

Київський університет імені Тараса Шевченка

**ПОНОМАРЕНКО Лариса Петрівна**

УДК 159.8  $\approx$  159.922.7 : 616.85

**Особливості когнітивної сфери осіб,  
схильних до невротичних розладів  
(на прикладі молодших підлітків).**

Спеціальність 19.00.04 - медична психологія

**Автореферат**

дисертації на здобуття наукового ступеня  
кандидата психологічних наук

Київ - 1997



Дисертацією є рукопис.

Робота виконана в Київському університеті імені Тараса Шевченка

Науковий керівник - кандидат психол. наук, доцент

ГРАБСЬКА Ірина Адамівна;  
кафедра психодіагностики та медичної психології  
Київського університету імені Тараса Шевченка,  
доцент

Офіційні опоненти - доктор медичних наук, ст.наук. співробітник

БЄЛОВ Володимир Михайлович,  
Міжнародний центр інформаційних технологій та сис-  
тем НАН та МО України, провідний наук. співробітник

- кандидат психол. наук, ст.наук. співробітник,  
КІСАРЧУК Зоя Григоріївна,  
Інститут психології ім. Г.С.Костюка АПН України  
зав. лаб. наукових основ практичної психології

Провідна установа - Харківський державний університет, кафедра при-  
кладної психології, МО України, м. Харків

Захист відбудеться "4" грудня 1997 р. о \_\_\_\_ годині на засіданні  
спеціалізованої вченої ради Д.01.01.36 у Київському університеті імені Тараса  
Шевченка (252017, м.Київ, вул.Володимирська, 64).

З дисертацією можна ознайомитися в бібліотеці Київського універ-  
ситету імені Тараса Шевченка (м.Київ, вул.Володимирська, 58).

Автореферат розісланий "3" листопада 1997 р.

Вчений секретар  
спеціалізованої ради,  
канд. психол. наук,  
доцент

Т.С.Кириленко

## Загальна характеристика роботи.

Актуальність. Охорона психічного здоров'я дітей і підлітків, створення найбільш сприятливих умов для розвитку особистості є важливими завданнями медицини і психології. Серед порушень психічного здоров'я особливе місце займають пограничні нервово-психічні розлади і явища дезадаптації. За даними останніх епідеміологічних досліджень у 2-3% дітей і підлітків існують серйозні психічні захворювання, у 8-10 % - емоційні розлади (І.Я. Гурович та ін.,1991), у 22% учнів масових шкіл виявлено ознаки соціальної дезадаптації без виражених загально-невротичних порушень (В.К. Арбузова та ін.,1990). Кількість випадків нервово-психічних розладів збільшується у препубертатному і ранньому пубертатному віці. Дослідженнями встановлено, що лише 22 % учнів 6-го класу можуть бути визнані абсолютно здоровими і соціально адаптованими (Т.П.Кулакова, 1990).

Стійкі донозологічні форми відхилень у психічному здоров'ї супроводжуються деформацією психологічної структури особистості школярів. Особистісні порушення збільшуються разом з посилюванням нервово-психічних розладів, і з віком виявляють небажану стабілізацію. Особливо великого значення набуває проблема раннього виявлення преневротичних станів у дітей та підлітків в зв'язку з тим, що психогенні патохарактерологічні та невротичні реакції можуть з часом трансформуватись у стійки невротичні стани і в подальшому перейти в невротичне формування особистості (В.Є.Каган, М.М.Буянов, В.В.Ковальов). На важливість виявлення контингенту школярів з підвищеним ризиком виникнення захворювання на неврози, звертають увагу багато досліджувачів (Д.Н.Крилов, В.К.Мягер, Г.Х.Лявшина та ін.). Чим раніше будуть виявлені стани психічної дезадаптації, тим більше можливостей для їх своєчасного лікування і психологічного корегування.

Труднощі розмежування пограничних нервово-психічних розладів, невротичних реакцій, неврозосхожих порушень і системних нервово-психічних розладів ускладнюють проблему виявлення дітей та підлітків групи ризику і надання їм своєчасної допомоги. Школярі з такими рисами характеру як відлюдність, тривожність, боязкість, нерішучість, надумливість, як правило, не привертають уваги педагогів, які вважають їх благополучними. Батьки рідко звертаються в медичні установи за допомогою у випадках доклінічних форм нервово-психічних порушень у своїх дітей. Крім того, спеціалістів з дитячої психотерапії сьогодні вкрай недостатньо.

Питання виявлення контингенту школярів, підвищено вразливого відносно розвитку невротичних розладів, а також проведення психопрофі-

лактичних і психокорекційних заходів, могла б взяти на себе шкільна психологічна служба. Але недостатнє науково-методичне забезпечення, брак простих експрес-методів скринінгової діагностики та обґрунтованих програм психологічної корекції преневеротичних станів у дітей і молодших підлітків гальмує цю важливу діяльність. В роботах А.І.Захарова, В.І. Гарбузова, Л.С. Співаковської пропонуються методи сімейної психотерапії і психокорекції неврозів і преневеротичних станів у дітей і підлітків. Однак, можливості такої роботи в умовах шкільної психологічної служби досить обмежені.

Загальновідомо, що крім соціальних та біологічних детермінант виникнення та розвитку невротичних розладів, в формуванні стійких дезадаптивних поведінкових стереотипів, пов'язаних з ризиком розвитку невротичних розладів у дітей та підлітків, велике значення мають психологічні фактори. В останні роки в західній когнітивно-поведінковій психотерапії (А.Beck, G.Emery, A.Ellis, Ph. Kendall та ін.) пропонуються методи лікування, профілактики і корекції тривожних розладів, які базуються на уявленнях про важливу роль особливостей сприйняття, переробки та структурування інформації в їх походженні. Більшість цих досліджень спрямовано на роботу з дорослими, але в деяких літературних джерелах наводяться дані, які свідчать про ефективність когнітивно-поведінкових методів при корекції тривожних розладів у дітей та підлітків (Ph.Kendall, Prins, Francis, S.Deal). В вітчизняній науці такі дослідження фактично не проводились.

Вивчення особливостей функціонування когнітивної сфери школярів групи ризику відносно розвитку невротичних розладів і механізмів, які відповідні за формування дезадаптивних поведінкових стереотипів, дало б змогу більш ефективно будувати психопрофілактичну і психокорекційну роботу безпосередньо з учнями в умовах шкільної психологічної служби.

