного відчуття самотності, що виявлений у 13,36% досліджуваних під час контрольного зрізу на початку формувального етапу дослідження у результаті якого збільшився до 66,58%. Такі респонденти продемонстрували здатність знаходити спільну мову з іншими, підтримувати близькі, довірливі тривалі стосунки, вміння сказати іншій людині про свої потреби і реалізувати їх через взаємини, відчуття єдності з іншими.

У контрольній групі такої динаміки, порівняно із експериментальною, не спостерігалось. Деякі позитивні зрушення за цими характеристиками виявлені у респондентів із високим рівнем розвитку.

Після корекційної програми 15 респондентам із гомосексуальною орієнтацією, з якими ми проводили роботу при безпосередній зустрічі, було повторно запропоновано методики діагностичного комплексу, результати яких дозволяють стверджувати, що в цієї групі, так само як і у експериментальній групі, на контрольному етапі зафіксовано високі показники адаптованості, самосприйняття, емоційний комфорт, низький рівень суб'єктивного відчуття самотності, високий рівень самоповаги як об'єкта сексуальних взаємин, низький рівень розходження «Я реального та ідеального».

Отже, згідно із результатами контрольного етапу дослідження можемо стверджувати, що розроблена нами програма психологічної допомоги є ефективною.

3.3 Практичні рекомендації психологам із підтримки психосоціального розвитку особистості юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією

В українському інформаційному просторі існує проблема структурованості матеріалів на тему гомосексуальної орієнтації та спосіб життя гомосексуальної молоді, що в свою чергу створює труднощі у соціалізації представників означеної сексуальної орієнтації. На сьогоднішній час немає періодичних українських видань (журналів, газет), що орієнтовані на читача із гомосексуальною орієнтацією, тому вся інформація про спосіб життя гомосексуалів в Україні і світі черпається переважно лише через обмежене коло Інтернет-ресурсів. Типово, що особистість юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією, не отримуючи повної, достовірної інформації на свої запити, може керуватися міфами, які є необґрунтованими, викривленими і стигматизованими. Досі в Україні зберігається проблема професійної психологічної допомоги гомосексуалам, що мають труднощі у психосоціальному становленні через брак психологів-практиків, які би могли працювати з такою групою клієнтів і допомагати молоді адаптуватися до своїх сексуальних особливостей.

Як зазначалось вище, розроблена нами психокорекційна програма підвищення потенціалу психосоціального розвитку особистості юнацького віку містить ряд етапів. Ми вважаємо за потрібне дати деякі рекомендації практичним психологам щодо використання даної корекційної програми при роботі із гомосексуалами юнацького віку.

Одне з важливих правил психокорекційної роботи – повага до сексуальної орієнтації клієнта. Це означає, що психолог визнає гомосексуальну орієнтацію в якості такої ж, як і гетеросексуальність,

приймає її як природний, непатологічний варіант сексуальної поведінки. Також дуже доречною буде позиція «на рівних» психолога з клієнтом, таким чином людина відчуває, що її інтереси в пріоритеті, і їй нічого не прагнуть нав'язати. Часто молоді люди з гомосексуальною орієнтацією потрапляють в такі ситуації, коли їх хочуть спрямувати у певному напрямку, зафіксувати їх у певних межах, що для них є неприродними. Тому такі юнаки будуть ставитися з підозрою до будь-якої форми підтримки, доки не відчують, що вона щира, несе їм користь і наділена для них певним змістом. Тому варто пояснювати якого роду допомога їм буде надана і чому[36].

Дуже важливо психологу розуміти систему власних цінностей, мораль і життєвий стиль, особливо в тих випадках, коли клієнт має інший культурний досвід. Деякі гомосексуали ведуть спосіб життя, який нагадує спосіб життя гетеросексуальних подружніх пар; інші живуть в самотності і при цьому мають різні сексуальні зв'язки або зовсім їх не мають. Тому суттєво, щоб психолог мав уявлення про багатоманітність життєвих стилів і культур, які прийняті серед лесбіянок і геїв. Психологу не варто розраховувати, що клієнт в загальних рисах пояснить в чому суть різних моделей гомосексуальної поведінки (наприклад, «буч», «фем» або «дайки» у лесбіянок). Психологічна допомога в першу чергу пов'язана з усвідомленням людини особливостей своїх потреб і переживань. Прийняття і повага дає відчуття захищеності і свободи власних дій. Такий клієнт відчуває, що йому надається право встановити із собою і іншими нові стосунки, і використати нові форми поведінки, а якщо вони себе не виправдають, то він нічим не ризикує в очах психолога. Одним із важливих аспектів поваги до клієнтів також є збереження конфіденційності.

Тим психологам, які нездатні сприймати гомосексуалізм у якості непатологічної форми існування, варто це усвідомити і не починати роботу з такими клієнтами, оскільки їх відраза, страх, тривога, амбівалентне ставлення обов'язково позначиться на якості психокорекції. До деяких

переконань, що заважають психологам ставитись до гомосексуалів з достатньою повагою відносяться:

- переконання в тому, що гомосексуальність суперечить релігійним нормам;
- переконання в тому, що гомосексуальність є неприродною, хворобливою, девіантною формою сексуальної поведінки;
- переконання в тому, що гетеросексуальність в чомусь гірша гетеросексуальності;
- переконання в тому, що гомосексуальні стосунки позбавлені сенсу, короткочасті і спрямовані лише на отримання сексуального задоволення;
- переконання в тому, що гомосексуали схильні до розпусних дій стосовно малолітніх і намагаються відповідним чином повпливати на формування у них сексуальної орієнтації і її спрямованість.

Якщо психолог дотримується якогось із вищевказаного переконання, йому варто утриматися від роботи із гомосексуальним клієнтом і порекомендувати йому звернутися до спеціаліста з іншою системою цінностей і переконань.

Варто бути дуже обережним при включенні в текст психологічного контракту під час встановлення робочого альянсу таких формулювань, які пов'язані з подоланням гомосексуальних переживань і поведінки клієнта. Включення в текст контракту таких формулювань, які вказують на бажання змінити свою гомосексуальну орієнтацію означає визнання гомосексуальності в якості патологічної і девіантної людської поведінки. Такі спроби замінити гомосексуальність гетеросексуальністю можуть спровокувати серйозні емоційні та соціальні ускладнення.

Часто клієнти з гомосексуальною орієнтацією мали досвід соціальної дискримінації, пов'язаний з їх належністю до сексуальних меншин. Тому психолог має створити безпечні умови, в яких ці почуття будуть осмислені і

пропрацьовані. На цьому етапі психокорекції дуже ефективною виявилась робота із вправами «Критик», «Саботажник» і «Жертва», описані раніше (див. «додаток Л»).

Під час психокорекційних занять психологу варто допомогти клієнту усвідомити засвоєні ним стереотипні переконання стосовно гомосексуальності, і тим самим звільнити його від цих уявлень, які заважають соціалізації і внутрішній гармонізації. Деякі гомосексуали, особливо юнацького віку, що не мають ще сформовану ідентичність, схильні дотримуватись стереотипної гетеросексуальної моделі поведінки або перебільшеної демонстрації гомосексуальної моделі поведінки. Гіпермаскулінність, властива першій моделі, пов'язана з прагненням геїв довести, що вони залишаються «справжніми чоловіками» і не прагнуть підкреслювати свою гомосексуальність, хоча через цю стурбованість і гру в «надмірну мужність» не досліджують своє цілісне «Я» і не реалізують свою індивідуальність. Подібна проблема виникає і у тих геїв, які обирають другу модель, коли навпаки надто підкреслюють свою гомосексуальність, демонструючи фемінний стиль поведінки. Така демонстрація фемінності створює ефект гротеску. Для ілюстрації внутрішніх переживань, типових для гомосексуалів, що обрали другу модель, ми наведемо приклад висловлювання клієнта, з яким здійснювалась корекційна робота:

Віталій Р. (19 р.) «Я обирав жіночний стиль поведінки, копіюючи відомих мені геїв. Я ніби хотів сказати оточуючим: «Не звертайте на мене увагу! Я всього лише божевільний, нікчемний гей!» При цьому я відчував, що ненавиджу себе, а почуття мої комічні, я смішний, я – клоун! Я не міг виразити свої справжні переживання».

Обидва ці стереотипи пов'язані із спробою геїв уникнути усвідомлення і прийняття своєї гомосексуальності в якості складової частини власної ідентичності. Аналогічні приклади можна навести стосовно поведінки лесбіянок.

Тому одна із задач психокорекції гомосексуалів юнацького віку полягає в тому, щоб допомогти клієнту сформувати ідентичність, наповнену для нього особистим змістом, а не засновану на його прагненні відповідати уявленням і упередженням гетеросексуального оточення.

Працюючи над розширенням та поглибленням усвідомленості почуттів клієнта, потрібно звернути особливу увагу на необхідність усвідомлення та пропрацювання ним почуття гніву. При цьому важливо знайти конструктивні способи вираження агресії і відкрито підтримати клієнта у цьому процесі.

Прагнучи протягом багатьох років приховати свої почуття, геї і лесбійки втрачають здатність їх адекватно виражати і усвідомлювати. Гнів, викликаний агресивним соціальним оточенням і часто, через відчуття своєї неподібності, спрямовується на самих себе, дуже часто витісняється і продовжує накопичуватись, не знаходячи вираження. Одним із наслідків придушення почуттів гніву, приниження і сорому є аутоагресія, яка реалізується споживанням наркотиків і алкоголю. Іншим наслідком може стати самогубство. Психотерапевт Д.Кларк вважав, що прийом наркотиків і алкоголю дуже поширений серед гомосексуалів, тому що бари – одне з небагатьох місць, де вони можуть відкрито зустрічатися. А самогубства, як він стверджував, серед гомосексуалів часто провокується небажанням суспільства поважати їх гідність. Депресія, будучи емоційним порушенням, розглядалась Д.Кларком як результат пригнічених почуттів гніву, негативного ставлення до себе та «емоційної втоми». Не даючи виходу своїм почуттям, лесбійки і геї практично щоденно піддаються нападам зі сторони оточення, що проявляється у формі жартів і гомофобних висловлювань, а також відмови оточуючих визнавати їх переживання[36].

Самооцінка гомосексуалів поступово знижується через те, що кожен день суспільство демонструє небажання визнати їх людську цінність і гідність, примушуючи їх таким чином, спрямовувати свій гнів проти самих себе. Цей процес має характер справжньої спіралі і не дає можливість знайти коригуючий емоційний досвід.

Використання технік, пов'язаних з безпечним вираженням гніву, є дуже ефективним, оскільки може допомогти клієнтам подолати депресію, суїцидальну схильність і встановити з іншими позитивні стосунки. Тому в нашій корекційній роботі ми виділили етап пропрацювання агресії з використанням технік за методом символдрами («Дика кішка», «Лев»), роботи з малюнком (арт-терапії) і технік гештальт-терапії (див. «додаток К»). При наявності депресивних симптомів ми використовували спеціальні мотиви символдрами такі як: «Тварина і дитинча», «Джерело сил», «Захищене місце», «Оазис», а також вправу «Лінія життя» (див. «додаток П»).

Психологу варто рекомендувати клієнту сформувати для себе «групу підтримки», що складається з 5-6 геїв чи лесбіянок, здатних щиро турбуватися, емоційно підтримувати і виражати повагу один до одного. Важливо заохочувати дружні контакти, що виходять за межі лише сексуальних стосунків, які часто є для геїв основним видом взаємодії з іншими геями. Таким чином можна значно покращити емоційний стан клієнтів і розширити досвід їх міжособистісних стосунків (див. «додаток Н»).

Під час психокорекційних занять психологу варто спонукати клієнта до осмислення того, що значить бути гомосексуалом, і допомагати йому сформувати адекватну для його світогляду систему цінностей, що є основою його «Я-концепції». Необхідно обговорити з клієнтом небезпеки, які приховуються в самоідентифікації орієнтації відповідно на систему цінностей і очікувань суспільства. Корисним в ході занять є усвідомлення клієнтом його установок і цінностей у взаєминах з оточуючими. Найбільш схваленою формою сексуальних стосунків, яка підтримується нашою державою, церквою і іншими суспільними інститутами є шлюб. Проте варто спонукати клієнта до осмислення того, що і чому він хоче отримати від сексуальних контактів, щоб той міг встановити такі стосунки, що будуть відповідати його потребам, а не відображенням принципів суспільних норм, що дискримінують сексуальні меншини[36].

Особливу увагу психологу під час психокорекції варто звернути на пропрацювання почуття вини і сорому у клієнтів, що пов'язані з гомосексуальними думками, емоціями і поведінкою. Однією з основних задач може бути допомога клієнту в тому, щоб він зміг стати самим собою, що означає наявність можливості бути гомосексуалом, усвідомлювати свою природу, думки і почуття. Психологу варто підтримувати психічну цілісність клієнта і ті форми поведінки і установки, які відповідають їх внутрішньому світу.

Будучи наділеним більшими повноваженнями, ніж клієнт, а також прагнучи встановити з ним стосунки партнерства, про що було сказано раніше, психолог, спонукаючи людину відверто розповісти про свої думки і переживання, виступає в ролі «хорошого батька» або «хорошої матері». Цим психолог демонструє свою підтримку клієнту, чого так не вистачало йому в процесі презентації суспільству свого реального «Я». Можливість клієнту поділитися з кимось своїми переживаннями і отримати при цьому підтримку є важливим внеском психокорекції. Психологу варто брати до уваги той факт, що конформізм і дискримінація стосовно представників сексуальних меншин примушує їх відчувати себе громадянами «другого сорту», хоча багато з них зовнішньо виглядають достатньо респектабельними і благополучними.

Однією із функцій нашої психокорекції в роботі із гомосексуалами юнацького віку було підвищення їх самосвідомості. Важливим є надавати клієнтам різну інформацію, наприклад про стадії становлення гомосексуальної ідентичності, або рекомендації щодо покращення якості спілкування з найблищим оточенням і т.д. Освітня функція психокорекції дозволила нам:

- переконати клієнта в тому, що його переживання є цілком природними і закономірними;
- допомогти побачити сенс, що міститься в його почуттях, а також наділили його надією;

- окреслити деякі задачі особистісного росту, що необхідно для інтеграції його сексуальної ідентичності в структуру його особистості.

Під час психокорекційних занять психологу доречно рекомендувати розвивальну літературу (бібліотерапія) і відеоматеріали, що будуть важливим джерелом інформації для клієнта – зокрема, того, що стосується різноманіття моделей людської поведінки, і допоможе йому співвіднести власний досвід із соціальним досвідом інших геїв і лесбіянок. Друковане слово, наділене особливою силою впливу, може посилити психокорекційний ефект. Крім того, бібліотерапія не потребує від клієнта великих матеріальних витрат і дозволяє йому працювати самостійно, обговорюючи згодом з психологом свої враження від прочитаного.

Ще однією освітньою функцією психокорекції є обговорення з клієнтом безпечних форм сексуальної поведінки. Психологи мають можливість допомогти клієнтам змінити свою поведінку таким чином, щоб уникнути ВІЛ-інфікування. Психокорекційні стосунки характеризуються взаємною повагою і теплотою. В цих умовах психолог може допомогти клієнту краще розібратися в своїх почуттях і уявленнях, що стосується ВІЛ-інфікування. Медичні працівники помітили, що одного інформування клієнтів стосовно небезпеки ВІЛ-інфікування недостатньо для того, щоб досягнути стійких змін їх поведінки. Необхідно прийняти до уваги два наступних фактори:

- занепокоєння людини стосовно можливості ВІЛ-інфікування;
- її мотивованість змінити свою поведінку [24].

Ця здатність до відповідальної безпечної поведінки тісно пов'язана із достатнім рівнем самооцінки, визнанням цінності свого життя, а також готовності людини домовитись зі своїм партнером стосовно використання певних мір профілактики.

Якщо клієнт заявляє про наявність почуття безнадійності і відсутності сенсу існування (це ми вивчали на констатувальному етапі дослідження), психологу необхідно з'ясувати, чи немає у людини суїцидальних намірів.

Якщо клієнт виражає агресивне ставлення до себе і незадоволений якістю свого життя, то він знаходиться в «групі ризику» людей, що можуть інфікуватися ВІЛ, оскільки стають надто байдужими до самих себе. При обговоренні з клієнтом питань, пов'язаних із сексуальними стосунками, психологу варто поцікавитись, якими засобами профілактики ВІЛ-інфікування він користується, і надати повну інформацію стосовно безпечного сексуального життя.

Питання ВІЛ-інфікування часто провокує виникнення у клієнта сильних почуттів, включаючи і почуття гніву, що іноді змінюється почуттям полегшення. Гнів виникає через те, що будь-яке питання, пов'язане з темою СНІДу, яке задає психолог, примушує клієнта задуматися про наслідки своїх дій і вказує на те, що спеціаліст підозрює наявність певного ризику інфікування клієнта. Гнів також може бути пов'язаний з переносом, особливо якщо питання психолога нагадують клієнту негативні моменти його стосунків з батьками. Обговорення негативного переносу може стати вдалим приводом для виходу на теми сексуальної поведінки в цілому; на обговорення того, як клієнт сприймає себе в своїх сексуальних стосунках з іншими, а також на те, в якій мірі він усвідомлює наслідки своєї імпульсивної поведінки. Коли клієнт отримує полегшення, частіше це пов'язано з тим, що важливі питання сексуальної поведінки були на решті розглянуті.

