

ВПЛИВ ЕМОЦІЙНОГО І РАЦІОНАЛЬНОГО ПРИ ПРИЙНЯТТІ РІШЕНЬ У ПСИХОЛОГІЧНОМУ КОНСУЛЬТУВАННІ

Приймання рішення – це одна з основних проблем людини. Від цього залежить і правильність дій, і ефективність життя, і її успішність і самореалізація. Не завжди людина спроможна самостійно прийняти рішення, і тоді саме психологічне консультування допомагає людині приймати рішення щодо професії, шлюбу, міжособистісних відносин та ін. Тема прийняття рішень особливо актуальна в юності, тому що на даному етапі відбувається формування особистості, світогляду, життєвих цінностей. Саме в юності людина приймає найбільш важливі рішення в своєму житті, що у наслідку можуть зіграти вирішальну роль для індивідуума. В юності підлітки визначають своє майбутнє, вибирають професію, партнера, моральні цінності. Проблемою прийняття рішень в юності займалися: І.С.Кон, Карл Роджерс, Вільям Глассер, Зігмунд Фрейд, Є.О. Клімов та ін.

З огляду на актуальність і значимість даної роботи метою дослідження є розгляд психологічного консультування, як виду психологічної допомоги і впливу при прийнятті рішень.

Найбільш значимими і часто використовуваними поняттями при розгляді теми дослідження є: вплив; діяння; емоційне, раціональне, приймання рішення; умови; прийоми.

Вплив – у психології розглядається як процес і результат зміни індивідом поведінки іншої людини, його установок, намірів, уявлень, оцінок тощо в ході взаємодії з ним. Розрізняють вплив спрямований і неспрямований, прямий та непрямий. Механізм першого – переконання і вселяння. При цьому суб'єкт ставить задачу домогтися результату від об'єкта, на який він впливає. Неспрямований вплив подібної спеціальної задачі не має, хоча ефект впливу виникає, часто виявляючись у дії механізмів зараження і наслідування. Вплив прямий – коли суб'єкт відкрито пред'являє об'єкту впливу свої домагання і вимоги. Вплив непрямий – безпосередньо спрямований не на об'єкт, а на середовище. Критерії корисності впливу – загальнолюдські цінності й інтереси суспільства.

Вплив у психології – це цілеспрямований перенос інформації від одного учасника діяння до іншого. Усвідомлені чи не усвідомлені психічні фактори, що спонукають індивіда до здійснення визначених дій, їхня спрямованість і мета визначають раціональну або емоціональну основу змін особистості.

Раціональне – то є несвідоме прагнення до раціонального обґрунтування і пояснення своїх ідей і поведінки, навіть коли вони ірраціональні. Раціональне спрямовано на блокування усвідомлення тих мотивів, що виступають як соціально неприйнятні чи індивідуально не бажані.

Емоційність – властивість людини, зміст, що характеризує якість й динаміку його емоцій і почуттів. Емоційність – одна з основних складових темпераменту. Змістові аспекти емоційності відбивають явища й ситуації, що мають особливу значимість для суб'єкта. Вони нерозривно пов'язані зі стрижневими особливостями особистості, її моральним потенціалом: спрямованістю мотиваційної сфери, світоглядом, орієнтаціями, цінностями. Якісні властивості емоційності характеризують ставлення індивіда до явищ зовнішнього світу і виражаються в знаку і в модальності домінуючих емоцій.

Прийняття рішення - вольовий акт формування послідовності дій, що ведуть до досягнення мети на основі перетворення вихідної інформації в ситуації невизначеності.

Мета психологічного консультування - допомогти клієнтові зрозуміти, що відбувається в його життєвому просторі й осмислено досягти поставленої мети на основі свідомого вибору, при вирішенні проблем емоційного і міжособистісного характеру, тобто при прийнятті важливих для особистості рішень. Психологічне консультування так само, як і будь-яке діяння, є спрямованим саме на зміну чогось і тим самим є тотожним впливові. Отже, є потреба більш докладного визначення, що ж таке консультування в психології.