Таким чином, об'єктом дослідження виступила емоційно-когнітивна сфера молодших підлітків групи ризику відносно невротичних порушень.

Предметом дослідження вибрано специфіку процесуальних і змістовних компонентів когнітивної сфери особистості молодших підлітків, схильних до переживань станів підвищеної тривожності, які пов'язані з ризиком розвитку невротичних розладів.

Основна мета роботи полягала у розробці релевантних методів виявлення молодших підлітків групи ризику відносно невротичних розладів; дослідженні специфіки різних аспектів емоційно-когнітивної сфери даного контингенту для визначення показників, які мають діагностичну значущість і можуть використовуватись в психопрофілактичній і психокорекційній роботі.

Як гіпотезу дослідження ми висунули припущення про те, що когнітивні фактори істотно впливають на закріплення дезадаптивних поведінкових стереотипів у молодших підлітків, схильних до невротичних розладів. Специфіка когнітивної сфери цього контингенту відрізняється низькою когнітивною диференційованістю, ригідністю пізнавального контролю, викривленнями у процесах сприймання, переробки і структурування інформації, які ведуть до формування дезадаптивних когнітивних схем: уявленнє про світ як загрожуючий і погано передбачений і про себе як вразливого і безпорадного.

Для досягнення мети дослідження і перевірки гіпотези були сформульовані такі завдання:

1) провести теоретичний аналіз літературних даних щодо методів діагностики і психологічних індикаторів преневротичних станів (початкових проявів невротичних розладів) у дітей і підлітків;

2) розробити методи скринінгової експрес-діагностики для виявлення молодших підлітків групи ризику відносно невротичних розладів і доказати їх релевантність;

3) визначити і проаналізувати відмінності у функціонуванні когнітивно-емоційної сфери молодших підлітків виявленої групи ризику і їх однокласників групи "норма";

4) обґрунтувати модель взаємозв'язку особливостей процесуальних і змістовних компонентів когнітивної сфери особистості молодших підлітків групи ризику з формуванням у них стійких дезадаптивних поведінкових стереотипів;

5) намітити шляхи психопрофілактичної і психокорекційної роботи з контингентом школярів, підвищено вразливим відносно розвитку невротичних розладів, спираючись на одержані дані.

До теоретико-методологічних положень, на які ми спиралися в даній роботі, слід віднести концепцію про співвідношення внутрішніх і зовнішніх факторів становлення свідомості і самосвідомості особистості (Г.С. Костюк); теорію С.Л.Рубінштейна про процесуальність психіки і значення в її становленні "відбиття зовнішнього крізь внутрішнє"; принцип системності в детермінації окремих феноменів психічної реальності (Б.Ф. Ломов, К.А. Абульханова-Славська, Л.І.Анциферова, В.М.Белов та ін.); дані про вікові особливості емоційно-когнітивного розвитку особистості в онтогенезі (Л.С. Виготський, Д.Б.Ельконін, Л.І.Божович, Ж.Піаже, Р. Бернс та ін.); уявлення вітчизняних вчених про пограничні нервово-психічні розлади і неврози як захворювання особистості, в механізмах розвитку якого тісно

переплітаються біологічні, соціальні і психологічні фактори (В.Н. Мясищев, Б.Д.Карвасарський, В.В.Ковальов, Ю.А.Александровський та ін.).

На постанову дослідження вплинув напрямок теоретичної думки вітчизняних вчених, який в останні роки одержав назву "суб'єктний підхід" (В.Е. Чудновський, А.В.Брушлінський, О.А. Конопкин, В.О. Татенко та ін.), а також теоретичні і експериментальні досягнення когнітивної психології (Ж.Пиаже, R.Lazarus, Н.Віткін, М.С.Холодна) та когнітивно-поведінкової психотерапії (А.Beck, G.Emery, А.Ellis, D.Meichenbaum, Ph. Kendall).

В даному дослідженні використовувались експериментально-психологічні та клініко-психологічні методи, методи включного спостереження, опитування, бесіди, інтерв'ю, система психодіагностичних методик, аналіз продуктів діяльності, а також методи математичної статистики.

Надійність і вірогідність одержаних даних забезпечувалася вибором методів, відповідних меті і завданням дослідження; стандартизацією деяких традиційних і спеціально сконструйованих методик на достатньо репрезентативній виборці, а також перевіркою надійності останніх; взаємоперевіркою результатів експертних методів оцінки, спостережень і експериментально-психологічного обслідування; результатами статистичної обробки емпіричних даних.

Дослідження проводилось протягом 1994-1997 рр. на контингенті учнів 5-6 класів загальноосвітніх шкіл м. Одеси. На різних етапах роботи в експерименті взяли участь 256 школярів, 96 батьків, 12 педагогів.

Наукова новизна дослідження полягає в теоретичній і практичній розробці проблеми взаємозв'язку когнітивних факторів (когнітивної репрезентації суб'єктивної реальності) з формуванням дезадаптивних поведінкових стереотипів у молодших підлітків, які складають контингент, підвищено вразливий відносно розвитку невротичних розладів. Здійснене комплексне вивчення специфіки когнітивно-емоційної сфери молодших підлітків з явищами підвищеної тривожності. Визначено низку показників, які відрізняють когнітивно-емоційну сферу молодших підлітків групи ризику і мають діагностичну та корекційну значущість. Проведено зіставлення різних методів скринінгової діагностики для виявлення досліджуваної групи ризику в контексті шкільної психологічної служби, запропоновано карту структурованих спостережень за клінічними ознаками тривожних розладів.

Теоретичне значення роботи полягає в поглибленні знань про структуру особистості молодших підлітків групи ризику відносно розвитку невротичних розладів. Розкрито специфіку когнітивно-емоційної сфери цього контингенту, взаємозв'язок викривлень у сприйманні, переробці і струк-

туруванні інформації про навколишнє середовище і образ “Я” з формуванням дезадаптивних поведінкових стереотипів. Показано можливість використання моделі когнітивно-поведінкової психотерапії в аналізі явищ психічної дезадаптації даної вікової групи, а також в психопрофілактиці і психокорекції.