Тому, зачепивши цю тему сексуальної поведінки клієнта, психолог отримує певний позитивний результат. В той же ж час психологу варто самому бути обізнаним із шляхами ВІЛ-інфікування і способами його попередження, так само як із різними формами сексуальних практик. Він має володіти достатньою компетентністю в сексуальних питаннях, що передбачає спеціальну підготовку. Дезінформація клієнта через необізнаність психолога лише нашкодить процесу корекційної роботи.

Одні з етичних питань, що стосуються психокорекційної роботи з геями і лесбійками, звучать так: чи повинен психолог погоджуватися працювати з клієнтами, що хочуть змінити свою сексуальну орієнтацію на

гетеросексуальну; чи є виявом поваги психолога до особистості клієнта спроби змінити те, що складає основу його особистості; і наскільки етично займатися корекцією того, що хворобою не є, хоча осуджується суспільством. У психотерапевтичних колах існує думка, що було би неправильно відмовляти клієнту, коли той просить допомогти змінити його сексуальну орієнтацію, оскільки він сам не знає про що просить. Психолог С.Сільверстейн вважав, що жоден клієнт не стане добровільно звертатися з проханням змінити його сексуальну орієнтацію. Такі клієнти, швидше за все, страждають від заниженої самооцінки і переживають сильне почуття провини. А це є симптоми *егодистонічного гомосексуалізму* – єдиним видом порушення, пов'язаного з гомосексуалізмом, який розглядається в DSM IV. Він властивий людям, в яких гомосексуальна поведінка супроводжується тривогою і сильним почуттям вини [32]. Тому важливою частиною нашої психокорекційної програми було пропрацювання теми прийняття себе і підвищення самооцінки.

Під час психокорекційної роботи із гомосексуалами юнацького віку важливо, щоб психолог зміг підтримати їх і допоміг сформуванню конструктивні шляхи вирішення внутрішніх конфліктів.

1. Під час психологічних сеансів з такими молодими людьми спеціалісту варто враховувати певні принципи корекційної взаємодії. Наприклад, сам психолог не повинен бути обтяжений власними сексуальними проблемами, гострими внутрішніми конфліктами і упередженнями щодо гомосексуального способу життя. Це потрібно для адекватних професійних реакцій на актуальні проблеми клієнтів.

2. Психолог має володіти сексологічною термінологією, делікатно і відверто відповідати на питання сексуального характеру, бути обізнаним у психологічній і сексологічній розвивальній літературі, щоб рекомендувати її клієнту з метою розширення його світогляду і набуття необхідних для нього знань.

3. Психологу важливо мати розвинену емпатію, щоб відчувати стан клієнта, його емоційні потреби і запити, готовність, говорити на певні теми і пропрацьовувати поведінкові реакції, що ускладнюють життя.

4. Психологу важливо розуміти підтекст повідомлення клієнта, коли він змальовує проблему, що турбує у замаскованому вигляді.

5. Психолог може надати клієнту об'єктивну інформацію за умови, якщо сам розуміється на питаннях психосексуального розвитку людини і її соціального становлення.

6. Психологу варто бути готовим працювати із достатньо викривленими і фрагментарними сексуальними уявленнями молоді.

7. Психолог має усвідомлювати межі своїх можливостей і працювати з клієнтами, якщо недостатньо кваліфікований або має упереджене ставлення до запитів своїх клієнтів.

8. Психологу необхідно знати у яких випадках клієнта слід направити до інших спеціалістів та надати адреси цих фахівців.

9. Психологу варто утриматись від вираження критики сексуальної поведінки і уявлень своїх клієнтів [108].

Під час психокорекційних сеансів важливо створити комфортні психологічні умови для розкриття клієнта і формування ним свого запиту. Оскільки тема для обговорення є досить інтимною, то психологу доводиться долати в першу чергу дію захисних психологічних механізмів клієнта. Виділяється декілька захисних реакцій, які найчастіше зустрічаються під час консультування особистості, що дорослішає: вербалізовані заперечення, замовчування, реакції роздратування, негативізм при обговоренні чинників, формальна кваплива згода з психологом, відхилення від суті обговорюваних питань.

У тому випадку, коли клієнт не готовий говорити прямо про суть своєї проблеми, важливо правильно підібрати підхід, щоб розпочати таку бесіду, задавши їй конструктивне русло. Оскільки для консультанта не завжди є можливим розпитувати про інтимні сторони життя клієнта, то вивчення його

проблем може починатися зі стандартного відкритого питання: «Що ви можете розповісти про себе? – «Усе добре». Однак психологу не слід задовольнятися такою поверхневою відповіддю. Необхідно використати уточнюючі запитання : «Що означає «добре»?», «Чи є якась сфера, яку хотілося б покращити?», «Чим я можу Вам допомогти?». Тим самим психолог дасть клієнту зрозуміти, що коротка відповідь точна, але не достатня. Але психологу слід бути максимально тактовним, інакше він ризикує тиснути на клієнта і цим переступити етичні принципи психологічної роботи. Внаслідок чого у клієнта може скластися враження, що психолог хоче вирішити свої власні проблеми за рахунок його ситуації та обуритися. Коли клієнт не говорить про свою гомосексуальність нічого, а цього вимагає ситуація, то психолог має навести його на цю думку питанням: «Ви нічого не хочете розповісти про своє сексуальне життя». Якщо клієнт відповідає питанням: «А що Ви хотіли б дізнатися?», зауваження можна перефразувати: «Чому Ви нічого не говорите про сексуальне життя». Під час обговорення подібних питань, не слід чинити тиск на свідомість клієнта, та все ж можна наголосити, що без такого обговорення значно важче зрозуміти інші сторони його ситуації [49].

Під час збору інформації про клієнта було б цілком доречним психологу дотримуватися чіткої схеми для побудови індивідуальної картини світу людини, що звернулася за допомогою. Для систематичного збору елементів інтимної життєвої ситуації гомосексуалів юнацького віку ми би рекомендували використовувати розроблену нами модель психосоціального розвитку для зазначеної вікової групи. На наш погляд, вона є дуже простою у застосуванні та інформативною для побудови психологічного діагнозу. Починати збір інформації, ми б рекомендували з когнітивних уявлень гомосексуалів, а потім проаналізувати емоційно-оцінні переживання. Клієнтам цього віку спочатку необхідно допомогти окреслити уявлення про рівень знань щодо свої сексуальності, тобто сформувані спільний словниковий інструментарій для характеристики сексуальних уявлень. Далі

визначити які емоції викликає у нього його сексуальна орієнтація, як він до неї ставиться. Наступним кроком можуть бути обговорення з гомосексуалом уявлень про його поведінку в певній інтимній ситуації та переживань з цього приводу. Для того щоб зрозуміти вже існуючі стереотипні уявлення, котрі наповнюють свідомість молодшої особи, необхідно зібрати «сиру» базу даних про те, як саме вона уявляє ті чи інші види сексуальної активності. Потім означити їх у смислові одиниці, відповідно до наповненості кожного зі складових сексуальної самосвідомості та відмітити особливості сексуальних емоційно-оцінних переживань гомосексуала.

Іноді спостерігається захисна реакція клієнта із гомосексуальною орієнтацією, коли в процесі психокорекції, він раптово починає знецінювати процес взаємодії з психологом і ставити під сумнів доцільність подальшої роботи. Це є наслідком психологічного опору, і часто свідчить якраз про те, що психолог підійшов до обговорення причин внутрішнього конфлікту і клієнт опирається усвідомити і пропрацювати це в собі. Така ситуація може бути окреслена наступними фразами: «Все це не так важливо. У мене і так було б все добре, якби налагодилось моє сексуальне життя». Це свідчить про переважання психологічного фактора в сексуальних труднощах особистості. Психологу важливо делікатно пояснити, що це є важливий етап роботи, і сміливість клієнта зазирнути в глибину проблеми буде винагороджено вирішенням його внутрішніх конфліктів, що після психологічного болю прийде полегшення, і психолог готовий розділити з клієнтом цей шлях.

Завоювати прихильність клієнтів із гомосексуальною орієнтацією так само просто, як і втратити. В кабінеті психолога на початку бесіди вони розраховують почути відповідь на питання, які їх цікавлять, але сказати про це їм досить складно. Через те, що говорити на перших етапах, можливо, доведеться психологу, то його функція буде більше просвітницькою, але з метою сформувати довіру до власної персони[67].

Гомосексуальні клієнти з особливим інтересом спілкуються з психологом щодо уявлень про свою сексуальність. При цьому вони можуть бути зніяковілими, зухвалими, спокійними, але майже завжди зацікавленими у розмові. Психологу часто доводиться виступати у ролі порадирика, що саме доречно почитати та куди звернутися з подібними проблемами, до чого бажано та не бажано прагнути сексуальним партнерам. Звичайно говорити про це треба з обережністю, але мати певні уявлення про існуючі популярні видання з проблем гомосексуальності.

Психологу, роз'яснюючи гомосексуалам питання парних стосунків, завжди важливо враховувати, що інформація має бути конкретно адресованою, з урахуванням психологічної спрямованості на індивідуальні властивості особистості періоду дорослішання (інтересів, мотивів, уподобань) та умов її розвитку (матеріальної забезпеченості, стилю виховання, урбанізованості). Психолог, реалізуючи принцип довіри, має враховувати те, що його роз'яснення мають бути короткими та однозначними, а також стосуватися тільки тих питань, які цікавлять клієнтів у ситуації «тут і тепер».

Важливим є принцип сексуально нейтральної статевої просвіти в період активного розвитку лібідо. Обговорення не мають бути сексуально збуджуючими. Якщо такі випадки мають місце в практиці психолога, то сексуальний потяг зростаючої особистості важливо утримувати в стані мінімального напруження, поки не будуть вироблені відносно стійкі здібності для керування своїми потягами та сексуальною поведінкою. Поряд з цим не варто забувати психологу про емоційно-почуттєвий компонент у процесі сексуального виховання особистості періоду дорослішання. Таке виховання молоді має бути не лише суто етичним чи медичним, але й психологічним [67].

Одним із важливих аспектів поваги до клієнта є нерозголошення інформації про нього. Це правило особливо важливе при спілкуванні з родичами клієнта. Часто саме батьки є ініціаторами спроби змінити

сексуальну орієнтації їхнього сина чи доньки. Саме тому вважаємо за необхідне зупинитися на особливостях роботи психолога з цією категорією клієнтів. Консультуючи батьків з приводу сексуального життя їх дітей, їм потрібно допомогти зрозуміти поведінку своїх нащадків, що дорослішають. Важливо надати коректну інформацію про сумісність гомосексуальності із психологічною нормою, і тим самим спробувати сформувати толерантне ставлення батьків до сексуальних особливостей їх дитини.

Одне з найващих випробувань у житті гомосексуала – це його стосунки з батьками та іншими членами сім'ї. Чимало молодих людей, які роками борються з власною сексуальною індивідуальністю, переживають через відчуття сильного потягу до осіб своєї статі і час від часу мають гомосексуальні контакти, почувають себе дуже ізольованими і чужими у власних сім'ях. Вони прагнуть підтримки і прийняття. З іншої сторони відчують страх перед відвертим обговоренням їх сексуальної незвичності.

Найчастіше на повідомлення про гомосексуальність дитини батьки реагують запереченням. Це перша реакція, що відображає ставлення батьків до думок чи відчуттів, з якими, як вважають вони, змиритися неможливо. Для деякого з батьків гомосексуальна орієнтація – хвороба, аморальна поведінка, що не вписується в їхню систему цінностей.

У зв'язку з багатьма іншими кризовими життєвими ситуаціями чітко визначено існування станів шоку і неприйняття та досліджено їхню роль у людському житті. Серед таких ситуацій найтиповішими є дві. Е.Дублер-Росс у своїй праці „Про смерть та помирання” викладає результати опитування більш ніж двохсот невиліковно хворих пацієнтів. Вона стверджує, що майже в усіх першою реакцією на звістку про свою хворобу було заперечення: „Ні, не у мене. Це неправда”.

Відповідно дослідженням Д.Світзера більшість батьків описує свою реакцію на виявлену гомосексуальність дитини як переживання втрати дитини. Дехто навіть стверджує, що через внутрішні конфлікти, неприйняття гомосексуальної поведінки як такої, подібне повідомлення сприймається ще

гірше ніж смерть. Заперечення та шок, що розглядаються як частина першого етапу отримання звістки про невиліковну хворобу і біду, є зазвичай і складовою першої реакції на повідомлення про гомосексуальність дитини чи іншого члена сім'ї: „О, ні! Це неправда. Тільки не наша дитина”[146].

Спочатку після отримання такої звістки декого з батьків охоплює почуття нереальності всього, що відбувається. Вони переживають суміш інтелектуального неприйняття факту і емоційного заціпеніння. Це природна відповідь людського розуму та емоцій на надзвичайно болісну реальність. Вона схожа на шок в організмі після сильної фізичної травми. Це буфер, тимчасовий захист від болю, який дає час, щоб мобілізувати інші захисні функції та ресурси і допомогти прийняти втрату. Його мета – дозволити психотравмуючій ситуації пройти через свідомість поступово. На цьому етапі психолог може допомогти батькам виговоритись, виразити словами свою реакцію, яку поки ще не здатні емоційно прожити і прийняти.

Особливо важко переживають гомосексуальну поведінку своїх дітей ті, кому настільки складно було визначитись як індивідам, що вони знайшли себе тільки в ролі батьків. У такому випадку будь-які прикrostі чи розчарування, пов'язані з життям дитини, стають особливо болісним ударом і перетворюються на серйозну загрозу сенсові власного життя.

Другий етап переживання горя настає з послабленням шоку, коли описана актуальна життєва ситуація дитини стає очевиднішою. Р.Паркс називає цей етап тужливим. На нього припадає велика кількість сильних і часто суперечливих переживань, вчинків. Усвідомлення факту гомосексуальності своєї дитини породжує відчуття болю, спустошення, гніву, провини і розгубленості. На фізіологічному рівні спостерігається втрата апетиту, порушення сну, нудота, бажання плакати. Батьки часто відчують складність у спілкуванні з дітьми. Наприклад, це може виявитись в утриманні від фізичних виявів любові[146].

Багато вчинків у цей час спрямовано на збереження стану речей таким, яким він був, або принаймні таким, яким його бачили і хотіли мати

батьки. При цьому використовується прямий чи завуальований примус, з підкупом, зі щирими і відвертими розмовами у намаганні все якось згладити. Батьки можуть спекулювати співчутливістю дитини чи її почуттями відданості сім'ї або використовувати фінансові важелі. На цьому етапі психолог може розпочати роботу над емоціями батьків, які стають вже доступнішими для вираження, усвідомлення і пропрацювання. Особливу увагу потрібно звернути на роботу із почуттям гніву і провини.

Третій етап переживання горя, за Р.Парксом, - це дезорганізованість і відчай. В описі реакції людини на смерть Д.Світцер знаходить подібність із реакцією батьків на гомосексуальність їхньої дитини. Цей етап починається зі зниження інтенсивності та частоти плачу, гніву, відчуття провини, розгубленості та інших виявів поведінки, типових для другого етапу. Факт про гомосексуальність дитини поступово починає усвідомлюватись і сприйматись як даність. Батьки і дитина можуть знайти компроміс, але пригніченість, ніяковість і напруженість у стосунках між самими батьками, а також батьками і сином чи дочкою все ж залишаються. Батьки відмовляються від більшості намагань повернути минуле, але вони ще не бачать перспективи у власному майбутньому і майбутньому сім'ї. Вони намагаються не думати про нього, а якщо думають, воно уявляється їм безрадісним і похмурим. Психологу важливо на цьому етапі дозволити батькам «відгорювати», прожити печаль, не намагатися «висмикнути» їх із депресивного стану, оскільки відволікання і переключення уваги від емоцій смутку не дозволить їм закрити цей етап і перейти на наступний.

Завершальний етап переживання горя Р.Паркс називає перебудовою. Припиняються спроби зачепитися за минуле, зникають останні залишки сподівань на те, що дитина-гомосексуал зміниться, а ситуація починає сприйматися такою, якою вона є насправді. З покращенням стосунків між самими батьками, між ними і сином чи дочкою може настати щире примирення. Навіть, якщо батьки необов'язково схвалюють поведінку дитини, вони починають її приймати. Вони можуть думати про своє

майбутнє, по-новому сприймаючи самих себе, змінивши самозвинувачення та жаль до себе на самоповагу. На заняттях з психологом необхідно, щоб вони висловили свій гнів, таким чином відбувається його опанування, смуток послабляється, хоча може залишитись і час від часу давати про себе знати. Депресія, яку батьки переживали у зв'язку з цією ситуацією, починає зникати. Проте як не слід психологу реакцію батьків на попередніх етапах тлумачити як дуже „негативну” і дуже песимістичну, так і цей етап не треба характеризувати як завжди дуже „позитивний” і дуже оптимістичний. Проблеми батьків, дітей, сім'ї в цілому, що постали за цей період, часто вирішуються не до кінця. Розчарування й смуток можуть ніколи не відійти, але якщо попередні етапи вдалося пройти успішно, на даному відбувається суттєва перебудова особистого і сімейного життя [5].