Психологічне консультування – це діалог індивідуальностей, діалог унікальних особистостей. Для діалогу не достатньо звичайної мови спілкування, недостатньо слів. Необхідне поєднання різних поглядів на світ, взаєморозуміння, контакт внутрішніх світів. Клієнт вибирає консультанта інтуїтивно, часто орієнтуючись на його формальні характеристики, сприймаючи як фахівця, відчуваючи довіру і притягання до нього як до особистості. Задачі консультанта більш широкі й більш складні. Він більшою мірою відповідальний за те чи відбудеться діалог, чи ні. Саме він шукає шлях до індивідуальності, вибирає той професійний інструмент, що дозволить зробити спілкування дійсно глибоким, а консультування – ефективним. Незамінним є вміння впливати на свідомість клієнта який потребує допомоги. Допомогти в цьому важкому процесі повинні сучасні теорії консультування (теорії психологічного впливу).

Консультування можна розглядати як особливий вид допомоги, як деякий репертуар можливих впливів, як психологічний процес. Консультанти, що мають певний репертуар впливів, повинні визначити, які впливи варто застосовувати до різних клієнтів і яка імовірність успіху. Репертуари впливів, що використовуються консультантами, відбивають їхню теоретичну орієнтацію, наприклад, фахівці в галузі раціонально-емотивного поведінкового консультування прибігають до раціонально-емотивних поведінкових впливів, а гештальт-консультанти застосовують, відповідно, гештальт-діяння.

Консультанти можуть мати різні цілі стосовно різних клієнтів, наприклад, фахівці з консультування можуть допомагати клієнтам виходити з депресивного стану, пов'язаного з емоційними втратами в минулому, справлятися з поточними проблемами, переживати перехідні періоди, приймати рішення, виходити з кризових ситуацій, розвивати специфічні життєві уміння.

Для того щоб краще зрозуміти, яким чином психолог може допомогти клієнтові в прийнятті важливих і проблематичних рішень, проаналізуємо декілька з них.

В особистісно-центрованій чи клієнт-центрованій теорії підкреслюється важливість Я-концепції, що залежить від способів, якими вони усвідомлюють і визначають себе. Роджерс і Маслоу визначають шість ключових характеристик уявлень про себе для повноцінно функціонуючих чи самоактуалізуючихся людей: відкритість для досвіду, раціональність,

особиста відповідальність, почуття власної гідності, здатність до встановлення і підтримки гарних особистих відносин і ведення етичного способу життя.

У практиці особистісно-центрованого консультування акцент робиться на якості міжособистісних відносин. Центральне вихідне положення наступне: якщо консультанти створюють певну атмосферу при налагодженні відносин з клієнтами, то особистість цих клієнтів конструктивно змінюється. Не дається ніяка попередня оцінка. Особистісно-центрований консультант забезпечує всім клієнтам конгруентність у відносинах, безумовне позитивне відношення й емпатію [1]. Створення такої атмосфери сприяє тому, що в клієнтів зростає конгруентність у відносинах, підсилюються почуття власної гідності та емпатії. Таким чином, клієнти знаходяться в процесі становлення особистості і регулювання власного життя.

Трансактний аналіз був створений Ериком Берном і складається з теорії особистості, теорії соціальної взаємодії й аналітичного керівництва. Вихідна життєва позиція людей — це позиція "о'кей", однак переживання досвіду в ранньому віці часто приводить до зміни життєвої позиції[2]. Одне з основних понять теорії Его-стан — це моделі відчуття, мислення і поведіння. Кожна людина має три Его-стани: Батько, Дорослий і Дитина, що представляють, відповідно, погляди, які були перейняті в батьків, які відповідають віку або оцінці дійсності і переживання дитинства індивідуумом. При аналізі Его-станів увага, як правило, концентрується на Его-станах Батька і Дитини. Его-стан, що на даний момент є найбільш катектичним і впливає на стан клієнта.

Консультування за принципом реалізму засноване на теорії контролю. Суть фундаментального положення теорії контролю полягає в тому, що поведіння людей завжди являє собою прояв спроби контролювати світ з метою задоволення своїх потреб. Потреби людей можна розділити на фізичну потребу у виживанні і психологічні потреби в належності, могутності, волі і розвазі[3]. Люди створюють особисті альбоми, що складаються з картин, які знаходяться в їхніх головах. На цих картинах зображене те, як люди задовольняють свої потреби. Цілісне поведіння складається з чотирьох компонентів: дії, мислення, відчуття і фізіології. Люди як системи контролю поведінки таким чином, що в них з'являється можливість одержати ті картини, що їм потрібні. Діти створюють у своїх головах картини при одержанні досвіду задоволення своїх потреб. Вони вивчають цілісне поведіння, творчо вибираючи різні способи контролю світу, також вдаючися до імітації.