Практична цінність дослідження полягає в тому, що одержані результати і сформульовані на їх основі висновки можуть використовуватись у психологічній профілактиці і корекції явищ психічної дезадаптації учнів в контексті шкільної психологічної служби. Розроблена карта спостережень дає можливість проводити скринінгову діагностику для виявлення серед молодших підлітків групи ризику у відношенні розвитку невротичних розладів в умовах школи.

До захисту пропонуються такі основні положення:

1. Специфіка когнітивної сфери молодших підлітків групи ризику відносно невротичних розладів позначається в особливостях її процесуальних і змістовних компонентів. Особливості процесуальних компонентів когнітивної сфери полягають у низькій когнітивній диференційованості інтер- та інтрасуб'єктної сфер, полезалежному когнітивному стилі і ригідності пізнавального контролю, труднощах відволікання від незначних і афективних складових ситуації. Специфіка змістовних компонентів характеризується наявністю дезадаптивних когнітивних схем.

2. Дезадаптивні когнітивні схеми обумовлюють своєрідні викривлення в способах сприйняття, переробки і структурування інформації: очікування загрози в нейтральних ситуаціях, уявлення про себе як підвищено вразливого і неспроможного подолати труднощі, переживання негативно-го внутрішнього діалогу. Ці особливості призводять до нестерпності ситуацій невизначенності, утруднення в прийнятті рішень і обумовлюють формування поведінки уникнення, нав'язливих коливань, пошуку соціальної підтримки, хаотичності спроб подолати труднощі. Дезадаптивні поведінкові стереотипи посилюють ризик невротичного розвитку особистості.

3. Для проведення своєчасної психопрофілактичної і корекційної роботи необхідно виявлення групи ризику серед школярів. В умовах шкільної психологічної служби найбільш ефективним є метод спостережень за клінічними ознаками станів підвищеної тривожності і невротичних розладів.

4. Застосування засобів розвитку різних аспектів когнітивної сфери, тренінга прийняття рішень, перебудови внутрішнього діалогу разом з використанням традиційних методів поширює можливості корекційної роботи, сприяє виробленню конструктивних стратегій подолання труднощів і

зменшенню ризику невротичних розладів.

**Апробація роботи.** Зміст і результати дослідження обговорювались на засіданнях кафедри педагогіки і психології Одеського інституту удосконалення вчителів; використовувались в лекціях, практичних заняттях і семінарах в рамках підвищення кваліфікації шкільних психологів. Результати і основні положення дослідження доповідались на міжнародному семінарі “Сім’я у кризовому стані” (Одеса, 1994), міжнародному конгресі “Соціальні аспекти психічного здоров’я дітей і підлітків” (Одеса, 1994), міжнародній конференції “Психологічна служба школи: минуле, сучасність, майбутнє” (Тернопіль, 1996), всеукраїнському науково-практичному семінарі “Психологічна допомога дітям і підліткам з труднощами в навчанні, поведінці і емоційними розладами” (Одеса, 1996), II З’їзді спілки психологів України (Київ, 1996).

Протягом 1994-1996 рр. результати окремих етапів дослідження обговорювались на засіданнях кафедри психодіагностики і медичної психології Київського університету імені Тараса Шевченка.

По матеріалах дослідження підготовлені методичні рекомендації з діагностики і корекції явищ дезадаптації і преневротичних станів у молодших підлітків. Ці рекомендації використовуються у практичній роботі шкільних психологів м. Одеси (сш №8, 28, 100).

**Структура та обсяг дисертації.** Робота складається зі вступу, чотирьох розділів, висновків, списку використаної літератури, що включає 222 назви; загальний обсяг дисертації - 197 сторінок. В роботі міститься 5 ілюстрацій, 3 таблиці, 6 додатків загальним обсягом 15 сторінок.

### **Основний зміст дисертації.**

У вступі обґрунтовано актуальність теми дослідження, подано загальну характеристику роботи; сформульовано гіпотезу, мету і завдання дослідження, визначено наукову новизну, теоретичне і практичне значення, виділені положення, які виносяться на захист.

У першому розділі “Проблема психічної дезадаптації (на прикладі підвищеної тривожності у молодших підлітків) як предмет психологічного дослідження” подано аналіз стану розробки проблеми психічної дезадаптації і пограничних нервово-психічних розладів у дітей і підлітків. Показані різні підходи до визначення явищ психічної дезадаптації - як соціальної дезадаптації (Т.Н.Кулакова, В.Н.Арбузова), психогенної шкільної дезадаптації (В.Є.Каган), навчальної дезадаптації (І.В. Крук). На думку Ю.О. Александровського, неспецифічними проявами психічної дезадаптації є невротичні розлади різних клінічних і доклінічних форм.

У вітчизняній психіатрії і клінічній психології склалось уявлення про невроз як психогенне захворювання, в механізмах розвитку якого тісно переплетені біологічні, соціальні і психологічні фактори. Великий вклад у розробку теорії неврозів і пограничних нервово-психічних розладів внесли роботи В.Н.Мясищева, Б.Д.Карвасарського, В.В.Ковалева, Ю.О.Александровського, Г.К.Ушакова та ін. В дослідженнях О.І. Захарова, В.І. Гарбузова, Л.С. Співаковської вивчено вплив мікро-соціальних факторів - дисгармонії родинного виховання, порушення сімейних відношень, а також психічних травм на розвиток неврозів у дітей і підлітків; виявлені преневротичні характерологічні радикали, притаманні цьому контингенту. Серед преневротичних радикалів одне з центральних місць займає нахил до переживань стійких станів тривожності. Багато інших досліджувачів, починаючи з З.Фрейда, вважають підвищену тривожність одним з головних корелятивів невротичних розладів (Ч.Спілбергер, Ю.О.Александровський, Я.Рейковський, Е.А. Рождественська, Е.Т.Соколова та ін.).

В останніх міжнародних класифікаціях психічних і поведінкових розладів (МКБ-10, DSM-IV) симптомокомплекси різних тривожних розладів замінюють поняття неврозів, що також свідчить про близькість цих форм порушень психічного здоров'я.