Як і смерть члена сім'ї, інформація про гомосексуальність сина чи дочки від самого початку впливає на зміну сприйняття членами сім'ї один одного, а тому змінює саму систему сім'ї, стає загрозою для неї. Батьки не лише неоднаково реагують власне на дитину, періодично напруженість з'являється і між ними. Іноді смерть дитини одразу робить чоловіка і дружину ближчими, однак іноді між ними з'являється бар'єр. Різні члени сім'ї переживають горе по-різному. Деякі має бажання говорити про це, деяким не хочеться згадувати померлого. Хтось знаходить внутрішній спокій швидше, ніж інші. Розуміти один одного стає складно. Оскільки з'являється необхідність серйозних змін у стосунках, батьки переживають відчуження один від одного, іноколи навіть почуття образи. Потреби, які раніше задовольняла присутність дитини, очевидно, більше не задовольняються. Батьки шукають задоволення потреб один в одному, в той час як кожен із них, очевидно, не надто здатний на це, що породжує розчарування, напруження і гнів. Навіть якщо батьки пережили подібне, реагують вони на це по-різному: хтось вибухає гнівом, хтось закривається в собі. За таких обставин спілкування стає надзвичайно складним, а тому важко залагоджувати навіть звичні буденні проблеми. Ще складніше дотримуватися

нейтралітету в щоденному житті, якщо хтось один з батьків чи лише брат або сестра знають про члена сім'ї – гомосексуала. Таємницю треба старанно оберігати. Вільний вияв почуттів та відкрите спілкування гальмується, а напруга зростає.

Крім того, один із батьків може звинувачувати іншого, або вони вдаються до взаємних звинувачень. Один може з розумінням ставитись до дитини, а інший засуджувати її і сердитися, причому тоді члени подружжя не хочуть зрозуміти чи підтримати один одного. Біль, тривога і загострені потреби, породжені цією ситуацією, можуть розворушити не вирішені раніше питання [1].

Сім'я – це не просто група осіб, емоційно пов'язаних між собою. Як вже зазначалось, це певна система, в якій кожна людина, часто несвідомо, розвиває типову поведінку, що, на її думку, забезпечить найуспішніше задоволення її запитів. Мета будь-якої створеної людьми системи - якнайповніше задовольнити потреби кожного її члена і зберегти життя самої системи. Очевидно, навіть у найкращих системах ці дві мети можуть інколи не узгоджуватись між собою. Але якщо якась із цілей досить послідовно переважає на шкоду іншій, система перестає функціонувати. Коли з'ясовується, що хтось із членів сім'ї – гомосексуал, це дуже часто веде до змін основ системи. Деякі сім'ї швидше справляються з такою кризою, ніж інші.

Часто, коли з'ясовується, що син чи дочка – гомосексуал, батьки починають це приховувати від інших. Горюючи за померлим, людина більше відчуває себе частиною спільноти, де знаходить підтримку. Але, з'ясувавши, що її дитина – гомосексуал, вона здебільшого відчуває ізольованість і залишається на самоті у своїй сім'ї, щоб по-різному переживати тягар і, почуття провини, сорому, гніву, розгубленості[146].

Часто ізольованість спричиняє руйнування процесу випробування реальності, того нормального обговорення почутого, а також сприйняття і тлумачення найрізноманітніших речей, що становить частину щоденного

спілкування. Коли висловлюються думки, окремі уявлення підтверджуються, однак також часто можна почути суперечливу інформацію і ознайомитися з різними уявленнями та поясненнями. Це постійна перевірка сприйняття життя необхідна, щоб зберегти ясність і розважливу правильність своїх міркувань. У такий спосіб послаблюються почуття підозрливості, страху, погроз і недоречного гніву, яким би людина в іншому разі дала волю, і вони зробили б її життя нещасним і безрезультатним [5].

Перша реакція на гомосексуальність члена сім'ї загострюється ще і через існування хвороби СНІДу. Якщо гомосексуал пройшов тестування на ВІЛ-інфекцію і результати негативні, він переважно досить швидко повідомляє про це сім'ю, сподіваючись заспокоїти всіх. Проте не всі проходять таке тестування. Оскільки не всі хочуть знати його результати, різні геї та різні сім'ї неоднаково вирішують цю складну проблему [6].

Коли проходить перший шок від виявлення факту нетрадиційної сексуальної орієнтації сина чи дочки, і минає період неприйняття, батьки часто переживають почуття гніву. Іноді гнів не піддається вираженню, і почуття, яке усвідомлюється, - це біль, що переживається і фізично, і емоційно. Крім того, може розпочатись депресія, породжена стримуванням гнівом. Щоб приховувати його, потрібно багато енергії, тому в результаті з'являється втома і нерідко відчуття напруженості.

Часто батькам здається небезпечним або недоречним дозволити своїй агресії спрямовуватись безпосередньо на сина чи доньку. Отож, вони схильні виливати значну частину негативних почуттів на оточення дитини поза домом.

Новина про те, що син чи дочка – гей або лесбіянка, часто сприймається як втрата людини. Тому гнів, що супроводжує такі переживання, змушує почувати себе так, ніби хтось чи якась група людей забрала сина чи дочку. Батькам здається, що їхня дитина просто потрапила під вплив і не встояла перед спокусою. Думки батьків за своїм змістом сповнені помсти. Все це – частина поширеного небажання психологічно

відпустити тих, до кого є глибока психологічна прив'язаність, втратити цей об'єкт або у зв'язку зі смертю, або у зв'язку з обранням ним шляхом, який суперечить певним бажанням.

Іноді батьки не готові допомагати дітям переходити до автономії, надаючи їм з віком все більше свободи. Тоді вони схильні використовувати свій авторитет в супереч баченню дитини свого майбутнього, її вчинків і рішень. Такі батьки починають сердитися через втрату контролю, навіть якщо раніше усвідомлювали, що не можуть контролювати життя дитини завжди. Часто їхня перша реакція – це: „Чому наша дитина так чинить із нами? Якби вона дійсно любила нас, то не пішла би на це все!”[5]

Батькам може здаватися, що гомосексуальність їхнього сина чи доньки є навмисною: „Брак у тебе любові до мене, бунт проти мене спонукали до такої поведінки, а вона у свою чергу доводить, що ти не любиш мене”.

Про те факти свідчать, що гомосексуальність людини може брати свій початок від зачаття, протягом ранніх років життя, генетично або і того і іншого. Вона розвивається упродовж тривалого часу, охоплюючи період дитячої залежності, а далі років дорослості. Причому, людина може вибирати певні вчинки, але сам стан не підлягає жодному простому і самоусвідомленому вибору [4].

Елементи злості чи бунту можуть існувати у гомосексуальній поведінці, певних способах її вираження, контексті чи способі, в яких юнак розповість про це батькам. Чимало дітей різного віку, і гетеросексуалів, і гомосексуалів, дійсно сердяться на своїх батьків, і сексуальне вираження може бути одним із способів передачі їхніх почуттів до батьків. Проте психологу варто пояснити батькам, що не конструктивно з їхнього боку сподіватися, що коли гнів дитини ослабне і протест зникне, вона автоматично перетвориться на гетеросексуала. Крім того слова „якби він чи вона любив/ла мене, він/вона не став/ла би таким/ою” може бути способом викликати в дитини почуття провини для того, щоб потім маніпулювати нею. Відчувши

втрату контролю над дитиною, деякі батьки намагатимуться у такий спосіб поновити його [3].

З'являється потреба знати причини, чому син чи дочка стали гомосексуалістами. Цей процес може містити чимало елементів звинувачення, яке в свою чергу є складовою пошуку значення, і типовим є бажання перекласти на інших відповідальність за неприємний випадок.

Організовані групи гомосексуалістів, окремі геї, світські люди і фахівці, які можуть сказати що-небудь позитивне і підтримуюче, стосовно гомосексуалістів, часто піддаються критиці з боку батьків. Деяким здається, що такі угруповання і / або окремі гомосексуали заохочують і сприяють гомосексуальності. Насправді вони зазвичай організуються для того, щоб відповідати на потреби людей, що вже стали гомосексуалами.

Часто звинувачення, спрямовані на об'єкти поза сім'ї, переплітаються зі звинуваченнями, спрямованими на сім'ю, у тому числі на свого партнера у шлюбі і самого себе.

„Що я зробив/ла не так?“ чи „Що ми зробили не так?“ – це одне з найболючіших запитань, яким задаються батьки, коли дитина відкриває їм свою гомосексуальність. Це час вишукування причин того, чому подібне трапилось з цією дитиною і з цією сім'єю.

З'являється вагання між докором і провиною: то здається, що гомосексуальність сформувалась через ставлення до дитини іншого з батьків, то причина знаходиться у власному недбальстві.

Той, кого звинувачують, може піти у контрнаступ чи психологічно ізолюватися, або ж проаналізувати проблеми, які впливли назовні, і визначити, що власні стосунки також потребують допомоги. Немає показників щодо кількості шлюбів, які припинили своє існування після того, як була виявлена гомосексуальність дитини, але подібне має місце так само, як і у випадку смерті дитини. Ця криза, як і будь-яка інша, дає нагоду поновому подивитися на подружні та сімейні стосунки. Якщо існує відкритість змінам, сімейна система продовжує функціонувати. Нагода виговоритись –

це спосіб змінити сімейні стосунки, але не саму гомосексуальність дитини. Якщо лише один із батьків володіє інформацією, а від іншого вона в силу тієї чи іншої причини приховується, це відчутно посилює напруженість між ними. Без знання факту про гомосексуальність дитини не буде нагоди для батьків виговоритись і підтримати один одного [7].

Іноді інші діти в сім'ї знають про сексуальний вибір свого брата чи сестри і можуть спілкуватись з кимось одним чи обома батьками так, щоб від цього виграли всі. Часто саме брат чи сестра дізнаються про гомосексуальність першими [6].

Коли батьки виявляють, що їхній син чи дочка – гей або лесб'янка, вони зазвичай переживають кризу. Під загрозою опиняється все: їхнє уявлення про себе, про сім'ю, їхня репутація, сімейна система як така. З іншої сторони, будь-яка криза спроможна підштовхнути до рівня, на якому відбувається обмін інформацією, усвідомлення своїх переживань і спілкування про свої почуття, що в свою чергу може спонукати до якісно нових стосунків. Крім того, усвідомлення подібностей між переживанням горя у зв'язку зі смертю і складною реакцією на виявлення гомосексуальності сина чи дочки відкриває перспективу, яка може допомогти адекватніше зрозуміти відчуття і переживання, що виникають, прожити їх, як частину закономірного процесу, не намагаючись пригнічувати їх, обминувши важливі завдання кожного етапу.

Отже, у цьому підрозділі ми висвітлили комплекс психологічних рекомендацій, що адресовані психологам і можуть бути застосовані при роботі із гомосексуалами юнацького віку в процесі корекційних занять з підвищення потенціалу психосоціального розвитку особистості.

Висновки до III розділу

На формувальному етапі дослідження нами було розроблено програму психокорекційної допомоги підвищення потенціалу психосоціального розвитку особистості юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією. Основною метою даної програми є сприяння внутрішній інтеграції сексуальної орієнтації в «Я-концепцію» та гармонізація психологічних та соціальних проявів психосоціального становлення гомосексуальної ідентичності у юнацькому віці в осіб із гомосексуальною орієнтацією.

Здійснена нами психокорекційна робота поєднала здобутки афірмальної гей-психотерапії, а також принципи асертивної поведінки, що ґрунтуються на змісті «Білля про права особистості». Також були використані техніки психоаналізу, когнітивної психотерапії, гештальт-терапії і символдрами.

Корекційна робота відбувалася поетапно:

1 етап. Встановлення довірливих стосунків між психологом і клієнтом під час знайомства, подальшого спілкування; збір анамнезу; з'ясування особливості ставлення клієнта до своєї гомосексуальної орієнтації; виявлення психологічних ресурсів клієнта.

2 етап. Робота над «Я-концепцією» та самооцінкою клієнта.

3 етап. Робота із субособистостями клієнта для інтеграції тих частин особистості, які не приймаються.

4 етап. Відпрацювання агресії.

5 етап. Формування навичок конструктивних міжособистісних стосунків.

Після корекційної програми респондентам було повторно запропоновано методики діагностичного комплексу, результати яких дозволяють стверджувати, що у контрольній групі значущих відмінностей між результатами констатувального та контрольного зрізів не зафіксовано. Для представників *контрольної групи* властивими є: схильність до низького рівню соціальної адаптованості, низький рівень самоприйняття, схильність до низького рівня емоційного комфорту, високий рівень суб'єктивного

відчуття самотності, низький рівень самоповаги як об'єкта сексуальних взаємин, високий рівень розходження «Я реального та ідеального».

В експериментальній групі на контрольному етапі зафіксовано високі показники адаптованості, самосприйняття, емоційний комфорт, низький рівень суб'єктивного відчуття самотності, високий рівень самоповаги як об'єкта сексуальних взаємин, низький рівень розходження «Я реального та ідеального».

Також після психокорекційної програми 15 респондентам із гомосексуальною орієнтацією, з якими ми проводили роботу при безпосередній зустрічі, було повторно запропоновано методики діагностичного комплексу, результати яких дозволяють стверджувати, що в цієї групі, так само як і у експериментальній групі, на контрольному етапі зафіксовано високі показники адаптованості, самосприйняття, емоційний комфорт, низький рівень суб'єктивного відчуття самотності, високий рівень самоповаги як об'єкта сексуальних взаємин, низький рівень розходження «Я реального та ідеального».

Згідно із результатами контрольного етапу дослідження можемо стверджувати, що розроблена нами корекційна програма є ефективною.

Зміст третього розділу дисертації представлено у таких публікаціях автора:

1. Козачук О.А. Поняття гомогендерної сексуальної орієнтації, основні причини її формування та особливості корекції / Козачук О.А. // Актуальні питання психологічної науки: Альманах студентського наукового товариства. Випуск 1.- Рівне: РДГУ, 2008.-С.53-55.

2. Козачук О.А. Перспективи корекції гомогендерної сексуальної орієнтації / Козачук О.А. //Актуальні питання психологічної науки: Альманах студентського товариства. Випуск 2.- Рівне: РДГУ, 2009.-С.55-58.

3. Козачук О.А. Перспективи корекції гомогендерної сексуальної орієнтації / Козачук О.А. //Актуальні проблеми практичної психології. Збірник наукових праць. Частина І. – Херсон, 2009. – С.515-52.

4. Козачук О.А. Дослідження «Я-концепції» осіб юнацького віку із гомосексуальною та гетеросексуальною орієнтацією / Козачук О.А. // Науковий вісник ДЗ ПДПУ ім. К.Д.Ушинського. – Одеса, 2014. – С.

ВИСНОВКИ

У дисертації наведено теоретичне узагальнення та нове вирішення проблеми підвищення потенціалу психосоціального розвитку особистості гомосексуалів юнацького віку, що полягає у здійсненні системного вивчення феномена гомосексуальної орієнтації, визначенні й описанні особливостей психосоціального розвитку особистості гомосексуалів, обґрунтуванні теоретико-методологічних і методичних основ становлення гомосексуальної ідентичності в юнацькому віці. Розроблено, апробовано та впроваджено психокорекційну програму допомоги підвищення потенціалу психосоціального розвитку особистості юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією.

1. Психосоціальний розвиток особистості юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією полягає у проходженні характерних соціальних і психологічних юнацьких криз (кризи ідентичності або сплутаності ролей, та кризи близьких стосунків або ізоляції), що накладається на процес становлення гомосексуальної ідентичності у індивідів, що мають сексуальний потяг до осіб тотожної статі. Продуктом психосоціального розвитку особистості є зміни у «Я-концепції». Характерно, що незавершений процес становлення гомосексуальної ідентичності закладає основу для стигматизованої «Я-концепції» особистості юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією. В той же ж час входження у згадані психосоціальні кризи і завершення становлення гомосексуальної

ідентичності дає можливість гомосексуалам юнацького віку окреслити межі свого «Я», навчитися вибудовувати тривалі близькі стосунки, приймати свою сексуальну орієнтацію та реалізовувати себе у різних соціальних сферах.

2. Критеріями успішного психосоціального розвитку гомосексуалів юнацького віку є: конгруентність гомосексуальної ідентичності; адекватність самооцінки; самоповага особистості до своєї гомосексуальної орієнтації; соціально-психологічна адаптованість; здатність підтримувати довірливі, близькі парні стосунки; цілісність «Я-концепції».