Причини, по яких люди воліють подовжувати свої страждання, такі: прагнення утримувати роздратування під контролем, одержувати допомогу, виправдовувати відсутність більш ефективних дій і керувати іншими. Причини того, що більшість людей не усвідомлюють, що вони вибирають страждання такі: коли люди помилково приймають коротке чисте почуття за довгострокове поведіння, пов'язане зі сферою почуттів, вони часто роблять хворобливий вибір автоматично; люди не бажають втрачати почуття власної гідності. Крім того, люди можуть бажати залишати під контролем страждання інших.

Фахівці, що практикують консультування по реалізму, завжди прагнуть усвідомлювати те, чому вони щось роблять. Головна мета консультування по реалізму — допомогти клієнтам встановити ефективний контроль над своїм життям. Відносини між консультантом і клієнтом повинні характеризуватися причетністю, жалем, турботою, чесністю і відсутністю розчарування в клієнтах. Консультанти по реалізму викладають своїм клієнтам основи теорії контролю через початкове структурування, пояснюючи концепції теорії контролю і займаючись безпосереднім навчанням. Консультанти, коли це доречно, навчають клієнтів поведінки, що може дати їм можливість процвітати. Ніяких виправдань і ніяких покарань — ось два основних принципи, на які варто орієнтуватися при оцінці просування клієнтів у напрямку здійснення планів.

Екзистенціальне консультування, творцями якого є Р.Мэй та І. Ялом, — це динамічна теорія, в якій головний акцент робиться на протистоянні клієнтів універсальним екзистенціальним занепокоєнням. Екзистенція (існування) є активним процесом, що призводить у підсумку до перетворення в щось значиме. Індивід може перебувати в зовнішньому світі, спільному світі чи у внутрішньому світі. Тривога може бути нормальною чи невротичною. Екзистенціальні консультанти вважають своєю головною задачею допомагати клієнтам успішно справлятися з почуттям тривоги, що людина неминуче відчуває протягом усього свого життя. Провина може бути нормальною, невротичною чи екзистенціальною; остання пов'язана з виходом даної особистості за межі свого потенціалу [4].

Протягом людського життя "зіштовхуються" одне з одним чотири екзистенціальних граничних занепокоєння: смерть, воля, ізоляція і безглуздість. І молоді, і старі люди користуються запереченням як засобом, що допомагає справлятися зі страхом смерті. Швидкий розпад традиційних структур і висока швидкість технічного прогресу з кожним роком усе сильніше змушують людей протистояти проблемам, пов'язаним з відповідальністю, пошуками змісту й ізоляцією. Екзистенціальне консультування пропонує психодинамічну модель, в якій основні внутрішні конфлікти зосереджуються навколо усвідомлення екзистенціальних занепокоєнь, що ведуть до виникнення почуття тривоги, з яким можна упоратися за допомогою механізмів захисту.

Головна мета екзистенціальних консультантів — домогтися того, щоб клієнти переживали своє існування як реальне. У межах контексту автентичних відносин екзистенціальні консультанти допомагають клієнтам протистояти їхнім внутрішнім конфліктам, пов'язаними зі смертю, волею, ізоляцією і безглуздістю, і миритися з наявністю цих конфліктів. Консультанти концентрують свою увагу на ситуаціях, що склались у клієнтів до цього часу, і на страхах, що охоплюють клієнтів.