Теоретичний аналіз сучасних уявлень про суть, походження і роль підвищеної тривожності в патогенезі невротичних розладів показує різноманітність підходів, що відбиває поліморфізм і багатовимірність цього складного феномену. Психодинамічні концепції тривоги після З.Фрейда розвивалися К.Хорні, А.Фрейд, J.Brenner, J.Bowlby, M. Mahler, D. Klein та ін. Погляд на залежність виникнення тривожності від блокування цілеспрямованої поведінки, мотиваційних конфліктів розвивається у необіхевіористських теоріях (J.Dollard, N.Miller, G.Mandler, M.Seligman). Походження тривоги і тривожності як стійкого стану організму пов'язується з різними біологічними факторами. Ч.Спілбергер виділяє в дослідженнях тривоги підходи, в яких вона вивчається як стан, процес і риса особистості. Цей автор пропонує розрізняти два типи тривожності - ситуативну і особистісну (тривожність як риса характеру).

На постановку нашого дослідження особливий вплив мала концепція когнітивної психології і когнітивно-поведінкової психотерапії, в яких тривожність пов'язується з ситуативною неадекватністю концептуальної системи особистості. Когнітивні психологи, слідом за R. Lazarus вважають, що когнітивні оцінки небезпеки складають першу ланку в виникненні станів тривоги, а когнітивна переоцінка визначає інтенсивність таких станів

та їх стійкість. R. Lazarus також одним з перших розглянув процес поведінки в стресових ситуаціях як стратегію подолання труднощів ("coping"). Ці стратегії є досить стійкими утворюваннями і складаються при активній участі когнітивних факторів: оцінки ситуації та оцінки власних можливостей подолати труднощі. Це дозволяє дійти висновку, що у формуванні неконструктивних дезадаптивних поведінкових стереотипів, які притаманні дітям і підліткам групи ризику у відношенні невротичних розладів, суттєве місце займають особливості когнітивної сфери.

A.Beck, A.Ellis та інші представники когнітивно-поведінкової психотерапії велике значення надають вивченню когнітивних процесів і структур, що впорядковують суб'єктивний досвід людини в певні схеми, які в подальшому впливають на її поведінку. Тривожним і депресивним індивідам, згідно поглядів згаданих авторів, притаманне викривлення в сприйнятті інформації і виникнення систематичних логічних помилок, які позначаються в негативному внутрішньому діалозі, а також уявленнях про світ як загрожуючий і потенційно небезпечний, про себе - як надмірно вразливого і беспорядного і про майбуття - як ненадійне та непередбачене. Когнітивна репрезентація цих уявлень в свідомості складає так звані дезадаптивні когнітивні схеми, які є певними системами уявлень і переконань. Когнітивні схеми мають частково підсвідомий характер, важко змінюються і міра їх стійкості збільшується з віком.

Значущість у феноменології і патогенезі неврозів, преневротичних та тривожних розладів суб'єктивних переживань висуває на перший план необхідність їх експериментально-психологічного вивчення. Важливість вивчення форм організації індивідуального досвіду, репрезентації в свідомості оточуючого середовища (образу світу) і образу "Я" визнають багато вітчизняних вчених (В.Е.Чудновський, А.В.Брушлінський, О.А.Конопкин, А.М. Еткінд і М.С.Каган, В.О.Татенко та інші). Складним завданням залишається пошук тих засобів опису, які моделюють суб'єктивну реальність з точки зору суб'єкта. Останнє особливо ускладнено у відношенні дитячого і раннього підліткового віку.

Дослідження вітчизняної науки в галузі вікової психології визначили головні напрямки становлення психіки в онтогенезі (Л.С.Вигодський, Д.Б.Ельконін, О.В.Запорожець, П.Я.Гальперін, Л.І.Божович, Л.Ф. Обухова та інші). Особливості розвитку когнітивної сфери дитини фундаментально вивчались в роботах Ж.Піаже. В ортогенетичній концепції Н. Wepner розумовий розвиток визначається як процес прогресивної диференціації, розчленування і ієрархізації первинно малодиференційованих, цілісних пізнавальних

структур. Близькі погляди висловлюються відомим представником теорії когнітивних стилів Н. Witkin'им, який розглядає зростання когнітивної диференційованості як важливий фактор адаптивної регуляції поведінки. Викривлення в сприйнятті і структуруванні інформації, які призводять до формування стійких дезадаптивних когнітивних схем, заважають розвитку процесів акомодатії (по Ж. Піаже) та перешкоджають прогресивним процесам диференціації когнітивних структур. Патологічний розвиток особистості дитини з цих позицій може бути розглянутий як статичність, бідність, низька розвинутість когнітивної репрезентації образу світу і образу "Я", замкнутість і "монологичність" суб'єктивної реальності (Г. А. Ковалев).

Проведений аналіз літературних джерел показує, що існують підстави відносити особливості становлення процесуальних і змістовних компонентів когнітивної сфери до істотних детермінант, що обумовлюють деформації розвитку особистості на ранніх етапах онтогенезу. Теоретичне обґрунтування цієї проблеми, однак, недостатньо підкріплено експериментальними даними. Дослідження когнітивно-поведінкової психотерапії концентруються, головним чином, на вивченні ролі викривлень в функціонуванні когнітивної сфери при тривожних і депресивних розладах у дорослих пацієнтів. Роботи, в яких ця модель застосовується для аналізу механізмів виникнення явищ психічної дезадаптації у дітей і підлітків та їх корекції, малочисельні (Deal S.L., Kendall Ph.) і носять розвідницький характер.

Прагнення з'ясувати міру участі когнітивних аспектів структури особистості, специфіки суб'єктивної реальності на формування дезадаптивних поведінкових стереотипів і невротичних розладів у дітей і підлітків, визначили нашу лінію дослідження. Крім того, нас цікавила можливість використання одержаних даних у психопрофілактичній і корекційній роботі.

У другому розділі "Вивчення особливостей когнітивної сфери молодших підлітків, які схильні до невротичних розладів" подані матеріали з організації і проведення експерименту, його теоретичні і методичні основи. Наводиться опис методів і експериментально-психологічних методик, за допомогою яких вирішувались основні завдання дослідження.