Для особистості юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією притаманні такі рівні психосоціального розвитку: *високий* - гомосексуали юнацького віку мають повні знання про гомосексуальну орієнтацію, конгруентну гомосексуальну ідентичність, адекватну самооцінку, високу самоповагу у якості об'єкта сексуальних стосунків, емоційне прийняття своєї гомосексуальної орієнтації, виражають позитивне ставлення до сексуальних взаємин гомосексуального характеру, під час моделювання комунікативних ситуацій, планування і реалізації парних стосунків схильні до розширення соціальних ролей, мають цілісність «Я-концепції»; *середній* - гомосексуали юнацького віку мають несистематизовані знання про гомосексуальну орієнтацію, що виражається у відсутності цілісного образу представника гомосексуальної орієнтації; гомосексуальну ідентичність, що характеризується невизначеністю свого ставлення до гомосексуальної орієнтації; періодичне невдоволення собою вказує на нестабільну самооцінку, бажання кардинально змінити себе, прагнення ідеалу; мають нестійку самоповагу як об'єкта сексуальних стосунків; емоційну невизначеність щодо сексуальних взаємин гомосексуального характеру; пошукова активність, що виражається у процесі моделювання ситуацій, планування та іноді реалізації парних нетривалих стосунків; мають неасимільовану «Я-концепцію»; *низький* - гомосексуали юнацького віку мають епізодичні знання про феномен гомосексуальної орієнтації, інконгруентну гомосексуальну ідентичність, занижену самооцінку і

самоповагу як об'єкта сексуальних стосунків, заперечення своєї гомосексуальної орієнтації, виражають негативні емоції щодо сексуальних взаємин гомосексуального характеру, характерні періодичні труднощі у пристосуванні до змін у соціальній сфері; присутнє іноді бажання ізолюватися через невміння достатньо виразити свої потреби і реалізувати їх у парних взаєминах, мають дифузну «Я-концепцію».

3. За даними констатувального експерименту на підставі використання діагностичного комплексу методик досліджені особливості психосоціального розвитку гомосексуалів юнацького віку. Для респондентів характерними виявилися проблеми у спілкуванні, очікування неприйняття з боку інших, відчуття комунікативної ізольованості, песимістичне сприйняття майбутнього, знецінення своєї особистості. Також було виявлено, що для більшості гомосексуалів юнацького віку притаманний низький рівень самооцінки та самоповаги як сексуального об'єкту. Це виражається у низькій оцінці індивіда власної здатності, значущості та успішності у сексуальних ролях та негативному ставленні до себе. Крім того, для представників гомосексуальної орієнтації властивою виявилась схильність до низького рівня соціальної адаптації, низький рівень самоприйняття, схильність до низького рівню емоційного комфорту і суб'єктивне відчуття самотності, що виражається у труднощах побудови тривалих близьких стосунків. Ми вважаємо, що подібна психологічна ситуація є наслідком відсутньої інтеграції сексуального Я в структуру особистості таких молодих людей, що формує стигматизовану «Я-концепцію» гомосексуалів, і є характерною для геїв та лесбіянок, що не встигли завершити процес становлення гомосексуальної ідентичності.

4. Ефективною щодо допомоги підвищення потенціалу психосоціального розвитку особистості юнацького віку з гомосексуальною орієнтацією виявилась психокорекційна програма, яка сприяла підвищенню соціальної адаптованості, самооцінки, набуттю ефективних навичок побудови тривалих стосунків, формуванню цілісності «Я-концепції».

Розроблено методичні рекомендації психологам при роботі із гомосексуалами юнацького віку в процесі корекційних занять з підвищення потенціалу психосоціального розвитку особистості.

Проведене наукове дослідження не вичерпує всіх аспектів аналізу психосоціального розвитку особистості юнацького віку із гомосексуальною орієнтацією. Перспективними, на нашу думку, є дослідження у цей віковий період гендерних відмінностей в особливостях психосоціального розвитку гомосексуалів, і впровадження новітніх психотехнологій в процес консультативної і корекційної діяльності психологів із зазначеною категорією індивідів юнацького віку.

ДОДАТКИ

«Додаток А»

Особистісний опитувальник А.Джерсайлд

Вік _____ Ваш код _____
 Дата проведення _____ Стать(обведіть) чол. ___ жін. ___
 Сексуальна орієнтація(обведіть) гетеросексуал ___ гомосексуал ___

Прочитайте уважно кожне судження. Відмітьте далі, чи виражає це судження деяке почуття, властиве вам, чи питання, в якому ви особисто хотіли би розібратися. У деяких судженнях присутні теми, що згадуються в тексті повторно. Не звертайте на них увагу і відповідайте так, ніби зустрілися з ним вперше. Пам'ятайте, що «правильних» чи «неправильних» відповідей на запропоновані питання не існує. Відмітьте, чи виражає це судження саме ту проблему, з якою вам особисто в житті доводиться постійно мати справу. У лівій половині опитувальника наведені формулювання відповідних проблем у формі типових висловлювань людей з цього приводу. В правій половині представлені варіанти відповідей на них, із числа яких ви повинні обрати ті, які вам найбільше підходять, і відмітити їх.

Люди говорят: -«Это — вопрос, который касается меня лично. Поэтому я хотел(а) бы глубже разобраться в нём».	Моё мнение по данному вопросу следующее: (Я выбираю следующий вариант ответа):
1. «Мне не легко видеть себя человеком, который постоянно нуждается, ищет и принимает помощь со стороны в решении собственных жизненных проблем. Я думаю, что должен (должна) иметь в себе силы и способность решать личные проблемы без посторонней помощи».	1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться. 2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в нём разбираться. 3. Это не имеет отношения к моей жизни. 4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.
2. «Я испытываю большую потребность постоянно сравнивать себя с другими людьми, доказывать себе, что я — выше других или, по крайней мере, не хуже других».	1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться. 2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в нём разбираться. 3. Это не имеет отношения к моей жизни. 4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.
3. «Я чувствую, что у меня в жизни не было возможности для ведения нормальной половой жизни».	1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться. 2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в нём разбираться.

	<p>3. Это не имеет отношения к моей жизни.</p> <p>4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.</p>
<p>4. «Я не знаю точно, что я в действительности хочу получить от жизни. Я также недостаточно представляю себе, что наиболее важное нужно сделать, кем в жизни быть, что от неё получить».</p>	<p>1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться.</p> <p>2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в нём разбираться.</p> <p>3. Это не имеет отношения к моей жизни.</p> <p>4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.</p>
<p>5. «Мне трудно чувствовать себя настолько свободным, чтобы быть всегда самим собой в отношениях с людьми, особенно с теми, которые занимают более высокое положение, имеют более высокий ранг или пользуются большим престижем. Я свободен только с теми людьми, кто равен мне или занимает более низкое положение».</p>	<p>1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться.</p> <p>2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в нём разбираться.</p> <p>3. Это не имеет отношения к моей жизни.</p> <p>4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.</p>
<p>6. «Хотя я думаю, что борьба за жизнь — стоящее дело, но лично для меня она кажется довольно безнадёжным делом».</p>	<p>1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться.</p> <p>2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в нём разбираться.</p> <p>3. Это не имеет отношения к моей жизни.</p> <p>4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.</p>
<p>7. «Я провёл значительную часть своей трудовой жизни в такой атмосфере, которая мне безразлична и в которой почти все люди были далеки друг от друга».</p>	<p>1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться.</p> <p>2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в нём разбираться.</p> <p>3. Это не имеет отношения к моей жизни.</p> <p>4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.</p>
<p>8. «Хотя я пытаюсь общаться тактично с другими людьми, они часто не считаются с моими чувствами».</p>	<p>1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться.</p> <p>2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в нём разбираться.</p> <p>3. Это не имеет отношения к моей жизни.</p> <p>4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.</p>
<p>9. «Я чувствую, что в целом я в жизни — довольно счастливый человек. Своим успехом в жизни я обязан счастливо сложившейся судьбе и доброй воле других людей. Иногда я, правда, беспокоюсь о том, не иссякнет ли моё счастье».</p>	<p>1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться.</p> <p>2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в нём разбираться.</p> <p>3. Это не имеет отношения к моей жизни.</p> <p>4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.</p>

<p>10. «Я чувствую, что в жизни есть важные вещи, которые я упустил и никогда больше не получу, независимо от того, как буду стараться и чего достигну».</p>	<p>1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться. 2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в нём разбираться. 3. Это не имеет отношения к моей жизни. 4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.</p>
<p>11. «Я склонен загружать себя таким количеством дел и брать на себя столько обязанностей, что на себя самого мне уже не остаётся времени».</p>	<p>1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться. 2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в нём разбираться. 3. Это не имеет отношения к моей жизни. 4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.</p>
<p>12. «Я, как мне кажется, не в состоянии освободиться от чувства вины или страха, связанных с моим половым опытом».</p>	<p>1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться. 2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в нём разбираться. 3. Это не имеет отношения к моей жизни. 4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.</p>
<p>13. «Мне кажется, что я перехожу от одной работы к другой, от одних отношений с людьми к другим или из одного места в другое, нигде не находя того, что мне нужно».</p>	<p>1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться. 2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в нём разбираться. 3. Это не имеет отношения к моей жизни. 4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.</p>
<p>14. «Я часто чувствую, что испытываю потребность оказывать на людей впечатление более способного, более сильного, более внимательного и более независимого человека, чем я есть на самом деле. У меня такое чувство, что я не соответствую ожиданиям, которые мне предъявляют другие».</p>	<p>1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться. 2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в нём разбираться. 3. Это не имеет отношения к моей жизни. 4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.</p>
<p>15. «Одиночество — это одно из чувств, которое часто охватывает меня».</p>	<p>1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться. 2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в нём разбираться. 3. Это не имеет отношения к моей жизни. 4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.</p>
<p>16. «Я чувствую, что хотя у меня когда-то,</p>	<p>1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в</p>

<p>может быть, и был свой дом в физическом и психологическом смысле этого слова, но я потерял его, а другого не приобрёл».</p>	<p>которой я хотел(а) бы лично разобраться. 2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в нём разобраться. 3. Это не имеет отношения к моей жизни. 4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.</p>
<p>17. «Я, как мне кажется, не в состоянии освободиться от чувства неадекватности, вины греха, связанных с тем, чего не было в моей прошлой половой жизни».</p>	<p>1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться. 2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в нём разобраться. 3. Это не имеет отношения к моей жизни. 4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.</p>
<p>18. «Теоретически я знаю, что хорошо быть способным, любить, наслаждаться, печалиться и испытывать другие глубокие человеческие чувства, но я не вижу, какие последствия это могло бы для меня иметь».</p>	<p>1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться. 2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в нём разобраться. 3. Это не имеет отношения к моей жизни. 4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.</p>
<p>19. «Когда я нахожусь дома со своими людьми, то чувствую, что мне чего-то не хватает. Когда я общаюсь с людьми за пределами моего дома, то также ощущаю, что мне чего-то недостаёт. Вообще, мне кажется, что нигде я не чувствую себя полностью в своей тарелке».</p>	<p>1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться. 2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в нём разобраться. 3. Это не имеет отношения к моей жизни. 4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.</p>
<p>20. «Я чувствую себя слишком оторванным от других людей. Мне кажется, что между мной и другими всегда существует невидимый барьер».</p>	<p>1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться. 2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в нём разобраться. 3. Это не имеет отношения к моей жизни. 4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.</p>
<p>21. «Довольно часто, когда кто-либо просит меня сделать что-либо, пойти куда-либо или взять на себя ответственность за что-то, я соглашаюсь, но впоследствии сожалею об этом или чувствую досаду по поводу того, что сказал "да"».</p>	<p>1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться. 2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в нём разобраться. 3. Это не имеет отношения к моей жизни. 4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.</p>
<p>22. «Я чувствую, что никогда не жил в соответствии с моими идеалами, и часто думаю, что мне это никогда не удастся».</p>	<p>1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться. 2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в</p>

	<p>нѐм разбираться.</p> <p>3. Это не имеет отношения к моей жизни.</p> <p>4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.</p>
<p>23. «В моей работе (преподавании, уходе за детьми, домашних заботах и т.п.) мне часто приходится побуждать других делать то или учить то, что мне самому не кажется достаточно значимым и важным».</p>	<p>1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться.</p> <p>2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в нѐм разбираться.</p> <p>3. Это не имеет отношения к моей жизни.</p> <p>4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.</p>
<p>24. «Я чувствую, что моя семья предъявляет или предъявила мне такие требования и в такой степени, которые меня возмущают. Тем не менее, я оказываюсь не в состоянии защищать себя, утверждать своё право на собственные желания и мысли, пользоваться правом бунтовать».</p>	<p>1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться.</p> <p>2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в нѐм разбираться.</p> <p>3. Это не имеет отношения к моей жизни.</p> <p>4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.</p>
<p>25. «Я чувствую, что мне необходимо всегда быть начеку и не допускать промахов, так как другие люди моментально могут воспользоваться этим».</p>	<p>1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться.</p> <p>2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в нѐм разбираться.</p> <p>3. Это не имеет отношения к моей жизни.</p> <p>4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.</p>
<p>26. «Иногда я чувствую, что жизнь настолько сложна и запутанна, что у меня возникают сомнения по поводу того, стоит ли продолжать борьбу».</p>	<p>1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться.</p> <p>2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в нѐм разбираться.</p> <p>3. Это не имеет отношения к моей жизни.</p> <p>4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.</p>
<p>27. «Иногда мне кажется, что я был бы разочарован и даже ужаснулся, если бы мне действительно удалось понять себя».</p>	<p>1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться.</p> <p>2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в нѐм разбираться.</p> <p>3. Это не имеет отношения к моей жизни.</p> <p>4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.</p>
<p>28. «Мне становится неловко, когда другие проявляют свои чувства, такие, как гнев, нежность или страх, открыто на людях или приходят ко мне и обнажают свои чувства».</p>	<p>1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться.</p> <p>2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в нѐм разбираться.</p> <p>3. Это не имеет отношения к моей жизни.</p> <p>4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный</p>

	вопрос.
29. «Иногда мне кажется, что я склонен оценивать себя как личность на основе того, что было или чего вообще не было в моей половой жизни».	<ol style="list-style-type: none"> 1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться. 2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в нём разбираться. 3. Это не имеет отношения к моей жизни. 4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.
30. «Иногда я теряю самообладание или испытываю чувства гнева, ярости, которые выводят меня из равновесия».	<ol style="list-style-type: none"> 1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться. 2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в нём разбираться. 3. Это не имеет отношения к моей жизни. 4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.
31. «Я чувствую, что есть вещи в жизни, от которых мне пришлось отказаться. Я полагаю, что в моём возрасте уже слишком поздно пытаться навёрстывать упущенное».	<ol style="list-style-type: none"> 1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться. 2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в нём разбираться. 3. Это не имеет отношения к моей жизни. 4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.
32. «Я часто злюсь и возмущаюсь, когда меня подгоняют, оказывают на меня давление, навязывают своё мнение, особенно если я не могу сопротивляться этому или проявлять своё недовольство».	<ol style="list-style-type: none"> 1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться. 2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в нём разбираться. 3. Это не имеет отношения к моей жизни. 4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.
33. «То, что я делаю, и то, что происходит в моей жизни, не кажется мне достаточно значимым для меня. Мне хотелось бы получать большее удовлетворение от прилагаемых усилий в работе, учебе, семейных делах, но не могу сказать, что в действительности я его получаю».	<ol style="list-style-type: none"> 1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться. 2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в нём разбираться. 3. Это не имеет отношения к моей жизни. 4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.
34. «У меня нет никого, кому бы я мог доверить свои глубокие личные переживания, зная, что меня действительно выслушают и поймут».	<ol style="list-style-type: none"> 1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться. 2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в нём разбираться. 3. Это не имеет отношения к моей жизни. 4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.
35. «Принимая решения или думая о предпринятом мною шаге, я часто спрашиваю себя, что бы сделал кто-либо другой — родитель, друг, руководитель или старший».	<ol style="list-style-type: none"> 1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться. 2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в

<p>коллега — на моём месте в аналогичной ситуации».</p>	<p>нѐм разбираться. 3. Это не имеет отношения к моей жизни. 4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.</p>
<p>Зб. «Независимо от того, нахожусь ли я на работе, дома или в отпуске, меня не покидает чувство отрешѐнности от того, что происходит вокруг меня, и я не чувствую себя лично включѐнным в это».</p>	<p>1. Я думаю именно так. Это — одна из сфер, в которой я хотел(а) бы лично разобраться. 2. Я думаю так, но данный вопрос считаю для себя не особенно важным, чтобы специально в нѐм разбираться. 3. Это не имеет отношения к моей жизни. 4. Я не знаю. Мне трудно ответить на данный вопрос.</p>
<p>«С моей точки зрения вопросы того типа, которые сформулированы выше:</p>	<p>1. Могут выводить из равновесия, но лучше их ставить, чем игнорировать. 2. Выводят из равновесия или ведут к разного рода самонаблюдениям, и лучше не утруждать себя поиском ответа на них. 3. Не имеют, с моей точки зрения, большого значения».</p>

Ключ

Відсутність сенсу існування – 4,11,23,33

Розходження між реальним і ідеальним Я – 2,14,22,27

Безнадійність – 6,10,26,31

Висновки про рівень розвитку

7-8 балів – дуже сильно виражений стан особистості

5-6 балів – сильно виражений стан особистості

3-4 балів – помірно виражений стан особистості

0-2 балів – слабо виражений стан особистості

«Додаток Б»

Тест-опитувальник „Самооцінка” В.Столїна

Вік _____ Ваш код _____
 Дата проведення _____ Стать (обведіть) чол. ___ жін. ___
 Сексуальна орієнтація (обведіть) геторосексуаліст ___ гомосексуаліст ___

Прочитайте ряд тверджень і оберіть варіант відповіді – „так” або „ні”.
 Будьте відвертими. Правильних чи неправильних відповідей не існує.