Консультаційні підходи до страху смерті містять у собі надання клієнтам дозволу говорити про цей страх, ідентифікацію механізмів захисту, а також роботу зі сновидіннями і нагадування про недовготривалість усього земного. Консультаційні підходи до волі і відповідальності містять у собі визначення стратегії захисту і стратегії відхилення, вивільнення в клієнтів здатності бажати, розвиток у клієнтів здатності до здійснення вольових зусиль і до прийняття рішень. Консультаційні підходи до тривоги, зумовленої ізоляцією, містять надання клієнтам допомоги в протистоянні ізоляції, у визначенні механізмів захисту і розвитку міжособистісної патології, а також пропозиції цілювальних відносин клієнт-консультант. Консультаційні підходи до тривоги, зв'язаної з безглуздістю, містять у собі перегляд проблеми, визначення механізмів захисту і надання клієнтам допомоги в здійсненні ними спроб брати участь у життєвому процесі.

У психоаналітичній теорії виділяються дві основні групи людських інстинктів: еротичні інстинкти чи інстинкти життя та інстинкти смерті або руйнівні інстинкти. Люди в значній мірі мотивовані принципом задоволення. Психічне життя має

місце на свідомому, передсвідомому і несвідомому рівнях[5; 6].

Мета психоаналізу — підсилити Его клієнта за допомогою зняття пригнічення, що відбулося в дитинстві, заповнення провалів у пам'яті і створення можливості виносити судження, спираючі на силу Его, а не використовуючі його слабкість, що мала місце в минулому. У психоаналітичній практиці широко використовуються такі поняття, як вільна асоціація, перенос та інтерпретація.

Біхевіоральна теорія може розглядатись і як усеосяжна теорія, і як спроба описати на основі експериментів закони, чи принципи, за допомогою яких вивчається і підтримується людське поведіння. Дж.Уотсон розглядав біхевіористську психологію, інакше названу "біхевіоризмом", як об'єктивну експериментальну галузь природознавства, в якій, головним чином, розглядається поведінка людей. Дж.Уотсон розглядав розходження між придбаними і непридбаними реакціями. Більшість реакцій людей є надбаними. На основі зумовлювання формуються три основні системи звичок: а) вісцеральна чи емоційна; б) мануальна; в) ларінгальна чи вербальна. Експерименти, проведені за участю 11-місячного хлопчика Альберта, показують зумовлювання емоційної реакції страху, що виникає в дитини, яка побачила білого пацюка, перенос цієї реакції на інших тварин, що мають хутро, та її сталість. Додатковий експеримент, проведений за участю іншої дитини на очах Альберта, зняв зумовленість з його страху перед звірками, покритими шерстю. Для рішення особистісних проблем використовуються розумовлення і зумовлювання.

Мультимодальне консультування — це технічно еkleктичний підхід, що має на увазі використання технік, скоріше обраних на основі емпіричних даних і потреб клієнтів, чим теоретично визначених. Фізіологічно люди мають різні пороги толерантності до негативних симптомів, таких, як біль, фрустрація, стрес. У людській особистості можна виділити сім дискретних, але взаємодіючих вимірів, які утворюють акронімповедінку, - афект, відчуття, образи, - когніції, - міжособистісні відносини, - наркотична, лікарська залежність та інші види біологічної залежності. Люди, зазвичай, реагують на ситуації у відповідності зі своїми головними модальностями.

Мультимодальне консультування не позбавлене теоретичної основи, воно загалом, базується на соціально-когнітивній теорії навчання, однак не обмежується нею. Надбання і збереження багатьох емоційних проблем зумовлюється наявністю неправильної інформації або відсутністю адекватної інформації. Навчання, головним чином, відбувається через несвідомі процеси. У процесі соціального навчання в людей формуються захисні реакції. Особистості людей формуються і зберігаються при взаємодії генетичного фону, соціального навчання і впливів навколишнього середовища. Цілі мультимодального консультування відповідають базовим потребам клієнта, хоча іноді повний аналіз усіх семи модальностей не потрібний. У цій теорії консультант — це "справжній хамелеон", він змінює стиль відносин консультант - клієнт, щоб забезпечити "високу якість консультування, що точно відповідає особистості клієнта". Вибудовуючи зв'язку, консультанти усвідомлено налагоджуються на кращі модальності клієнтів і тільки після цього переходять до інших модальностей.

При виборі технік мультимодальні консультанти приділяють велику увагу емпіричним даним. Консультанти починають з найбільш логічних і очевидних технік. Вони намагаються застосовувати техніки, що беруть до уваги "унікальні характерні риси" клієнтів. Розглядаються основні мультимодальні техніки для кожної з семи модальностей.