Дослідження провадилось в декілька етапів. Мета *першого етапу* полягала у розробці експрес-методів скринінгової діагностики для виявлення школярів групи ризику відносно розвитку невротичних розладів. На першому етапі дослідження вивчались можливості використання різних методів для виявлення групи ризику: шкала шкільної тривожності А.М. Прихожан; опитувальник для батьків, який був розроблений нами на основі анкети А.І.Захарова та інших опублікованих методик; анкетування педа-

гоїв. При зібранні даних для виявлення групи ризику використовувались клінічні, клініко-психологічні, експериментально-психологічні методи. В співбесідах з батьками учнів, віднесених до експериментальної групи, визначалися дані анамнезу.

Згідно з чисельними літературними даними, невротичні розлади і пограничні нервово-психічні порушення тісно пов'язані зі схильністю до переживань стійких станів підвищеної тривожності. Визначення тривожності як клінічного феномена різноманітні, більшість досліджувачів погоджуються з тим, що це є багатовимірковальний конструкт, який виявляється на фізіологічному, поведінковому і психологічному рівнях (Ph.Kendall, Ч. Спилбергер, R.Cattell та ін.) і зазначають складність його діагностування.

Для досягнення нашої мети виникла необхідність розробити метод визначення рівня прояву різних невротичних ознак і схильності до переживань підвищених станів тривожності в поведінці молодших підлітків. Використовуючи дані медичних і психологічних досліджень, різні шкали і опитувальники (SMAS, BFB-A, Н.Б.Ласко, Г.К. Ушаков, Б.Д. Карвасарский, А.І.Захаров, Ч.Спилбергер, Ph.Kendall та ін.), діагностичні критерії тривожних розладів у дітей і підлітків останніх версій МКЗ-10 і DSM-VI, нами була розроблена карта спостережень за клінічними проявами станів підвищеної тривожності у школярів. Вона складалася з 20 пунктів, які включали психофізіологічні, психологічні і поведінкові ознаки.

Протягом 2,5 місяців ми вели щоденник пролонгованих спостережень за поведінкою 174 учнів всіх 5-х класів загальноосвітньої школи. За спеціально розробленою шкалою обчислювався сумарний показник "рівня невротичності" (схильності до переживань станів підвищеної тривожності). 23 учні, в яких виявився підвищений рівень цього показника, були умовно віднесені до групи ризику щодо розвитку невротичних розладів (експериментальна група). 26 інших п'ятикласників увійшли у контрольну групу.

Склад групи ризику характеризувався неоднорідністю і проявами ознак невротичних розладів різного ступеню вираженості. У більшості з учнів, які увійшли в групу, відзначались несприятливі характерологічні особливості - риси сензитивності, тривожності, надумливості, нерішучості, емоційної лабільності. В ситуаціях підвищеної відповідальності у деяких з них виявлялися невротичні реакції, у двох учнів - ознаки невротичного стану. Дані посереднього анамнезу дозволили припустити зв'язок виникнення невротичних розладів з соматоослабленим "грунтом" і наявністю резидуально-органічної симптоматики у чотирьох досліджуваних. У всіх підлітків виразно простежувалися ознаки дезадаптивної поведінки трьох

типів: поведінка уникнення; нерішучість і нав'язливі коливання, пошук соціальної підтримки; хаотичність спроб подолати складну ситуацію.

На *другому етапі* здійснено вибір системи психодіагностичних індикаторів об'єкту дослідження - специфіки емоційно-когнітивної сфери молодших підлітків групи ризику. Проведено психодіагностичне дослідження рівня розвитку вибраних показників у п'ятикласників експериментальної і контрольної груп. За допомогою методів статистичної обробки результатів з'ясовано значимість відмінностей середніх значень показників у виборках тривожних підлітків та їх однолітків групи "норма". Наявність відмінностей, по-перше, правила підтвердження вірогідності методів виявлення групи ризику; по-друге, дозволила визначити ті показники, які мають диференційно-діагностичну і корекційну значущість; по-третє, ці дані використовувались для аналізу специфіки структури особистості школярів з контингенту, підвищено вразливого відносно розвитку невротичних розладів.

На *другому етапі* дослідження застосовувались традиційні психодіагностичні методики (головним чином, проєктивні і напівпроєктивні), клінічні методи збирання даних про особливості працездатності, потреби в підтримці, здатності до концентрації уваги в стресових умовах, розвитку здібностей планувати діяльність та інші особистісні особливості (спостереження в процесі виконання методики "Кубики Коса" та інших індивідуальних експериментально-психологічних обстежень).

Вивчались також різні аспекти специфіки когнітивної сфери досліджуваного контингенту. Особливості сприйняття і переробки інформації, індивідуальні відмінності в процесі побудови образу ситуації і образу "Я", рівня когнітивної диференційованості і афективно-когнітивного розчленування досліджувались при визначенні найбільш характерного для різних груп полюсу когнітивного стилю полезалежності-полenezалежності (ПЗ-ПНЗ) і ригідності-гнучкості пізнавального контролю. Використовувались тест включних фігур Готтшальда і тест інтерференції Струпа. Рівень розвитку творчих здібностей як спроможність діяти в ситуаціях невизначеності виявлявся за допомогою вербальної форми теста Торенса.

Для вивчення особливостей "суб'єктивної реальності", специфіки когнітивної репрезентації образу світу і образу "Я", наявності дезадаптивних когнітивних схем, негативного внутрішнього діалогу нами було сконструйовано оригінальну експрес-методику виявлення "негативного внутрішнього діалогу". Методика складалась з 32 тверджень, які групувалися у шкали: негативна оцінка своїх інтелектуальних якостей; очікування неуспіху в діяльності; сприйняття ситуації як загрозливої; затруднення в ор-

ганізації діяльності в умовах невизначенності; очікування осудження з боку оточуючих. Методика перевірена на надійність методом розщиплення навіп, проведено аналіз дискримінативності окремих тверджень.

З метою вивчення різних складових частин Я-концепції використовувався метод контент-аналізу дитячих творів "Я", ціннісний компонент образу "Я" досліджувався за допомогою ЦТО. Крім того, визначалися особливості фрустраційних реакцій (методика Розенцвейгу), рівень стресової напруги (модифікований варіант тесту Люшеру). Була зроблена спроба виявити диференційно-діагностичні можливості малюнокової методики "Неіснуюча тварина" для нашої мети.