Твердження	Так	Ні
1. Думаю, що більшість моїх знайомих ставляться до мене із симпатією.		
2. Мої слова не так часто розходяться з ділом.		
3. Думаю, що багато хто бачить у мені щось схоже із собою.		
4. Коли я намагаюсь себе оцінити, я насамперед бачу свої недоліки.		
5. Думаю, що як особистість я цілком можу бути привабливою для інших.		
6. Коли я бачу себе очима людини, що любить мене, мене неприємно вражає те, наскільки мій образ далекий від дійсності.		
7. Моє „Я” завжди мені цікаве.		
8. Я вважаю, що інколи не гріх поважати самого себе.		
9. В моєму житті є (в кращому випадку були) люди, з якими я був надзвичайно близький.		
10. Власну повагу мені ще потрібно заслужити.		
11. Бувало, і не раз, що я сам себе гостро ненавидів.		
12. Я цілком довіряю своїм бажанням, що виникли раптово.		
13. Я сам би хотів багато в чому себе переробити.		
14. Я не вважаю моє власне „Я” чимось, вартим глибокої уваги.		
15. Я щиро хочу, щоб у мене було все добре в житті.		
16. Якщо я і ставлюсь до кого-небудь з докором, то насамперед до самого себе.		
17. Випадковому знайомому я швидше всього видамся людиною приємною.		
18. Найчастіше я схвалюю свої плани і вчинки.		
19. Власні слабкості викликають у мене щось подібне до презирства.		
20. Якби я роздвоївся, то мені було б досить цікаво спілкуватися зі своїм двійником.		
21. Деякі свої якості я відчуваю як сторонні, чужі для мене.		
22. Навряд чи хто-небудь може відчути свою схожість зі мною.		
23. У мене достатньо здібностей і енергії, щоб втілити в життя задумане.		
24. Часто я сміюсь із себе.		
25. Найрозумніше, що може зробити людина в своєму житті, - це скористатися власній долі.		
26. Стороння людина, на перший погляд, побачить у мені багато неприємного.		
27. На жаль, якщо я і сказав щось, це не значить, що саме так і буду робити.		
28. Своє ставлення до самого себе можна назвати приязним.		
29. Бути поблажливим до своїх слабкостей цілком природно.		

30. У мене не виходить бути цікавим коханій людині протягом тривалого часу.		
31. У глибині душі я би хотів, щоб зі мною сталося щось катастрофічне.		
32. Навряд чи я викликаю симпатію у більшості моїх знайомих.		
33. Мені буває дуже приємно бачити себе очима людини, яка любить мене.		
34. Якщо у мене виникає яке-небудь бажання, я насамперед питаю себе, чи розумно це.		
35. Інколи мені здається, що якби якась мудра людина змогла побачити мене наскрізь, вона одразу ж зрозуміла б, який я нікчема.		
36. Інколи я собою захоплююсь.		
37. Можна сказати, що я оцінюю себе досить високо.		
38. У глибині душі я ніяк не можу повірити, що я справді доросла людина.		
39. Без сторонньої допомоги я мало що можу зробити.		
40. Інколи я сам себе погано розумію.		
41. Мені дуже заважає нестача енергії, волі та цілеспрямованості.		
42. Думаю, що інші в цілому оцінюють мене достатньо високо.		
43. У моїй особистості є, очевидно, щось таке, що здатне викликати в інших гостру неприязнь.		
44. Більшість моїх знайомих не сприймають мене серйозно.		
45. Я досить часто викликаю відчуття роздратування сам у себе.		
46. Я переконливо можу сказати, що поважаю сам себе.		
47. Навіть мої негативні риси не здаються мені чужими.		
48. В цілому мене влаштовує те, який я є.		
49. Навряд чи мене можна любити по-справжньому.		
50. Моїм мріям і планам бракує реальності.		
51. Якби моє друге „Я” існувало, то для мене це був би найнудніший партнер у спілкуванні.		
52. Думаю, що міг би знайти спільну мову з будь-якою людиною.		
53. Я завжди розумію те, що зі мною відбувається.		
54. Мої позитивні якості переважають мої недоліки.		
55. Навряд чи знайдеться багато людей, які звинуватять мене у відсутності совісті.		
56. Якщо зі мною трапляються неприємності, як правило, я кажу: „Так тобі і треба”.		
57. Я можу сказати, що в цілому я контролюю свою долю.		

Ключ:

Шкала (інтегральна): „+” 2, 5, 23, 33, 37, 42, 48, 52, 53,57; „-” 6, 9, 13, 14, 16, 18, 30, 35, 39, 41, 43, 44, 45, 49,50,56.

«Додаток В»

**Тест на визначення рівня самоповаги М. Розенберга
(модифікація А. Прихожан)**

Вік _____ Ваш код _____

Дата проведення _____ Стать (обведіть) чол. ___ жін. ___

Сексуальна орієнтація (обведіть) геторосексуаліст ___ гомосексуаліст ___

Протягом декількох хвилин спробуйте оцінити свою сексуальність та ситуації, які трапляються часто у Вашому житті, пов'язані із цією тематикою. Це, наприклад, залицяння хлопців чи дівчат, перегляд художніх фільмів з еротичними сценами, поцілунки, сексуальні пестоці, обговорення таких питань з друзями.

Думаючи про сексуальність, спробуйте оцінити себе. А навпроти кожного з наведених нижче суджень поставте відмітку, у тій колонці, що відображає ваші оцінки.

№ п.п	Судження	Згодний повністю	Згодний, але не зовсім	Незгодний	Абсолютно не згодний.
		+2	+1	-1	-2
1.	Відчуваю, що я є достойною людиною для сексуального життя. У всякому випадку, не гірше, інших.				
2.	Я завжди схильний відчувати себе невдахою.				
3.	Мені здається, що в мене є ряд хороших сексуальних якостей.				
4.	Я схильний робити дещо не гірше, ніж більшість.				
5.	Мені здається, що я не маю чим особливо гордитися за свої сексуальні звершення.				
6.	Я до себе добре ставлюсь.				
7.	Коли аналізую себе в сексуальних сценах з мого минулого, то в цілому я собою задоволений.				
8.	Мені б хотілось більше себе поважати як особистість, що володіє сексуальними якостями.				
9.	Іноді під час спілкування з сексуально привабливими людьми я дійсно відчуваю свою безпорадність.				
10.	Іноді я думаю, що я не в усьому найкращий.				

«Додаток Г»

**Методика діагностики рівня суб'єктивного відчуття самотності
Д. Рассела и М. Фергюсона**

Дата проведення _____ Стать (обведіть) чол. ___ жін. ___
Сексуальна орієнтація (обведіть) геторосексуаліст ___ гомосексуаліст ___

Вам пропонується ряд тверджень. Разгляньте послідовно кожне і оцініть з точки зору частоти їх прояву стосовно Вашого життя за допомогою чотирьох варіантів відповідей: «часто», «іноді», «рідко», «ніколи». Обраний варіант відмітьте знаком «+» .

Твердження	часто	іноді	рідко	ніколи
1. Я нещаслив, займаюсь стільки речами в самотності.				
2. Мені не з ким поговорити.				
3. Для мене нестерпно бути таким самотнім.				
4. Мені не вистачає спілкування.				
5. Я відчуваю, ніби ніхто дійсно не розуміє мене.				
6. Я чекаю себе в очікуваннях, що люди зателефонують або напишуть мені.				
7. Нікого, до кого я міг би звернутися.				
8. Я зараз більше ні з ким не близько.				
9. Те, хто мене оточує, не ділить мої інтереси та ідеї.				
10. Я відчуваю себе покинутим.				
11. Я не вмію розслабитися та спілкуватися з тими, хто мене оточує.				
12. Я відчуваю себе абсолютно самотнім.				
13. Мої соціальні стосунки та зв'язки поверхневі.				
14. Я вмираю в компанії.				
15. В дійсності ніхто, як слід, не знає мене.				
16. Я відчуваю себе ізольованим від інших.				
17. Я несприятливо ставлюся до такої самотності.				
18. Мені важко знаходити друзів.				
19. Я відчуваю себе виключеним та ізольованим іншими.				
20. Люди навколо мене, але не багато.				

«Додаток Д»

«Методика соціально-психологічної адаптації» К.Роджерса і

Р.Даймонда

Вік _____ Ваш код _____
 Дата проведення _____ Стать (обведіть) чол. ___ жін. ___
 Сексуальна орієнтація (обведіть) гетеросексуаліст ___ гомосексуаліст ___

Прочитайте твердження, порівняйте із своїми звичками, своїм способом життя і оцініть: на скільки це висловлювання може бути застосовано до Вас. Для того, щоб позначити вашу відповідь у бланку, оберіть відповідний один із семи варіантів оцінок, пронумерованих цифрами від «0» до «6»:

- «0» - це мене зовсім не стосується;
- «2» - сумніваюсь, що це мене стосується;
- «3» - не наважуюсь це віднести до себе;
- «4» - це схоже на мене, але немає впевненості;
- «5» - це на мене схоже;
- «6» - це точно про мене.

Утверждение	«0»	«2»	«3»	«4»	«5»	«6»
1. Испытывает неловкость, когда вступает с кем-нибудь в разговор.						
2. Нет желания раскрываться перед другими.						
3. Во всем любит состязание, соревнование, борьбу.						
4. Предъявляет к себе высокие требования.						
5. Часто ругает себя за сделанное.						
6. Часто чувствует себя униженным.						
7. Сомневается, что может нравиться кому-нибудь из лиц противоположного пола.						
8. Свои обещание выполняет всегда.						
9. Теплые, добрые отношение с окружающими.						
10. Человек сдержанный, замкнутый; держится ото всех чуть в стороне.						
11. В своих неудачах винит себя.						
12. Человек ответственный; на него можно положиться.						
13. Чувствует, что не в силах хоть что-нибудь изменить, все усилие напрасны.						
14. На многое смотрит глазами сверсников.						
15. Принимает в целом те правила и требование, которым надежыт следовать.						
16. Собственных убеждений и правил не хватает.						
17. Любит мечтать – иногда прямо среди бела дня. С трудом возвращается от мечты к действительности.						
18. Всегда готов к защите и даже нападению: «застревает» на переживаниях обид, мысленно перебирая способы мщения.						
19. Умеет управлять собой и собственными поступками, заставлять себя, разрешать себе; самоконтроль для него						

– не проблема.						
20. Часто портится настроение: накатывает уныние, хандра.						
21. Все, что касается других, не волнует: сосредоточен на себе; занят собой.						
22. Люди, как правило, ему нравятся.						
23. Не стесняется своих чувств, открыто их выражает.						
24. Среди большого стечения народа бывает немножко одиноко.						
25. Сейчас не по себе. Хочется все бросить, куда нибуть спрятаться.						
26. С окружающими обычно ладит.						
27. Всего труднее бороться с самим собой.						
28. Настораживает незаслуженное дображелательное отношение окружающих.						
29. В душе – оптимист, верит в лучшее.						
30. Человек неподатливый, упрямый; таких называют трудными.						
31. К судит их, если считает, людям критичен что они этого заслуживают.						
32. Обычно чувствует себя не ведущим, а ведомым: ему не всегда удается мыслить и действовать самостоятельно.						
33. Большинство из тех, кто его знает, хорошо к нему относятся, любит его.						
34. Иногда бывают такие мысли, которыми не хотелось бы ни с кем делиться.						
35. Человек с привлекательной внешностью.						
36. Чувствует себя беспомощным, нуждается в ком-то, кто был бы рядом.						
37. Приняв решение, следует ему.						
38. Принимает, казалось бы, самостоятельное решение, не может освободиться от влияния других людей.						
39. Испытывает чувство вины, даже когда винит себя как будто не в чем.						
40. Чувствует неприязнь к тому, что его окружает.						
41. Всем доволен.						
42. Выбит из колеи: не может собраться, взять себя в руки, организовать себя.						
43. Чувствует вялость; все, что раньше волновало, стало вдруг безразличным.						
44. Уравновешен, спокоен.						
45. Разозлившись, нередко выходит из себя.						
46. Часто чувствует себя обиженным.						
47. Человек порывистый, нетерпеливый, горячий: не хватает сдержанности.						
48. Бывает, что сплетничает.						
49. Не очень доверяет своим чувствам: они иногда подводят его.						
50. Довольно трудно быть самим собой.						
51. На первом месте рассудок, а не чувство: прежде чем						

что-либо сделать, подумает.						
52. Происходящее с ним толкует на свой лад, способен напридумывать лишнего... Словом – не от мира сего.						
53. Человек терпимый к людям и принимает каждого таким, каков он есть.						
54. Старается не думать о своих проблемах.						
55. Считает себя интересным человеком - привлекательным как личность, заметным.						
56. Человек стеснительный, легко тушуетя.						
57. Обязательно нужно напомнить, подтолкнуть, чтобы довел дело до конца.						
58. В душе чувствует превосходство над другими.						
59. Нет ничего, в чем бы выразил себя, проявил свою индивидуальность, свое Я.						
60. Боится того, что подумает о нем другие.						
61. Честолюбив, равнодушен к успеху, похвале: в том, что для него существенно, старается быть среди лучших.						
62. Человек, у которого в настоящий момент многое достойно презрения.						
63. Человек деятельный, энергичный, полон инициатив.						
64. Пасует перед трудностями и ситуациями, которые грозят осложнениями.						
65. Себя просто недостаточно ценит.						
66. По натуре вожак и умеет влиять на других.						
67. Относится к себе в целом хорошо.						
68. Человек настойчивый, напористый; ему всегда важно настоять на своем.						
69. Не любит, когда с кем-нибудь портятся отношения, особенно – если разногласия грозят стать явными.						
70. Подолгу не может принять решение, а потом сомневается в его правильности.						
71. Пребывает в растерянности, все спуталось, все смешалось у него.						
72. Доволен собой.						
73. Невезучий.						
74. Человек приятный, располагающий к себе.						
75. Лицом, может, и не очень пригож, но может нравиться как человек, как личность.						
76. Презирает лиц противоположного пола и не связывается с ними.						
77. Какда нужно что-то сделать, охватывает страх: а вдруг – не справлюсь, а вдругне получиться.						
78. Легко, спокойно на душе, нет ничего, что сильно бы тревожило.						
79. Умеет упорно работать.						
80. Чувствует, что растет, взрослеет: меняется сам и отношение к окружающему миру.						
81. Случается, что говорит о том, в чем совсем не разбирается.						
82. Всегда говорит только правду.						
83. Встревожен, обеспокоен, напряжен.						

84. Чтобы заставить хоть что-то сделать, нужно как следует настоять, и тогда он уступит.						
85. Чувствует неуверенность в себе.						
86. Обстоятельства часто вынуждают защищать себя, оправдываться и обосновывать свои поступки.						
87. Человек уступчивый, податливый, мягкий в отношениях с другими.						
88. Человек толковый, любит размышлять.						
89. Иной раз любит прихвастнуть.						
90. Принимает решение и тут же их меняет; презирает себя за безволие, а сделать с собой ничего не может.						
91. Старается полагаться на свои силы, не рассчитывает на чью-то помощь.						
92. Никогда не опаздывает.						
93. Испытывает ощущение скованности, внутренней несвободы.						
94. Выделяется среди других.						
95. Не очень надежный товарищ, не во всем можно положиться.						
96. В себе все ясно, себя хорошо понимает.						
97. Общительный, открытый человек; легко сходиться с людьми.						
98. Силы и способности вполне соответствуют тем задачам, которые приходится решать; со всем может справиться.						
99. Себя не ценит: никто его всерьез не воспринимает; в лучшем случае к нему снисходительны, просто терпят.						
100. Беспокоится, что лица противоположного пола слишком занимают мысли.						
101. Все свои привычки считает хорошими.						

«Додаток 3»

Методика «Особистісний диференціал» для вивчення уявлень особистості про соціально-психологічні якості Я-сексуального

Вік _____ Ваш код _____

Дата проведення _____ Стать(обведіть) чол. ___ жін. ___

Вам пропонуються пари протилежних розповсюджених особистісних якостей за якими, одна людина може визначати сексуальну привабливість іншої. Ваше завдання, в кожній із цих пар вибрати, спочатку те, що найбільше відповідає Вашим уявленням про себе як сексуального об'єкта. Наступним кроком буде, відмітити одну з цифр 1, 2, 3, 0 в бік цієї якості яку Ви обрали. Кожна з цифр має наступне значення: 3 – коли якість у найбільшій мірі Вам відповідає; 2 - частіше відповідає; 1 – проявляється іноді або слабо; 0 – складно сказати, присутнє те й інше.

Примітка: анкета складена від чоловічого імені. Якщо Ви жінка, то відповідно провідмінійте.