Консультування по життєвих уміннях - інтегральний підхід, спрямований на надання клієнтам сприяння в розвитку навичок самопомоги. Прихильники даного підходу розрізняють біологічне і психологічне життя. Життєві вміння являють собою набори варіантів вибору, що люди реалізують у сферах застосування конкретних навичок. Теорія і практика консультування по життєвих уміннях виражаються мовою навичок. При цьому послідовно використовується концепція навичок для опису й аналізу думок і дій людей. У кожній з областей застосування навичок люди можуть володіти як розвинутими, так і недостатньо розвинутими навичками.

У консультуванні по життєвих уміннях ставляться дві основні цілі: розвиток навичок, що дозволяють справлятися з визначеними проблемами, що існують у сьогоденні і можуть виникнути в майбутньому, і формування вмілих людей. Уміла людина володіє "сильними" життєвими навичками в кожній області з п'яти R, що зміцнюють психологічне життя: реактивність (*responsiveness*), реалізм (*realism*), установлення відносин (*relating*), винагородження діяльності (*rewarding activity*) і "добро-і-зло" (*right-and-wrong*).

Практика консультування по життєвих уміннях структурована навколо DASIE — систематичної моделі процесу консультування. У цій моделі виділяють п'ять стадій: 1) розвивай (удосконалюй) відносини, визначай і прояснюй проблему(и) (*develop the relationship, identify and clarify problem(s)*); 2) оціни проблему(и) і сформулюй її по-іншому, з огляду на наявні навички (*assess problem(s) and redefine in skills terms*); 3) сформулюй (визнач) робочі цілі і розбери план впливів (*state working goals and plan interventions*); 4) впливай з метою розвитку навичок самопомоги (*intervene to develop self-helping skills*); 5) доведи задумане до кінця і зміцнюй навички самопомоги (*end and consolidate self-helping skills*). Структури консультування по життєвих уміннях також застосовуються при рішенні екзистенціальних проблем, з якими стикається людина, а також у груповому консультуванні і при навчанні життєвих умінь. Консультування щодо життєвих умінь є насамперед підходом, в якому акцент робиться на наданні самопомоги.

Фріц Перлс, творець теорії гештальт-консультування, розглядав цей вид консультування як екзистенціональний підхід. Gestalt перекладається як "форма", "образ", "модель" чи "конфігурація". Для гештальт-консультування характерний "аналіз не тільки симптомів структури характеру, але й усього існування людини".

Клієнти, що приходять до гештальт-консультанта, знаходяться в стані екзистенціональної кризи і мають потребу в навчанні того, як брати на себе відповідальність за своє існування.

Головна мета гештальт-консультанта — допомогти клієнтові перестати постійно потребувати підтримки з боку середовища і перейти до незалежності. Йонтеф і Сімкін відзначають, що єдина мета гештальт-консультантів — домогтися усвідомлення (розуміння).

Клієнтів просять усвідомити мову свого тіла, відчути власне дихання, особливості голосу й емоції, а також усвідомити свої нав'язливі думки.

Співпереживання клієнтові недостатнє, одна лише симпатія шкодить. Клієнти повинні випробувати фрустрацію при спробах, що починаються ними, контролювати консультанта за допомогою невротичного маніпулювання, клієнтам варто вчитися використовувати своє вміння маніпулювати з метою задоволення своїх реальних потреб. Консультант зосереджується на тому, щоб змусити клієнта глибше усвідомлювати себе, а не здобувати фобії, коли клієнт починає

почувати дискомфорт.

Мета логотерапії допомагати клієнтам шукати сенс. Прагнення до змісту - первинна мотиваційна сила в людях, пошук змісту містить у собі і свідому діяльність, і встановлення контакту з духовним несвідомим. Свідомість, джерела якої знаходяться в духовному несвідомому може інтуїтивно розкрити унікальний зміст індивідуума у певних ситуаціях.

Ціль логотерапії при наявності в клієнтів екзистенціального вакууму і ноогенних неврозів - допомогти клієнтам знайти зміст у житті. Логотерапевти - вихователі відповідальності. Крім того, логотерапія ефективна у випадках психогенних неврозів і сомогенних психозів.