*На третьому етапі* було розроблено і апробовано корекційну програму для молодших підлітків з ризиком розвитку невротичних порушень. При розробці програми ми спирались на дані, одержані в ході теоретичного аналізу і експериментально-психологічного дослідження, які дозволили дійти висновку про недостатнє урахування когнітивних аспектів феномена тривожності і можливостей використання засобів їх розвитку у корекційній роботі з досліджуванним контингентом.

У третьому розділі "Результати експериментального дослідження специфіки емоційно-когнітивної сфери молодших підлітків з явищами підвищеної тривожності" проаналізовано дані, одержані в ході дослідження, розкриті особливості різних когнітивних аспектів структури особистості учнів групи ризику, їх діагностичне і корекційне значення. Результати статистичної обробки даних показали значущість відмінностей середніх значень показників рівня "невротичності" (дані карти спостережень за клінічними ознаками прояву тривожних розладів), рівня тривожності, який одержано за допомогою шкали А.М.Прихожан (метод самооцінювання), рівня "дезадаптованості" (дані експертних оцінок батьками схильності до переживань стійких станів підвищеної тривожності дітей) в експериментальній і контрольній групах. В результаті пілотажного дослідження можливості використання методу опитування педагогів для виявлення молодших підлітків, схильних до невротичних розладів, з'ясувалося, що вчителі, як правило, не вичленяють таких дітей серед їх однолітків. Вони не помічають ознак підвищеної тривожності, вважають таких дітей благополучними. Це підтверджує необхідність психолого-педагогічної просвіти для запобігання посилювання явищ дезадаптованості серед школярів.

Кореляційний аналіз вищезгаданих показників виявив розбіжність даних, одержаних за допомогою клінічних методів, методів експертної оцінки і самооцінювання при виявленні групи ризику. Це свідчить про те,

що різні методи визначають різноманітні аспекти складного феномену тривожності, які мають відношення до різних рівнів його проявів. Якісний аналіз одержаних результатів, дані бесід і консультацій з батьками тривожних молодших підлітків дозволили з'ясувати деякі причини низьких кореляцій між самооцінкою і оцінкою батьками рівня тривожності у п'ятикласників. Дані, одержані від батьків, в ряді випадків не співпадали також з результатами карти спостережень. Розбіжність цих даних обумовлювалась різними факторами, серед яких можливо відзначити: особистісні особливості самих матерів, явища психологічного захисту, специфіку стилю виховання і очікування певної поведінки дітей. Неоднозначні результати цієї частини нашої роботи потребують подальшого дослідження і підтверджують слабку обізнаність батьків з проблем порушень психічного здоров'я дітей, необхідність зусиль з боку спеціалістів у ранньому виявленні груп ризику для запобігання невротичного формування особистості школярів.

Специфіка емоційно-когнітивної сфери тривожних молодших підлітків вивчалася шляхом зіставлення значень рівня розвитку досліджуваних показників в експериментальній та контрольній групах. Відмінності середніх значень визначались за допомогою обчислювання t-критерія Ст'юденту і були статистично значущими ( $p < 0,05$ ) для більшості вивчених параметрів. Якісний аналіз одержаних результатів дав змогу з'ясувати, що молодшим підліткам групи ризику притаманний когнітивний стиль полезалежності, водночас у 65 % їх однолітків групи "норма" виявився полenezалежний стиль. Ці дані можуть інтерпретуватись як більш низький рівень диференційованості когнітивної сфери тривожних учнів, що позначається у складності відволікання від незначних і афективних аспектів ситуації, виділення різних її ознак, злитості смислової сфери особистості, домінуванні перцептивних процесів над процесами контролю в сприйманні, переробці і структуруванні інформації.

Значущі відмінності виявлені також у досліджуваних експериментальної і контрольної груп в характеристиках стилю ригідність-гнучкість пізнавального контролю. Ригідність, як недостатня інтегрованість різних каналів переробки інформації, складність перекодування інформації з однієї форми в іншу, абстрагування від незначущих ознак, в значній мірі притаманна учням зі схильністю до невротичних розладів.

Особливості когнітивної репрезентації образу світу і образу "Я" відбилися в схильності підлітків досліджуваної групи до переживання негативного внутрішнього діалогу ("самообвинувачувальних думок"). Вони, на відміну від учнів групи "норма", значно частіше схильні очікувати неуспіх

в діяльності, сприймати нейтральну ситуацію як загрозову і небезпечну, переживати опасіння засудження з боку оточуючих. Підтвердилася гіпотеза про наявність дезадаптивної когнітивної схеми (своєрідної установки), притаманної підліткам, як і дорослим тривожним індивідам. В нашому випадку ця когнітивна схема ілюструвалася висловленнями типу: “Я не зможу справитися..., в мене не вийде..., я завжди все псую...”. Дослідженнями вчених когнітивно-поведінкової орієнтації доведено, що когнітивні схеми є стійкими утвореннями, які можуть зберігатися у невербальній формі. Вони блокують можливість аналізу різних аспектів ситуації і власних ресурсів для подолання труднощів, унеможливають пошук конструктивних засобів розв’язання складних ситуацій.

У молодших підлітків групи ризику виявився значно нижчий, порівняно з досліджуваними групи “норма”, рівень розвитку творчих здібностей, що свідчить про утруднення діяльності в ситуаціях невизначеності, орієнтації на імпліцитний авторитет і єдине вірне рішення. В ситуаціях соціальної оцінки їм притаманне зацикловання і хаотичність зусиль при невдачах, труднощі в плануванні діяльності, пошук підтримки. Ці положення доведено наявністю значущих відмінностей показників оригінальності в складі творчих здібностей і інтегрального показника продуктивності при виконанні методики “Кубики Коса” підлітками контрольної і експериментальної груп.

Всі вищезгадані показники, за даними кореляційного аналізу, мають тісні зв’язки з рівнем прояву клінічних ознак тривожних розладів, що може розглядатися як підтвердження надійності методу виявлення молодших підлітків групи ризику за допомогою розробленої карти, водночас ці показники можуть використовуватись як діагностичні ознаки.

Кореляційний аналіз виявив також деякі суперечні дані. Рівень прояву ознак тривожності, одержаний за допомогою клінічного методу, не корелює з більшістю показників за даними самооцінюючих методів (як вербальних, так і невербальних). Ці розбіжності можуть пояснюватися дією механізмів психологічного захисту, недостатнім розвитком рефлексії та засобів самопізнання і саморозуміння в даній віковій групі, а також деякими особливостями емоційності.