О	Привабливий	3	2	1	0	1	2	3	Непривабливий
С	Слабкий	3	2	1	0	1	2	3	Сильний
А	Балакучий	3	2	1	0	1	2	3	Мовчазний
О	Безвідповідальний	3	2	1	0	1	2	3	Доброросівський
С	Упертий	3	2	1	0	1	2	3	Поступливий
А	Замкнутий	3	2	1	0	1	2	3	Відкритий
О	Добрий	3	2	1	0	1	2	3	Егоїстичний
С	Залежний	3	2	1	0	1	2	3	Незалежний
А	Активний	3	2	1	0	1	2	3	Пасивний
О	Черствий	3	2	1	0	1	2	3	Чуйний
С	Рішучий	3	2	1	0	1	2	3	Нерішучий
А	В'ялий	3	2	1	0	1	2	3	Енергійний
О	Справедливий	3	2	1	0	1	2	3	Несправедливий
С	Розслаблений	3	2	1	0	1	2	3	Напружений
А	Метушливий	3	2	1	0	1	2	3	Спокійний
О	Ворожий	3	2	1	0	1	2	3	Дружелюбний
С	Упевнений	3	2	1	0	1	2	3	Невпевнений
А	Відлюдкуватий	3	2	1	0	1	2	3	Товариський
О	Чесний	3	2	1	0	1	2	3	Нещирий
С	Несамостійний	3	2	1	0	1	2	3	Самостійний
А	Дратівливий	3	2	1	0	1	2	3	Незворушний

Обробка даних здійснюється за допомогою ключа-бланка. Підраховуються значення О (рефлексія своєї привабливості), С (рефлексія прийняття власної сили волі), А (рефлексія власної активності). Їх максимальні значення можуть коливатися від +21 до -21. Їх кількісні рівні можуть мати наступні значення: 17-21 високий, 8-16 середній, 7 та менше – низький.

«Додаток К»*Мотив «Дика кішка»*

Інструкція: Уявіть собі якусь дику кішку. Ту, яку ви коли-небудь бачили, або ту, яку малює вам ваша уява. Або будь-який інший образ. Все, що ви уявите – добре. Ми будемо працювати з будь-яким образом.

Яка кішка уявилась? Якого кольору в неї шерсть. Яка вона за розміром? Який у неї хвіст, лапи. Уявіть собі, що дика кішка – це ви. Відчуйте своє тіло, лапи, кігті, зуби. Якого кольору подушечки? Спробуйте втягнути і витягнути кігті. Спробуйте прогнути спину, порухати хвостом. Спробуйте здійснити скачок, спробуйте втягнути повітря. Де ви знаходитесь? Як відчувається трава, земля під лапами? Ви – дика кішка. Прислухайтеся до себе. Що би вам хотілось? (Якщо хоче полювати, то нагадати: «Ви – хижак, годується м'ясом». Якщо не може зважитись на полювання, тоді сказати: «Чи є діти? Їх треба їх нагодувати»).

Мотив «Лев»

Інструкція: Уявіть собі якогось лева. Опишіть його. Спробуйте уявити себе цим левом. Відчуйте свої лев'ячі лапи. Витягніть, втягніть лапи. Спробуйте поричати. Що хочеться? Уявіть собі, що ви голодний, ви хижак. Відправляється на полювання.

«Додаток Л»

Методи роботи з «Я»-концепцією та самооцінкою

Вправа «Хто Я?»

Дана вправа зіставлена таким чином, щоб допомогти пацієнту досягнути високого рівню самосвідомості і відкрити своє істинне «Я». Вона заснована на припущенні, що кожен, подібно до цибулини, складається із різних шарів, що приховують найголовніше – справжню сутність людини. Ці шари можуть мати позитивний чи негативний характер. Вони відображають різні аспекти особистості і її взаємовідносини з оточуючим світом. Деякі із цих шарів, подібно ширмі, приховують те, що людині не подобається в самій собі. За іншими ховаються якісь позитивні якості, пацієнт не здатен усвідомити до кінця. У будь-якому разі десь за цими «панцирами» знаходиться центр творчості і вібрації – справжнє Я, істинна сутність. Вправа полягає у відповіді на питання «Хто Я?», підводить пацієнта до усвідомлення цієї сутності, усвідомленню себе як особистості, ототожнення самого себе.

Техніка виконання:

1. Візьміть листок паперу, напишіть питання «Хто Я?» Далі спробуйте дати письмову відповідь. Намагайтесь бути відвертим. Періодично зупиняйтесь і знову задавайте собі це питання.

2. Розслабтесь, закрийте очі, очистіть голову від зайвих думок. Знову задайте собі питання «Хто Я?» і поспостерігайте за образом, який представиться перед вами. Не намагайтесь роздумувати чи робити якісь висновки, просто спостерігайте. Далі відкрийте очі і детально опишіть все, що ви бачили. Охарактеризуйте відчуття, пов'язані з образом, і його значення.

3. Встаньте так, щоб навколо було достатньо вільного місця. Заплющити очі і знову спитайте себе: «Хто Я?» Ви відчуєте вібрації свого тіла. Довіртеся його мудрості, рухи повинні розгортатись до тих пір, доки у вас не виникне відчуття завершеності. Можливо, вам захочеться супроводжувати те, що відбувається звуками чи співом.

4. Далі на листку паперу потрібно намалювати власний образ в алегоричній формі так, як ви себе уявляєте. Можна малювати все, що хочеться. Це може бути картина природи, натюрморт, абстракція, фантастичний світ, гостросюжетна ситуація, щось у стилі ребуса, загалом, все, що завгодно, але з чим ви асоціюєте, пов'язуєте, пояснюєте, порівнюєте себе, свій життєвий стан, свою натуру. При малюванні можна використовувати олівці, фломастери, фарби, простий олівець, все те чим саме хочеться себе зобразити.

Техніка роботи з Я-концепцією за методом когнітивної психотерапії

Раціонально-емотивна терапія – форма когнітивної психотерапії, розроблена А.Еллісом і заснована на усунення ірраціональних суджень пацієнта. В якості філософської установки у даному методі було реалізовано положення про відповідальність самої людини за свою долю, а як теоретичне обґрунтування була запропонована модель «опосередкування» (так звана «А – В – С – теорія»). Тут «А» означає активізуючи подію, ситуацію, в якій пацієнт опинився поштовх із зовнішнього світу, стимул – все, що обумовлює процес реагування в цілому. «В» означає когніції, переконання, установки. «В» - це уявлення про ситуацію, думки, образи, сприйняття, інтерпретації і висновки, які пацієнт робить стосовно «А». «С» означає емоції пацієнта або його поведінку, викликану «В».

Таким чином працюючи з «В» пацієнта (його установками, інтерпретаціями, переконаннями), ми можемо впливати на його «С» (поведінку чи емоції). Не маючи можливості змінити ситуацію, можна спробувати змінити своє ставлення до неї. В такий спосіб можна ще

визначити «Я-концепцію» пацієнта. Це можна зробити при аналізі його списку «В»: із зіставленого списку «В» можуть бути твердження, що на пряму звернені до «Я» пацієнта.

Інструкція: необхідно скласти список ведучих ідей пацієнта і знайти позитивні і негативні валентності, які пацієнт проявляє по відношенню до його «Я». Наприклад, таке: «Світ – велике і небезпечне місце» - демонструє відповідну «Я-концепцію»: «Я слабкий і безпорадний». Така установка буде негативною Я-валентністю. Спільно з пацієнтам обговорити результати аналізу списку.

«Додаток М»

Робота із окремими, найбільш вимогливими субособистостями

1. Визначіть свого **Критика**:

Що він вам говорить? Можливо, він дає вам якісь вказівки, що починаються зі слів: «Ти повинен...» і «Коли ти тільки навчишся». Яким тоном він це говорить? Частіше за все в яких життєвих ситуаціях? Що він вимагає від вас? Що ви відчуваєте по відношенню до нього?

Дайте йому ім'я, що відображає його сутність. Тепер станьте Критиком. Поясніть своїй цілісній особистості, як вона у вас потребує, розкажіть їй, який без вас (тобто Критика) буде хаос і безлад.

У якості свого «Я» усвідомте цінні сторони Критика. Обговоріть з ним, як зберігти і використати його позитивні якості, як зменшити ті, які спричинюють душевний біль (нереальні чи надмірні вимоги). Спробуйте розділити субособистість Критика ще на дві субособистості, з яких одна відображає позитивні, інша – негативні якості, дайте кожній з них ім'я.

2. Знайдіть свого **Саботажника**:

Подумайте про якусь справу, яку ви хотіли б успішно зробити. Уявіть тепер, що ваш план вже здійснився. Виділіть ту силу, яка штовхає вас на саботаж, протидіє виконанню задуманого. Придумайте їй ім'я. Тепер побудьте в ролі Саботажника і обдуманно завадьте здійсненню свого плану. Розкажіть своєму «Я», яку вигоду ви (тобто Саботажник) отримали від цього.

З точки зору «Я» уявіть зустріч із Саботажником і проведіть з ним переговори, виділіть цінну сторону вашого Саботажника.

3. Виділіть ту вашу частину, якій подобається бути **Жертвою**:

Згадайте декілька ситуацій, в яких ви отримали поразку. Чи не проявилась у цих ситуаціях та ваша частина, яка відчуває задоволення від поразки, оскільки їй подобається бути жертвою, відчувати себе безпорадною, отримувати увагу вмілою здатністю бути невмілою, беззахисною, залежною?

Підберіть назву вашій субособистості, що виступає у ролі Жертви. Станьте Жертвою. Відчуйте як важко і сумно їй у цьому великому світі, якою

безпорадною вона себе відчуває, як хочеться їй обпертись на чиєсь тверде, надійне плече.

Вступіть з нею в діалог. Пообіцяйте від імені вашої цілісної особистості, що ви самі станете її найбільш надійною опорою, підтримкою, захистом.

«Додаток Н»

У формуванні близьких довірливих стосунків допомагає *техніка «ОВУН»*, що допомагає долати комунікативні непорозуміння на іншому рівні, більш конструктивному.

Шерон і Гордон Бауер у книжці «Утвердження самого себе» представили методику (техніку) обговорення більшості міжособистісних конфліктів. Ця техніка отримала назву «ОВУН» (перші букви слів Описати, Виразити, Уточнити, Наслідки).

Описати свої емоції, що ви відчуваєте по відношенню до ситуації яка розглядається.

Виразити, що саме вам не подобається, що хочете змінити.

Уточнити як бачите вирішення конфлікту.

Наслідки. Пояснити чому для вас це так важливо.

Також для формування впевненого типу поведінки рекомендовано роботу із *принципами асертивної поведінки*:

11. Кожна людина має право сама судити про свою поведінку, свої думки і емоції і нести відповідальність за наслідки.

В маніпулятивній системі відносин вважається, що людина не може неупереджено судити про себе; оцінювати її дії і особистість в цілому повинні інші. Хоча насправді нормально розвинена у моральному відношенні людина не потребує у зовнішньому контролі, сама виступає суддею своєї поведінки. Асертивність означає, що все що в відбувається в житті людини, залежить тільки від неї самої і ні від кого іншого. Людина має право сама приймати рішення у життєвих ситуаціях і нести за них відповідальність.

12. Людина має право не давати ніяких пояснень і обґрунтувань, що виправдовують її поведінку.

Маніпулятивне упередження стверджує, що за свої дії людина несе відповідальність перед іншими і, відповідно, все, що робить, вона повинна

пояснювати, обґрунтовувати і виправдовувати перед іншими. Людину нерідко при цьому охоплює комплекс провини за свою відмову («інший витратив на мене свій час, сили, я його потурбував»), вона заплутується в поясненнях і обґрунтуванні. Доходить до абсурду: людині нав'язують непотрібні справи або речі, вимагають від неї дій чи емоцій, які вона не зобов'язана делегувати іншим, а вона не лише поступається, а ще і відчуває себе при цьому винною.

13. Людина має право сама вирішувати, чи відповідає і в якій мірі за проблеми інших людей.

Цей принцип зовсім не закликає до асоціальної поведінки, він просто констатує, що відповідальності людини перед іншими людьми визначаються перш за все тією мірою відповідальності, яку вона сама згодна взяти на себе. Посилаючись на абстрактну мораль, обов'язок, відповідальність перед суспільством, групами людей чи близькими – значить спонукати людину жертвувати особистими цінностями, щоб підтримувати хороші відносини з «споживачами його послуг» фактично повністю «за його рахунок». А це викликає в останніх безвідповідальне, паразитичне відношення, неприйняття на себе зустрічних обов'язків.

14. Людина має право змінювати погляди.

Вважається, що серйозна людина дотримується поглядів, що колись прийняла. Якщо вона змінює свої погляди, значить, є безвідповідальною, на неї не можна покластися, так як немає гарантії, що вона знову не змінить свою думку. Теорія асертивності вважає, що головне – не в самому факті зміни поглядів, а в тому, чи наблизиться вона завдяки цій зміні до істини. Людина може змінити свій погляд не тільки під тиском обставин, але і просто тому, що їй щось перестало подобатись. Принаймні, це значно чесніше, ніж висловлюватись таким чином, щоб не здогадались про істинне відношення, що пов'язане з туманними обіцянками і натяками. Аморальним є і те, коли людина змінює попередню точку зору тому, що для неї вигідно виголошувати нові лозунги.

15. Людина має право здійснювати помилки і відповідати за них.

Страх зробити помилку, а як внаслідок цього прагнення заперечувати очевидні факти, коли помилка все ж допущена, призводить найчастіше до значно більш неприємних наслідків, ніж чесне зізнання: «Так, я помилився (був не правим)». І справа не лише в тому, щоб людина, що боїться помилок, боїться навіть найменшого ризику. Значно небезпечніше є те, що інша людина, яка виявила його помилку може стати особистим ворогом. Спонування примусити оточуючих «не помічати» помилку нерідко стає сильнішим ніж прагнення її виправити.

16. Людина має право сказати «Не знаю».

Існує міф, що головна ознака авторитету – всеобізнаність і непогрішимість. Результатом цього є прагнення прикрити своє незнання (навіть в тих питаннях, в яких дана людина розбиратися не зобов'язана), для цього нерідко використовуються різні хитрі прийоми чи пряма брехня. Хоча значно простіше визнати своє незнання в даний момент і пообіцяти розібратись у цьому. Або сказати, що ці питання просто не цікавлять.

17. Людина має право не залежати від доброї волі інших людей.

Багатьом людям властиво прагнути, щоб всі, з ким вони вступають у контакт, залишали про них гарну думку. Це нерідко призводить до необгрунтованого улещування, розігрування ролей замість природної поведінки, прагнення залишити приємне враження. Однак у складних соціальних відносинах неможна «догодити всім». Варто заздалегідь налаштуватися на те, що деяким людям ви не сподобаєтесь в силу того, що їх моральні якості принципово інші, ніж ваші.

18. Людина має право на нелогічні рішення.

Логічно можна діяти тільки в тих випадках, коли цілком зрозуміло, про що іде мова. Однак в житті стільки різних факторів і обставин, що досягнути прямої логіки рідко коли вдається. Прагнення пояснити оточуючим і собі прямі спонування, що обумовлюють дії і вчинки, не завжди можна реалізувати. Тому людині варто дозволити собі діяти, виходячи не лише із

логіки розуму, але і почуттів, не тримати себе кожную хвилину у спробах знайти обґрунтування тому, що відбувається. Цілком зрозуміло, що вчинок, який тут і тепер здається оточуючим і самій людині божевільним і таким, що не можна пояснити, є інтуїтивно знайдене найбільш правильне рішення її проблем.

19. Людина має право сказати «Я тебе не розумію».

Під час вимог про розуміння, що надходить від іншої людини, приховується не потрібність у співпереживанні, а бажання отримати послаблення, певні пільги у спілкуванні, потакання капризам. По відношенню до таких маніпулятивних спроб варто заперечити, що ніхто не зобов'язаний читати по очам бажання інших, вишукувати і виконувати невисловлені очікування. Якщо сама людина не попіклується про те, щоб бути правильно зрозумілою, то її претензії до оточуючих є не виправданими.

20. Людина має право сказати «Мене це не хвилює».

Людина має повне право не бути хорошою згідно міркам, критеріям, думкам кого б не було із оточення. Інша думка – не обов'язково погане враження. І якщо те чи інше питання дійсно не має для людини ніякого значення, вона не зобов'язана це приховувати за рамкою розіграної цікавості.

Принципи *асертивної поведінки* в багатьох моментах перегукуються із змістом Білля про права особистості.