Логотерапія екзистенціальних проблем, у рамках контексту людських відносин, зосереджується на підвищенні екзистенціального усвідомлення і на сприянні клієнтові в пошуках змісту. Використовуються наступні методи фокусування на змісті: навчання клієнтів прийняттю на себе відповідальності за зміст, розуміння "голосу" власної свідомості, постановки перед клієнтами питань про зміст, збільшенні кількості потенційних джерел змісту, витягу змісту в коді сократичного діалогу, використання логодрами, пропозиції сенсу і аналізу сновидінь.

Остання з розглянутих нами теорій, це теорія когнітивного консультування. У когнітивному консультуванні, основи якого розробив Бек, клієнти розглядаються як недосконалі машини (процеси), призначені для обробки інформації. У людей можуть протікати первинні когнітивні процеси більш високого рівня. Крім довільних думок у людей є схеми й автоматичні думки. Схеми - це відносно стійкі когнітивні патерни, що впливають на переконання людей. Будучи активізованими, дисфункціональні схеми і переконання можуть призвести до систематичного перекручування інформації.

Автоматичні думки, що протікають дуже швидко і на грані усвідомлення, заховані не так глибоко, як схеми, і відбивають зміст схем. Дисфункціональні переконання можуть призвести до систематичного здійснення когнітивних помилок. Чотири фундаментальні емоції - сум, радість, гнів, тривога - відбиваються в основних когнітивних темах. Існує нерозривний зв'язок між нормальними емоціями й емоціями та поведінням, що виявляються при психіатричних розладах.

Емоційний і генетичні фактори впливають на те, як люди думають і поведуться. Люди здобувають когнітивну уразливість через дитячі травми, негативний досвід спілкування в дитинстві та соціального навчання і неадекватний досвід навчання навичок, що допомагають справлятися з ситуацією. Когнітивна уразливість може бути активізована пережитими втратами, підвищеними вимогами і стресом. Збереженню психологічних порушень сприяють наступні фактори: невдачі при спробі змінити гіпервалентний образ дій, нездатність до перевірки істинності нефункціональних інтерпретацій, опір змінам, що не приносять користі, опір впливу, що робиться на людей у повсякденному житті. Розглядаються пропонувані Беком когнітивні моделі депресії, тривожних розладів, порушень подружніх відносин і розладів особистості.

Головна мета когнітивного консультування - знову пустити в хід систему перевірки реальності, наявної у клієнта. Когнітивні консультанти учать клієнтів оцінювати і змінювати своє мислення. Крім того, вони прагнуть зменшити виразність симптомів і надати клієнтам допомогу в розвитку адаптивного поведіння. Когнітивне консультування, яке, як правило, є високоструктурованим і короткотерміновим, починається з визначення проблем і концептуалізації. Консультанти виконують безліч ролей, пропонують клієнтам "прийнятні" пропозиції, разом із клієнтами досліджують проблеми, допомагають клієнтам піддавати сумніву обґрунтованість їхнього мислення, а також виявляти за допомогою зіткнення з реальністю слабкі місця в їхній логіці. Запитання - головний невербальний інструмент когнітивного консультанта.

Когнітивні методи використовуються з метою виявлення й ідентифікації автоматичних думок, перевірки істинності автоматичних думок та їх виправлення, ідентифікації переконань, що лежать в основі автоматично виниклих думок, і зміни цих переконань.

Поведінкові методи можуть використовуватися для підтримки поведінкової зміни. Поведінкові методи містять планування діяльності, проведення експериментів з метою оцінки мислення, репетицію поведінки й розігрування ролей.

Метою консультування повинно бути бажання психолога допомогти своєму клієнту зрозуміти, що відбувається в його житті, і навчитися самому робити вибір при вирішенні проблем, важливих для власного життя. Але в розглянутих теоріях консультування вплив на прийняття рішення здійснюється як за допомогою раціонального, так і емоційного підкріплення.