Кількісний і якісний аналіз інших досліджуваних параметрів підтвердив зниження коефіцієнту соціальної адаптованості (GCR) в учнів з ознаками підвищеної тривожності порівняно з їх однолітками групи “норма”, що збігається з літературними даними відносно дорослих, хворих на неврози. Молодшим підліткам групи ризику, згідно з результатами дослід-

ження, притаманні переважно екстрапунітивні реакції в ситуаціях фрустрації. Дані невербального самооцінювання за методикою Люшеру не виявили значимих відмінностей у досліджуваних експериментальної і контрольної груп, тобто, цей метод не диференціює молодших підлітків за ознаками проявів невротичності.

Одержані результати уточнюють знання про специфіку структури особистості даної групи, зокрема, особливості процесуальних і змістовних компонентів когнітивної сфери, розкривають можливості подальшої цілеспрямованої профілактичної і корекційної роботи.

У четвертому розділі приведені дані щодо розробки і апробації корекційної програми, спрямованої на формування конструктивних стратегій подолання труднощів. Вона будувалася в формі групових занять з учнями, які, згідно з результатами діагностичного етапу дослідження, були віднесені до групи ризику у відношенні розвитку невротичних розладів.

Разом з традиційними методами, такими як соціально-психологічний тренінг, елементи психодрами і рольового розігрування, розвиток невербальної експресії, навчання засобам релаксації і аутотренінгу, використовувались принципи когнітивно-поведінкової психотерапії, а також методи розвитку різних аспектів когнітивно-емоційної сфери. Застосовувались завдання, ігрові вправи, орієнтовані на розвиток логічного мислення і творчих здібностей, знаково-символічної функції, вміння аналізувати складну ситуацію, виділяти значущі ознаки. Впроваджувався метод планомірного поетапного формування розумових дій.

Методи, які традиційно використовуються з метою подолання труднощів в навчанні, застосовувались нами як засіб розвитку і корекції тих факторів, які складають специфіку когнітивної сфери молодших підлітків з явищами підвищеної тривожності. Розвиток когнітивної диференційованості, здібностей до аналізу різних аспектів ситуації і своїх ресурсів для пошуку найбільш вдалого рішення, відпрацювання навичок планування діяльності, з нашої точки зору, дають змогу подолати звичку до уникнення складних ситуацій і дезорганізацію діяльності при хвилюванні.

Виявлені особливості “когнітивної дезадаптивної схеми”, притаманної даному контингенту, дозволили цілеспрямовано будувати роботу по її переформуванню, використовуючи різноманітні методи. Серед них треба відзначити тренінг прийняття рішень, який дозволяє навчитися аналізувати проблеми і знаходити вихід в складних ситуаціях, передбачаючи можливі наслідки і володіючи арсеналом різних варіантів поведінки.

В процесі апробації розробленої програми вона уточнювалась і до-

повнювалась. Вироблена найбільш ефективна і відповідна даній віковій групі форма проведення занять. Слід зазначити також, що для досягнення бажаного ефекту необхідно поєднувати проведення корекційної програми з роботою із батьками і педагогами. В окремих випадках доцільними є спеціальні індивідуальні заняття. Для учнів з наявністю неврологічної симптоматики в анамнезі ефективність програми може бути забезпечена лише при поєднанні її з відповідними лікувальними заходами.

В результаті занять, за оцінками батьків, в поведінці більшості учасників сталися зміни: з'явилося більше впевненості, зосередженості, товариськості; зменшився рівень хвилювання перед значними подіями. Зрушення в напрямку подолання стійких дезадаптивних паттернів поведінки спостерігалися в учнів з другим і третім типами. При проведенні ретестового дослідження в творах "Я" у декільких п'ятикласників, які відвідували групу, дещо збільшилася кількість рефлексивних суджень. Розроблена програма потребує подальшого удосконалення, досліджень її ефективності і стійкості змін.

У закінченні узагальнено результати проведеного теоретико-емпіричного дослідження і зроблено висновки.

### Висновки

1. Фактором ризику невротичного формування особистості молодших підлітків є схильність до переживань станів підвищеної тривожності, закріплення дезадаптивних поведінкових стереотипів. Для проведення вчасних профілактичних і корекційних заходів необхідне раннє виявлення групи ризику невротичних розладів серед школярів.

2. Виявлення визначеної групи ризику в умовах школи потребує поєднання різних методів скринінгового діагностування. Орієнтовну інформацію дають методи, що спираються на самооцінку і експертну оцінку батьками і педагогами стану психічного здоров'я школярів. Найбільш ефективним є метод спостережень за проявом клінічних ознак станів підвищеної тривожності в поведінці учнів. Запропонована в роботі карта структурованих спостережень дає можливість визначити рівень "невротичності" і рекомендувати, при необхідності, відповідні лікувальні заходи.

3. Специфіку когнітивно-емоційної сфери даного контингенту відрізняють особливості процесуальних і змістовних компонентів. До перших відносяться тяжіння до когнітивного стилю полезалежності, ригідності пізнавального контролю, труднощі в диференціюванні різних аспектів контексту ситуацій, визначенні значущих ознак, недостатня інтегрованість різних каналів переробки інформації. Змістовні компоненти характеризуються наявністю когнітивних дезадаптивних схем, в яких відбивається уяв-

лення про світ як небезпечний та загрозовий і себе як підвищено вразливого і безпорадного, а також негативного внутрішнього діалогу.

4. Особливості когнітивної сфери істотно впливають на формування дезадаптивних поведінкових стереотипів молодших підлітків групи ризику. Труднощі відволікання від незначущих ознак і афективних переживань, нездатність до аналізу різних аспектів ситуації і своїх ресурсів призводять до нестерпності ситуацій невизначеності. Наявність дезадаптивних когнітивних схем і негативного внутрішнього діалогу блокує пошук конструктивних засобів подолання труднощів. Недостатня розвинутість здібності до прийняття рішень, поряд з другими причинами, відбивається в закріпленні дезадаптивної поведінки, що в свою чергу посилює тривожність і веде до ризику невротичного розвитку особистості.