«Білля про права особистості»

Ви маєте право	Ви ніколи не зобов'язані
12) Іноді ставити себе на перше місце;	16) Бути бездоганим на 100%;
13) Просити про допомогу і емоційну підтримку;	17) Слідувати за всіма;
14) Протестувати проти несправедливого поводження і критики;	18) Робити приємне неприємним вам людям;
15) Мати свою власну думку чи переконання;	19) Любити людей, що приносять вам шкоду;
16) Здійснювати помилки, доки ви не знайдете правильний шлях;	20) Вибачатись за те, що були самі собою;
17) Давати можливість людям	21) Вибиватись із сил заради інших;
	22) Відчувати себе винним за свої почуття;
	23) Миритись з неприємною для вас

<p>самостійно вирішувати свої проблеми;</p> <p>18) Говорити «Дякую, ні», «Вибач, ні»;</p> <p>19) Не звертати увагу на поради оточуючих і керуватися власними уявленнями;</p> <p>20) Побути одному, навіть якщо іншим хочеться вашого товариства;</p> <p>21) Мати свої власні, які завгодно, почуття, незалежно від того, чи розуміють їх оточуючі;</p> <p>22) Змінювати свої рішення чи змінювати спосіб дій;</p> <p>23) Досягати змін домовленості, яка вас не влаштовує.</p>	<p>ситуацією;</p> <p>24) Жертвувати своїм внутрішнім світом заради будь кого;</p> <p>25) Зберігати відносини, що стали принизливими;</p> <p>26) Робити більше, ніж вам дозволяє час;</p> <p>27) Робити щось, що на справді ви не можете зробити;</p> <p>28) Виконувати нерозумні вимоги;</p> <p>29) Віддавати щось, що вам на справді віддавати не хочеться;</p> <p>30) Нести на собі важкість чиеїсь неправильної поведінки;</p> <p>31) Відмовлятись від свого «Я» заради чогось чи когось.</p>
--	--

«Додаток П»

«Лінія життя»

Інструкція: намалювати лінію життя і розповісти про травматичні події, депресивні періоди, хвороби.

«Тварина і її дитинча»

Інструкція: уявіть собі тварину і дитинча. Як вони виглядають? Яка відстань між ними? Що зараз хочеться дитинці, а що хочеться його матері? Як дивиться мама на дитинча? І навпаки? Що відчуває мама і навпаки? Що боїться мама, коли дивиться на дитинча і навпаки? Просто поспостерігайте.

«Джерело сил»

Інструкція: уявіть собі джерело сил. Це може бути будь-яке місце. Побудьте тут. Відчуйте, як вбираєте цю енергію, насолодіться. Відчуйте, як в середині вас енергія землі з'єднується із енергією неба. Відчуйте це місце у вашому тілі. Запам'ятайте цей стан. Візьміть із собою цю енергію. Вона буде супроводжувати вас. Ви завжди зможете до неї звертатися.

Після виходу з образу:

Доторкніться до того місця на тілі, де у вас поєднувались різні енергії, яке це місце на тілі?

«Захищене місце»

Інструкція: уявіть собі якесь надійне, захищене місце, де би ви могли відчувати себе в повній безпеці. Опишіть це місце. Це – ваше надійне захищене місце. Тільки ви вирішуєте, кого сюди допускати, хто там буде знаходитись. Це місце абсолютно захищене. Це місце, де вам добре. Що відчуваєте? Що хочеться? Побудьте в цьому стані і понасолоджуйтесь. Кожен раз, коли будете відчувати хвилювання, напругу можете просто заплющити очі і уявити це надійне захищене місце.

«Оазис»

Інструкція: уявіть собі, що ви знаходитесь в пустелі. Пустеля, сонце, дуже хочеться пити. Все, що уявляється – дуже добре.

Якої температури пісок? Спробуйте взяти в руку, як розсіюється крізь пальці? Яке небо? Скільки зараз годин? Як ви вдягнені? Що на ногах? Що бачите довкола? Відчуйте як шкіра сприймає тепло сонця, як відчуває повітря. Які запахи? Звуки?

Подивіться довкола. Тут в пустелі десь є оазис. Як тут себе відчуваєте? Що би хотілось? Просто побудьте тут, понасолоджуйтеся. Відчуйте енергію сонця, води. Що зараз? Довіртеся своїм відчуттям.

Список використаної літератури:

1. Абульханова-Славская К. А. Стратегия жизни / К. А. Абульханова-Славская. – М. : Мысль, 1991. – 299 с.
2. Акимова Л. Н. Психология сексуальности / Л. Н. Акимова. – О. : СМИЛ, 2005. – 198 с.
3. Ананьев Б. Г. Человек как предмет познания : [монография] / Б. Г. Ананьев. – Л. : Изд-во Ленинград. ун-та, 1968. – 340 с.
4. Андреева Г. М. Социальная психология : учебник для вузов / Г. М. Андреева. – М. : Аспект-Пресс 2001. – 384 с.
5. Бейкос С. К. Сексуальные извращения, или тайная жизнь американцев / Сюзен Крейн Бейкос. – М. : Крон-Пресс, 1998. – 352 с.
6. Бенкет Д. Сексуальные символы : В 2-х ч. Ч. 1 / Д. Бенкет ; пер. с англ. Е. Ю. Дергачева. – М. : Крон-Пресс, 1995. – 340 с.
7. Берн Э. Игры, в которые играют люди : психология чelов. взаимоотношений ; Люди, которые играют в игры : психология чelов. судьбы : пер. с англ. / Э. Берн. – М. : Фаир-Пресс, 1999. – 473 с. – (Популярная психология).
8. Берн Э. Психология секса. Как достичь гармонии в любви / Берн Э. – Екатеринбург : Изд-во «ЛИТУР», 2002. – 278 с.
9. Берн Ш. Гендерная психология / Шон Меган Берн. – М. : Вече, 2000. – 320 с. – (Секреты психологии).
10. Бернс Р. Развитие Я-концепции и воспитание : пер с англ. / Р. Бернс. – М. : Прогресс, 1986. – 422 с.
11. Бедронь Р. Веселкова абетка або (майже) все, що ви б хотіли знати про геїв та лесбійок : [пер. з пол.] / Р. Бедронь. – [К.] : Наш світ, 2009. – 149 с.
12. Бизова В. Н. Влияние особенностей личности на половые взаимоотношения в юношеском возрасте : автореф. дис. канд. наук. / В. Н. Бизова . – Л. : Світ, 1985. – 16 с.

13. Бородай Ю.М. Эротика-смерть-табу: трагедия человеческого сознания / Ю. М. Бородай. – М. : Гнозис. Русское феноменологическое общество, 1996. – 416 с.
14. Бурлачук Л. Ф. Основы психотерапии : учеб. пособ. / Л. Ф. Бурлачук, И. А. Грабская, А. С. Кочарян. – К. : Ника-Центр; М. : Алетейя, 1999. – 320 с.
15. Бухановский А. О. Структурно-динамическая иерархия пола человека / А. О. Бухановский, А. С. Андреев. – Ростов н/Д. : Феникс, 1993. – 455 с.
16. Варивончик Д. В. Ризик ВІЛ-інфікування в Україні та напрямки вдосконалення його профілактики / Д. В. Варивончик. – Донецьк : Здоров'я, 2002. – 289 с.
17. Васильченко Г. С. Общая сексопатология / под ред. проф. Г. С. Васильченко. – М. : Медицина, 1977. – 488 с.
18. Васильченко Г. С. Сексопатология : справочник / Г. С. Васильченко. – М. : Медицина, 1990. – 576 с.
18. Вейнингер О. Пол и характер / Отто Вейнингер. – М. : ТЕРРА, 1992. – 325 с.
19. Вериженко Т. А. Репродуктивное и сексуальное поведение современных подростков и задачи по улучшению их полового воспитания / Т. А. Вериженко, З. А. Шкиряк-Нижник – Донецк : Король, 2001. – 378 с.
20. Вестхеймер Р. Энциклопедия сексуальности человека : от зачатия до старости / Рут Вестхеймер. – М. : Крон-Пресс, 1995. – 400 с.
21. Вичев В. Мораль и социальная психика / Васил Вичев ; пер. с болг. Р. Е. Мельцера. – М. : Прогресс, 1978. – 354 с.
22. Вовк І. Б. Репродуктивне здоров'я дівчаток-підлітків та контроль за його станом / І. Б. Вовк // ПАГ. – 1997. – № 1. – С. 48–50.
23. Володин В. С. Основы медицинской сексологии / В. С. Володин. – М. : Логос, 2003. – 240 с. – (Учебники XXI века).

24. Воронцов Д. В. Квир-теория: перспективы психологического анализа сексуальности / Д. В. Воронцов // Вопросы психологии. – 2012. – № 2. – С. 153-162.
25. Ворник Б. М. Предпосылки оказания помощи с гомосексуальной ориентацией : актуальные вопросы сексологии и андрологии / Б. М. Ворник, Т. В. Говорун, Н. С. Король. – К. : Центр сексологии, 1995. – 378 с.
26. Ворник Б. М. Расстройства половой идентификации / Б. М. Ворник. – К. : ИЦ «Семья», 1998. – 247 с.
27. Вышеславцев Б. П. Этика преображенного эроса / Б. П. Вышеславцев. – М. : Республика, 1994. – 368 с. – (Библиотека этической мысли).
28. Гідденс Е. Соціологія / Е. Гідденс. – К. : Ексмо, 2003. – 704 с.
29. Гнатенко К. Ми – такі, як усі / К. Гнатенко // Один из нас. – 2006. – № 4. – С. 1 – 2.
30. Говорун Т. В. Сексуальність та статеве поведінка в Україні : (проблеми сьогодення та перспективи) / Т. В. Говорун, Б. М. Ворник. – К., 1995. – 378 с.
31. Говорун Т. В. Стать та сексуальність : психологічний ракурс : навч. посіб. / Т. В. Говорун, О. М. Кікінежді. – Т. : Навчальна книга-Богдан, 1999. – 384 с.
32. Годфруа Ж. Что такое психология : В 2-х т. Т. 1/ Ж. Годфруа. – М. : Мир, 1992. – 496 с.
33. Гойда Н.Г. Проблемы репродуктивного здоров'я жінок України / Гойда Н.Г. – Донецьк: ЧеРо, 2001. – 346 с.
34. Грищенко О.В. Наследственный фактор при алкоголизме у женщин и патология репродуктивной системы / Грищенко О.В. – М.: Мир, 1989.–290 с.
35. Гроф С. За пределами мозга: рождение, смерть и трансценденция в психотерапии / С. Гроф. – М. : АСТ, 2005. – 650 с. – (Тексты трансперсональной психологии).

36. Дейвис Д. Розовая психотерапия : руководство по работе с сексуальными меньшинствами / ред. : Д. Дейвис, Ч. Нил. – СПб. : Питер, 2001. – 384 с. : ил. – (Практикум по психотерапии).
37. Джексон Г. Мужчина и мужчина : психоанализ взаимоотношений / Джексон Г. – М. : ЧеРо, 1997. – 268 с.
38. Джонсон Р. Он. : глубинные аспекты мужской психологии / Роберт Джонсон. – М. : Ин-т общегуманит. исслед., 1996. – 174 с.
39. Джонсон Р. Она : глубинные аспекты женской психологии / Роберт Джонсон. – М. : Ин-т общегуманит. исслед., 1996. – 112 с.
40. Діагностичні критерії з DSM-III-R : пер. з англ. – К. : Абрис, 1994. – 272 с.
41. Дзенняк-Пуліна Д. Показові ігри в статті / Д. Дзенняк-Пуліна // Вісник Львівського університету. Серія соціологічна : серія соціологічна / М-во освіти і науки України, ЛНУ ім. І. Франка ; [редкол. : В. С. Бакіров, К. Вудз, Є. І. Головаха та ін.]. – Л. : [ЛНУ ім. І. Франка], 2008. – Вип. 2. – С. 251-265.
42. Діденко С. В. Психологія сексуальності : підручник / С. В. Діденко, О. С. Козлова. – К. : Академвидав, 2009. – 304 с. – (Альма-матер).
43. Дружинин В. Н. Психология семьи / В. Н. Дружинин. – 3-е изд. – СПб. : Питер, 2006. – 176 с.
44. Дубіна О. О. Репродуктивне здоров'я українських жінок / О. О. Дубіна, Р. О. Мойсеєнко, Т. К. Іркіна, С. Г. Лесовська. – К. : Світ, 2002. – 333 с.
45. Дьяченко Т. В. Половое развитие и сексуальное здоровье молодежи : (фундаментальные и прикладные аспекты) / Т. В. Дьяченко, Н. Е. Времьев, Н. А. Пересадин. – Луганск : Здоровье, 1999. – 345 с.
46. Дьяченко Т. В. Половое развитие и сексуальное здоровье мужчин и женщин / Т. В. Дьяченко, Н. Е. Времьев, Н. А. Пересадин. – Луганск : Здоровье, 1998. – 105 с.

47. Эриксон Э. Идентичность : юность и кризис : пер. с англ. / Э. Эриксон. – М. : Флинта, 2006. – (Библиотека зарубежной психологии).
48. Еникеева Д. Геи и лесбиянки : психосексуальный портрет / Диля Еникеева. – М. : Астрель, АСТ, 2003. – 416 с.
49. Ерофеев В. В. Мужчины : тираны и подкаблучники / В. В. Ерофеев. – М. : Подкова, 1998. – 108 с.
50. Жаров Л. В. Бисексуальная революция / Л. В. Жаров. – Ростов н/Д : Феникс, 2003. – 288 с. – (Скромно о нескромном).
51. Жаров Л. В. Сексуальность, брак, любовь – общее и особенное в агрессивных проявлениях / Л. В. Жаров. – Ростов н/Дону: Феникс, 2001. – 350 с.
52. Жилка Н. Женщины, любившие женщин / Н. Жилка. – М. : ОЛМАПРЕСС, 2002. – 256 с.
53. Жилка Н. Стан репродуктивного здоров'я в Україні : (медико-демографічний огляд) / Н. Жилка, В. Іркіна, В. Стешенко ; НАН України, Ін-т економіки. – К., 2001. – 68 с.
54. Жириновский В. Азбука секса : очерки сексуальной культуры в рыночном мире / В. Жириновский, В. Юровицкий. – М. : Политбюро, 1998. – 222 с.
55. Заброцкий М. М. Основы вікової психології : навч. посіб. / М. М. Заброцкий. – Т. : Навчальна книга – Богдан, 2004. – 112 с.
56. Задержка полового развития мальчиков / Е. И. Плехова, О. О. Хижняк, Л. П. Левчук [и др]. – М. : Знание, 2000. – 112 с.
57. Здравомыслов В. И. Функциональная женская сексопатология / В. И. Здравомыслов, З. Е. Анисимов, С. С. Либих. – Алма-Ата : Казахстан, 1994. – 271 с.
58. Зикратый Ю. Мама, роди меня обратно ... натура лом / Ю. Зикратый // Один из нас. – 2006. – № 5. – С. 10–12.
59. Зимбардо Ф. Социальное влияние / Филип Зимбардо, Майкл Ляйппе. – СПб., 2000. – 448 с. : ил. – (Мастера психологии).

60. Зинченков А. Оттенки голубого / А. Зинченков // Гау.иа. – 2007. – № 3. – С. 3–4.
61. Знаков В. В. Понимание в познании и общении : [монография] / В. В. Знаков. – М. : Ин-т психологии РАН, 1998. – 232 с.
62. Имелинский К. Психогигиена половой жизни / К. Имелинский ; пер. с пол. Ф. Надеждина. – М. : Медицина, 1973. – 256 с.
63. Имелинский К. Сексология и сексопатология / К. Имелинский. – М. : Медицина, 1986. – 424 с.
64. Исаев Д. Н. Половое воспитание и психогигиена пола у детей : руководство для врачей / Д. Н. Исаев, В. Е. Каган. – М. : Медицина, 1980. – 184 с.
65. Кавалев С. В. Подготовка старшеклассников к семейной жизни: тесты, опросники, ролевые игры : кн. для учителя / С. В. Ковалев. – М. : Просвещение, 1991. – 143 с. – (Психологическая наука – школе).
66. Карсон Р. Анормальная психология / Р. Карсон, Дж. Батчер, С. Минека. – 11-е изд. – СПб. : Питер, 2004. – 1168 с. – (Мастера психологии).
67. Кашпур Ю. М. Психологічні особливості генези сексуальних уявлень особистості в період дорослішання : дис. ... канд. псих. наук : 19.00.07 – педагогічна та вікова психологія / Ю. М. Кашпур. – К. : Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова, 2010. – С. 33–106.
68. Келли Г. Ф. Основы современной сексологии / Гери Ф. Келли. – 6-е междунар. изд.– СПб. : Питер, 2000. – 890 с. – (Учебник нового века).
69. Коджаспирова Г. М. Педагогический словарь / Г. М. Коджаспирова, А. Ю. Коджаспиров. 2-е изд. – СПб. : Академия, 2005. – 176 с.
70. Кон И. С. Введение в сексологию / И. С. Кон. – 2-е изд., доп. – М. : Медицина, 1989. – 336 с.
71. Кон И. С. Вкус запретного плода : сексология для всех / И. С. Кон. – М. : Семья и школа, 1997. – 464 с.

72. Кон И. С. Лики и маски однополой любви. Лунный свет на заре / И. С. Кон. – М. : Олимп, АСТ, 2003. – 578 с.
73. Кон И. С. Любовь небесного цвета / И. С. Кон. – СПб. : Продолжение жизни, 2001. – 384 с.
74. Кон И. С. Сексуальная культура XXI века / И. С. Кон // Педагогика. – 2003. – № 4. – С. 3–15.
75. Кон И. С. Социология личности / И. С. Кон. – М. Политиздат, 1967. – 383 с. – (Над чем работают, о чем спорят философы).
76. Кончаловский А. С. Низкие истины / А. С. Кончаловский. – М. : Коллекция «Совершенно секретно», 2000. – 384 с.
77. Кочарян А. С. Личность и половая роль: симптомокомплекс маскулинности/феминности в норме и патологии : [монография] / А. С. Кочарян. – Х. : Основа, 1996. – 256 с.
78. Кривцун О. А. Психологические корни эротического искусства / О. А. Кривцун // Психологический журнал. – 1992. – № 1. – С. 196.
79. Куницына В. Н. Межличностное общение : учеб. для вузов / В. Н. Куницына, Н. В. Казаринова, В. М. Погольша. – СПб., 2001. – 544 с. : ил. – (Учебник нового века).
80. Лев-Старович З. Нетипичный секс : пер. с пол. / Збигнев Лев-Старович. – М. : Сов. Спорт, 1995. – 368 с. : ил.
81. Лев-Старович З. Секс в культурах мира : науч.-поп. изд. / Збигнев Лев-Старович. – М. : Мысль, 1991. – 252 с. : ил.
82. Либих С. С. Сексуальные дисгармонии / С. С. Либих, В. И. Фридкин. – Ташкент : Медицина, 1990. – 142 с.
83. Лопатинская П. Н. Индивидуальные и архетипические проявления сексуальности в контексте соционики / П. Н. Лопатинская // Психология и соционика межличностных отношений. – 2005. – № 7. – С. 26–30.
84. Лукашук-Федик С. В. Репродуктивна культура особистості : навч. посіб. / С. В. Лукашук-Федик. – Т. : Астон, 2004. – 176 с.

85. Майерс Д. Социальная психология / Д. Майерс. – 7-е изд. – СПб. : Питер, 2007. – 794 с. – (Мастера психологии).
86. Малкина-Пых И. Г. Справочник практического психолога / И. Г. Малкина-Пых. – М. : Эксмо, 2007. – 992 с.
87. Мани Дж. Ориентация // Сексология : хрестоматия / Дж. Мани, П. Такер. – СПб. : Питер, 2001. – С. 99–120.
88. Марсиро Ж. История сексуальных ритуалов / Жак Марсиро. – М. : Крон-Пресс, 1998. – 320 с.
89. Мондимор Ф. М. Гомосексуальность : естественная история / Ф. М. Мондимор ; пер с англ. Володиной Л. – Екатеринбург : У-Фактория, 2002. – 333 с.
90. Мастерс У. Основы сексологии / У. Мастерс, В. Джонсон, Р. Колодни. – М. : Мир, 1998. – 692 с.
91. Менделевич В. Д. Клиническая и медицинская психология / В. Д. Менделевич. – М. : МЕДпресс, 2001. – 302 с.
92. Миркевич Н. Антология философских текстов о любви / Н. Миркевич. – М. : Политиздат, 1991. – 335 с.
93. Мілет К. Сексуальна політика / Кейт Мілет ; пер. з англ. : У. Потятиник, П. Таращук . – К. : Основи, 1998. – 624 с.
94. Милтс А. А. Гармония и дисгармония личности / А. А. Милтс. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Политиздат, 1990. – 222 с. – (Личность. Мораль. Воспитание).
95. Мондимор Ф. М. Гомосексуальность : естественная история / Ф. М. Мондимор. – Екатеринбург : У-Фактория, 2002. – 333 с.
96. Муздыбаев К. Психология ответственности / К. Муздыбаев. – Л. : Наука, 1983. – 325 с.
94. Мясищев В. Н. Личность и неврозы / В. Н. Мясищев. – Л. : Изд-во Ленинград. ун-та 1960. – 428 с.
97. Мясищев В. Н. Психология отношений / В. Н. Мясищев. – М. : И-нт практической психологии, Воронеж : НПО «МОДЭК» 1995. – 356 с.

98. Нагаев В. В. В лабиринтах сексуального многообразия / В. В. Нагаев. – М. : Астрель; АСТ, 2000. – 512 с. – (Все о сексе).
99. Нагорна А. М. Репродуктивне здоров'я та статеве виховання молоді / А. М. Нагорна, В. В. Безпалько. – К. : Вид-во Європ. ун-ту, 2004. – 406 с.
100. Національна програма «Репродуктивне здоров'я 2001-2005 рр.» [Електронний ресурс]. – К., 2001. – С. 16. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/203/2001>. – Заголовок з екрану.
101. Некрасов С. Н. Жизненные сценарии женщин и сексуальность / С. Н. Некрасов, И. В. Вазиликин. – Свердловск : Изд-во Урал. ун-та, 1991. – 178 с.
102. Немов Р. С. Психология : учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений : В 3 кн. Кн. 2. Психология образования / Р. С. Немов. – 4-е изд. – М. : ВЛАДОС, 2003. – 496 с.
103. Немов Р. С. Психология : учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений : В 3 кн. Кн. 3. Психодиагностика. Введение в научное психологическое исследование с элементами математической статистики / Р. С. Немов. – 4-е изд. – М. : ВЛАДОС, 2001. – 640 с.
104. Неруда П. Признаюсь: я жил : воспоминания / П. Неруда. – М. : Политиздат, 1978. – 120 с.
105. Обозов Н. Н. Психология межличностных отношений / Н. Н. Обозов. – К. Лыбидь, 1990. – 191 с.
106. Общение и оптимизация совместной деятельности / под ред. Г. М. Андреевой, Я. Яноушека. – М. : Изд-во Моск. ун-та, 1987. – 260 с.
107. Олянова Г. С. Общая сексопатология : руководство для врачей / Г. С. Олянова. – М., 2000. – 456 с.
109. Овчарова Р. В. Практическая психология образования / Р. В. Овчарова. – М. : Академия, 2003. – 304 с.
110. Омельченко Е. «Не любим мы геев...» : гомофобия провинциальной молодежи / Е. Омельченко // О муже(Н)ственности : сб. ст. / сост. С. Ушакин. – М. : Новое лит. Обозрение, 2002. – С. 582–608.

111. Орбан-Лембрик Л. Е. Соціальна психологія / Л. Е. Орбан-Лембрик. – К. : Академвидав, 2003. – 446 с. : рис., табл.
112. Орбан-Лембрик Л. Э. Становление личности : монография / Л. Э. Орбан-Лембрик. – М. Луч, 1992. –112 с.
113. Орбан-Лембрик Л. Е. Морально-психологічні джерела управління / Л. Е. Орбан-Лембрик // Наукові праці МАУП / Міжрегіон. акад. упр. персоналом. – Вип. 4. – К., 2002. – С.16–19.
114. Орбан-Лембрик Л. Е. Розвиток особистості в комунікативному просторі / Л. Е. Орбан-Лембрик // Актуальні проблеми психології. – Т.1, ч. 4. – К., 2002. – С. 126–132.
115. Орбан-Лембрик Л. Е. Соціально-психологічна структура особистості / Л. Е. Орбан-Лембрик // Вісник Прикарпатського національного університету. Серія «Філософські і психологічні науки». – Івано-Франківськ : ПНУ, 2002. – Вип. 3. – С. 129 –138.
116. Орбан-Лембрик Л. Е. Соціально-психологічні аспекти суїциду/ Л. Е. Орбан-Лембрик // Психологія суїциду / за ред. В. П. Москальця. – К. – Івано-Франківськ, 2002. – С. 77-134.
117. Орбан-Лембрик Л. Е. Спілкування як соціально-психологічний феномен / Л. Е. Орбан-Лембрик // Збірник наукових праць : філософія, соціологія, психологія. – Івано-Франківськ, 2003. – Вип. 8, ч.1. – С.3–10.
118. Орбан-Лембрик Л. Е. Структура комунікативного потенціалу особистості / Л. Е. Орбан-Лембрик // Психологічні перспективи / Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки, Ін-т соц. та політ. психології НАПН України. – К., 2002. – Вип. 2. – С. 53–61.
119. Одалева А. А. Основы социально-психологической теории / А. А. Одалева, А. Н. Сухова. – М. : Междунар. пед. акад. 1995. – 412 с.
120. Парыгин Б. Д. Анатомия общения : учеб. пособ. / Б. Д. Парыгин. – СПб. : Изд-во В. А. Михайлова, 1999. – 301 с.
121. Парыгин Б. Д. Социальная психология : проблемы методологии, истории и теории / Б. Д. Парыгин. – СПб. : СПбГУП, 1999. – 592 с.

122. Полный справочник сексопатолога. – М. : Изд-во Эксмо, 2006. – 576 с.
123. Половое воспитание – каким путем идти. Вып. 2. Международный Фонд Образования [Электронный ресурс]. – М., 1999. – С. 34. – Режим доступа : <http://nicolaslud.prihod.ru/2015/01/23/polovoe-vospitanie-kakim-putem-idti/>. – Заголовок с экрана.
124. Понтон Л. Сексуальная жизнь подростков : открытие тайного мира взрослеющих мальчиков и девочек / Линн Понтон. – М. : Ин-т психотерапии, 2001. – 272 с.
125. Поршнева Б. Ф. Социальная психология : проблемы методологии, истории и теории / Б. Ф. Поршнева. – СПб., 1999. – 235 с.
126. Поршнева Б. Ф. Социальная психология и история / Б. Ф. Поршнева. – 2-е изд., доп. и испр. – М. : Наука, 1979. – 235 с.
127. Посвянский П. Б. Введение в современное учение о сексуальных перверзиях / П. Б. Посвянский // Проблемы современной сексопатологии : (сб. тр.). – М. : Московский НИИ психиатрии, 1972. – С. 79–100.
128. Посвянский П. Б. Практикум по гендерной психологии / П. Б. Посвянский. – СПб. : Питер, 2003. – 203 с.
129. Посвянский П. Б. Психодиагностика / П. Б. Посвянский. – СПб. : Питер, 2003. – 124 с.
130. Психологическая энциклопедия / под ред. Р. Корсини, А. Ауэрбаха. – 2-е изд. – СПб. : Питер, 2006. – 1096 с.
131. Психологический словарь / под ред. В. П. Зинченко, Б. Г. Мещерякова. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Педагогика – Пресс, 1999. – 672 с.
132. Психология личности : словарь-справочник / под ред. П. П. Горностая, Т. М. Титаренко, И. А. Грабской. – К. : Рута, 2001. – 320 с.
133. Райгородский Д. Я. Практическая психодиагностика : методики и тесты : учеб. пособ. / ред.-сост. Д. Я. Райгородский. – Самара : Бахрах-М, 2001. – 672 с.

134. Рассел П. 100 кратких жизнеописаний геев и лесбиянок / Пол Рассел. – М. : КРОН-ПРЕСС, 1996. – 432 с.
135. Репродуктивне та статеве здоров'я підлітків в Україні : ситуаційний характер / Р. Богатирьова, Б. Венцковський, І. Вовк, Б. Ворник та ін. ; наук. ред. Б. Ворника, Р. Моїсеєнко. – К. : ПВКП «Укртипроект», 1999. – 92 с.
136. Реан А. А. Психология человека от рождения до смерти / А. А. Реан. – Самара : Изд. Дом «БАХРАХ-М», 2002. – 672 с. – (Психологическая энциклопедия).
137. Ревакович М. Самозаслання проти гомосексуальності: варіації відмінностей Патриції Килини (Воррен) / М. Ревакович // Гендерна перспектива. – К. : Факт, 2004. – С. 182–192.
138. Роджерс К. Р. Становление личности. Взгляд на психотерапию / Карл. Р. Роджерс К. – М. Эксмо-Пресс, 2001. – 256 с. – (Психологическая коллекция).
139. Розовая психотерапия : руководство по работе с сексуальными меньшинствами / Д. Дэйвис, Ч. Нил. – СПб. : Питер, 2001. – 384 с. – (Практикум по психотерапии).
140. Руденський Е. В. Соціальна психологія : курс лекцій / Е. В. Руденський. – М. : ИНФРА-М, 1997. – 224 с. – (Высшее образование).
141. Савчин М. В. Соціальна психологія : навч. посіб. / М. В. Савчин. – Дрогобич : Відродження, 2000. – 274 с.
142. Сайтон Р. Один к одному : беседы с созидателями семейной терапии / Р. Сайтон ; пер. с англ. Н. М. Падалко . – М. : Класс, 1996. – 224 с.
143. Самооцінка учня / упоряд. : С. Максименко, Н. Шевченко, О. Главник. – К. : Главник, 2004. – 112 с. – (Психологічний інструментарій).
144. Сандерс Стефани А. Гомосексуальность/гетеросексуальность : общий обзор / Стефани А. Сандерс, Джун Маковер Рейниш, ДЭвид П. МакВертер // Сексология / ред. Д. Н. Исаев. – СПб. : Питер, 2001. – С. 87–97.
145. Сатир В. Как строить себя и свою семью : пер. с англ. / В. Сатир. – М. : Педагогика-пресс, 1992. – 190 с.

146. Світзер Т. Бути батьками гомосексуала. Ви і ваша дитина-гомосексуал / Т. Світзер, К. Девід ; пер. з англ. М. Коваль. – Л. : Кальварія, 2001. — 105 с.
147. Свядоц А. М. Женская сексопатология / А. М. Свядоц. – М. : Медицина, 1988. – 176 с.
148. Свядоц А. М. Неврозы и их лечение / А. М. Свядоц. – М. : Медицина, 1971. – 312 с.
149. Свядоц А. М. К физиологии половой жизни мужчин / А. М. Свядоц // Вопросы психиатрии, психотерапии, сексологии. – Караганда, 1967. – С. 125–127.
150. Свядоц А. М. Женская сексопатология / А. М. Свядоц. – Кишинев : Штиинца, 1991. – 182 с.
151. Селье Г. Стресс без дистресса / Ганс Селье. – М. : Прогресс, 1982. – 70 с.
152. Сексология и андрология. / под ред. А. А. Возианова, И. И. Горпинченко. – К. : Абрис, 1997. – 880 с.
153. Семиченко В. А. Психология общения / В. А. Семиченко. – К. : Магістр-S, 1998. – 152 с.
154. Семиченко В. А. Психология личности : модуль курс (лекции, практич. заняття, задания для самостоят. работы) для преподавателей и студ. / В. А. Семиченко. – К. : Ешке О. М., 2001. – 427 с.
155. Сердюк А. М. Стан розладів репродуктивного здоров'я населення України / А. М. Сердюк, О. І. Тимченко // Педіатрія, акушерство та генекологія. – 1997. – № 3. – С. 5–7.
156. Серов В. Н. Современные проблемы диагностики репродуктивного здоровья женщин / В. Н. Серов. – Ростов н/Дону, 1994. – 299 с.
157. Синєокий О. Системні методико-психологічні підходи до мінімізації патосексуальних проявів в Інтернет-просторі / О. Синєокий // Психологія і суспільство. – 2009. – № 2. – С. 122–127.

158. Смелзер Н. Социология : пер. с англ. / Нейл Смелзер. – М. : Феникс, 1998. – 688 с.
159. Старович З. Судебная сексология / З. Старович. – М. : Юрид. лит., 1991. – 245 с.
160. Теннэхилл Р. Секс в истории / Рэй Теннэхилл. – М. : Крон-Пресс, 1995. – 400 с.
161. Фрейд З. Очерки по психологии сексуальности / З. Фрейд. – М. : Система, 1989. – 240 с. – (Азбука классика).
162. Филатова О. Г. Социальная психология : конспект лекций / О. Г. Филатова. – СПб. : Изд-во Михайлова В. А., 2000. – 164 с.
163. Хабермас Ю. Будущее человеческой природы : пер. с нем. / Ю. Хабермас. – М. : Весь Мир, 2002. – 144 с.
164. Харчев А. Г. Социология воспитания / А. Г. Харчев. – М. : Политиздат, 1990. – 89 с.
165. Хорни К. О происхождении комплекса кастрации у женщин / К. Хорни // Женская психология. – СПб. : Восточно-Европейский институт психоанализа, 1993. – С. 17-20.
166. Хьелл Л. Теории личности : монография / Л. Хьелл, Д. Зиглер. – СПб. : Питер, 2003. – 608 с.
167. Частная сексопатология / ред. Г. С. Васильченко. – М. : Медицина, 2012. – 352 с.
168. Чалдини Р. Психология влияния / Роберт Чалдини. – 4-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Питер, 2001. – 288 с. – (Мастера психологии).
169. Якобзон Л. Я. Вопросы пола / Л. Я. Якобзон. – М. ; Л. : Медгиз 1927. – 167 с.
170. Benagiano G. Social and ethical determinants of human sexuality / G. Benagiano. – Philadelphia : Saunders, 2010. – 234 p.
171. Pierson R. Imagining reproduction in science and history / R. Pierson. – New Jersey : A signet book, 2010. – 300 p.

172. Kensey A. Sexual Behavior in the Human Female / A. Kensey, W. Pomeroy, C. Martin . – Philadelphia : Saunders, 1953. – 374 p.
173. Sex in USA // TIME, 2013. – 144, v. 16. – P. 62 – 71.
174. The International Encyclopedia of Sexuality. – New Jersey : A signet book, 2010. – 678 p.
175. Tripp C. A. The homosexual matrix / C. A. Tripp. – New Jersey : A signet book, 2014. – 304 p.