5. Профілактика і корекція преневротичних розладів у школярів повинна поєднувати психолого-педагогічну просвіту батьків і педагогів, лікувальні заходи, а також проведення корекційних програм безпосередньо з учнями. Методи розвитку різних аспектів когнітивної сфери дають можливість подолати когнітивну недеференційованість інтра- і інтерсуб'єктної сфери. Тренінг прийняття рішень і перебудова внутрішнього діалогу дозволяє розвивати конструктивні стратегії подолання труднощів. Апробація корекційної програми, в якій використовувались означені методи разом з традиційними, показала її ефективність. Необхідні подальші дослідження стійкості змін і пролонгованості ефекту.

Дані, одержані в нашому дослідженні, поширюють можливості профілактичної і корекційної роботи, зможуть сприяти удосконаленню науково-методичного забезпечення діяльності шкільної психологічної служби.

Основний зміст роботи відображено в таких **публікаціях**:

1. Методы психологической коррекции для работы с детьми младшего школьного возраста. Учебно-методическое пособие для школьных психологов. - Одесса: ОИУУ, 1994. - 143 с. (соавтор - К.Г.Теплякова).

2. Диагностика и коррекция повышенной тревожности и преневротических состояний у младших подростков. Методические рекомендации для школьных психологов. - Одесса: ОИУУ, 1997.- 52 с.

3. Комплекс игр и упражнений для развития мышления и творческих способностей школьников. // Наша школа. Науково-методичний журнал. - 1995. - № 6. - С. 7-12.

4. Скрининговая диагностика и коррекция преневротических состояний у младших подростков. // Психологическая помощь детям и подросткам с трудностями в обучении, поведении и эмоциональными расстройст-

вами. Сборник статей по материалам всеукраинского научно-практического семинара. - Одесса: Изд. ОИУУ, 1996. - С. 86 - 93.

5. Діагностика і корекція явищ підвищеної тривожності у молодших підлітків. // Вісник Тернопільського експериментального інституту педагогічної освіти (Матеріали міжнародної конференції). - Тернопіль, 1996. - С. 185-186.

#### Анотація

Пономаренко Л.П. Особливості когнітивної сфери осіб, схильних до невротичних розладів (на прикладі молодших підлітків). - Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук за спеціальністю 19.00.04 - медична психологія. - Київський університет імені Тараса Шевченка, Київ, 1996.

Дисертацію присвячено питанням скринінгового діагностування і корекції підвищеної тривожності у школярів, які складають групу ризику відносно невротичних розладів. В роботі розробляється новий підхід, який базується на положеннях когнітивно-поведінкової теорії про істотний вплив когнітивних факторів на формування дезадаптивних поведінкових стереотипів у високо тривожних дітей і підлітків. Встановлено, що специфіку когнітивної сфери даного контингенту відрізняє низька когнітивна диференційованість, перевага когнітивних стилів полезалежності і ригідності пізнавального контролю, наявність негативного внутрішнього діалогу. Запропоновано карту спостережень за поведінковими ознаками підвищеної тривожності, а також програма корекції тривожних розладів у молодших підлітків в контексті шкільної психологічної служби. Ефективність програми обґрунтована теоретично і підтверджена практично. Основні результати дослідження знайшли впровадження в діагностичній і корекційній роботі шкільних психологів.

Ключові слова: когнітивна сфера, невротичні розлади, високо тривожні молодші підліткі, діагностування, корекція.

#### Аннотация

Пономаренко Л.П. Особенности когнитивной сферы лиц, склонных к невротическим расстройствам (на примере младших подростков). - Рукопись.

Диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук по специальности 19.00.04 - медицинская психология. - Киевский университет имени Тараса Шевченко, Киев, 1997.

Диссертация посвящена вопросам скрининговой диагностики, профилактики и коррекции повышенной тревожности у школьников, составляющих группу риска в отношении развития невротических расстройств.

В работе развивается новый подход, базирующийся на представлении когнитивной психологии и когнитивно-поведенческой психотерапии о существенном влиянии когнитивных факторов на формирование дезадаптивных поведенческих стереотипов у высоко тревожных детей и подростков. Установлено, что специфику когнитивной сферы данного контингента отличает низкая когнитивная дифференцированность, преобладание когнитивных стилей полезависимости и ригидности познавательного контроля, наличие негативного внутреннего диалога. Предложена карта наблюдений за поведенческими признаками повышенной тревожности, а также программа коррекции тревожных расстройств у младших подростков в контексте школьной психологической службы. Эффективность программы обоснована теоретически и подтверждена практически. Основные результаты работы нашли применение в диагностической и коррекционной работе школьных психологов.

Ключевые слова: когнитивная сфера, невротические расстройства, высоко тревожные младшие подростки, диагностика, коррекция.

#### Abstract

Ponomarenko L.P. Features of cognitive functioning persons, who inclined to neurotic disorders (on example of junior teenagers). - Manuscript.

Thesis for a candidate's degree by speciality 19.00.04 - medical psychology. - Kiev's university by the name Taras Shevchenko, Kiev, 1997.

The dissertation is devoted to problems of screening assessment, prevention and intervention high anxiety children and adolescents who are at risk for neurotic disorders. In work the new approach in intervention and prevention is elaborated which based on the concept of cognitive-behavioral theory about essential influence cognitive factors on shaping maladjustment behavioral patterns. There is established that cognitive functioning of junior teenagers with high anxiety is characterize by misguided thinking, low cognitive differentiation, dominance of field dependence cognitive styles and rigid cognitive control, availability of the negative internal dialogue. The checklist of observations behind behavioral indications of high anxiety and program of intervention youth anxiety disorders in conditions of school psychological service are proposed. The effectiveness of the program is stated by using theoretical investigations and reinforced by practice. The results of the work are using in practice of school's psychologists.

Key words: cognitive functioning, neurotic and anxiety disorders, junior teenagers with high level of anxiety, assessment, intervention.



Підписано до друку 22.10.97 г. Формат 60x84/16  
Папір офсетний. Зам. №70. Тираж 100 прим.  
Умовн. друк. арк. 1,0.

Одеський інститут удосконалення вчителів  
Відділ учбово-методичного забезпечення і педагогічних видань.  
Одеса, вул.Пушкінська, 25

434363

AB 38.739  
**AB 38.739**