Однієї з задач нашого дослідження було визначити яке ж підкріплення, емоційне чи раціональне більш ефективне в підлітковому та юнацькому віці. За цілим рядом психологічних тестів підліткові та юнацькі норми психічного здоров'я істотно відрізняються від дорослих. Так вивчення 15 тисяч 14-15-літніх американських підлітків за допомогою Мінесотського особистісного тесту (MMPI), широко застосовуваного з метою психодіагностики, показало, що цілком нормальні підлітки мають більш високі показники по шкалах "психопатія", "шизофренія" і "гіпоманія", аніж дорослі. Це значить, що емоційні реакції, які в дорослого є симптомом хвороби, для підлітка статистично нормальні. Проективні тести (тест Роршаха і Тест Тематичної Апперцепції) показують зростання рівня тривожності від 12 до 16 років. На перехідний вік припадає пік поширення синдрому дисморфофобії (марення фізичного недоліку), а після 13-14 років, за даними відомого психіатра А.А.Меграбяна, різко зростає число особистісних розладів, зокрема випадків деперсоналізації.

Група болгарських психологів (Г.Д.Пирьов і ін.), вивчаючи вікові зрізи дітей від 5 до 17 років, знайшла, що найбільш збудливий тип нервової діяльності найчастіше зустрічається серед 5-літніх. З віком відсоток збудливих падає, а урівноважених росте. У пубертатному віці (11-13 років у дівчаток і 13-15 років у хлопчиків) частка збудливих знову збільшується, а після його закінчення знову зменшується. Але метод вікових зрізів залишає відкритим питання про співвідношення вікових рис і конституціональних особливостей. Фізіологічні джерела емоційної напруженості наочніше видні в жінок: у них депресія, дратівливість, тривожність і знижена самоповага тісно зв'язані з визначеним періодом менструального циклу (так звана предменструальна напруга), за яким впливає емоційний підйом. Труднощі, що безпосередньо передують початку менструацій у дівчинок-підлітків, на які звернула увагу Ш.Бюлер, очевидно, відбивають у цьому випадку біологічну закономірність.

У хлопчиків такої твердої психофізіологічної залежності поки не виявлено, хоча пубертатний вік і для них важкий. Радянський психолог П.М.Якобсон знайшов, що пік негативістських реакцій як до дорослих, так і до однолітків припадає на 12,5-13,5 років, що збігається з даними Бюлер. Практично всі психологи світу вважають найбільш важким віком емоційного розвитку 12-14 років.

Але пік емоційної напруженості, тривожності і негативних емоцій не обов'язково збігається з максимумом загальної емотивності (емоційної чутливості). Крім того, емоційні реакції і поведіння підлітків, не говорячи вже про юнаків, не можуть бути пояснені лише зрушеннями гормонального порядку. Вони залежать також від соціальних факторів і умов виховання, причому індивідуально-типологічні розходження суцільно превалюють над віковими. Психологічні труднощі дорослішання, суперечливість рівня домагань і образа "Я" нерідко призводять до того, що емоційна напруженість, типова для підлітка, захоплює й роки юності.

Однак емоційні труднощі і хворобливе протікання перехідного віку є лише побічними, а не загальними властивостями юності. В. С. Мерлін указував, що в міру розвитку особистості між її різними підсистемами складаються все більш складні і багатозначні зв'язки, які можна зрозуміти лише в рамках цілісної, інтегральної індивідуальності. І це стосується також емоцій. Існує, очевидно, загальна закономірність, що діє у філо- і онтогенезі, відповідно до якої разом з рівнем організації і саморегулювання організму підвищується й рівень його емотивності, але одночасно підвищується і його вибірковість. Коло факторів, здатних викликати в людини емоційне порушення, з віком не звужується, а розширюється. Більш різноманітними стають способи вираження емоцій, збільшується тривалість емоційних реакцій, викликаних короткочасним роздратуванням і т. ін. Якби доросла людина реагувала на всі подразники з безпосередністю дитини, вона б неминуче загинула від перенавантаження й емоційної нестійкості - адже коло значимих для неї відносин набагато ширше дитячого. Дорослого рятує розвиток ефективних механізмів внутрішнього гальмування і самоконтролю, а також здатність вибірково реагувати на зовнішні впливи.

Дуже повчальним у цьому плані є проведене Г. Джонсом у рамках Каліфорнійського лонгітуду об'єктивне дослідження за допомогою шкірно-гальванічної реакції (ШГР), вимір емоційних реакцій тих самих дітей різного віку на однакові і на різні стимули. Виявилося, що в маленьких дітей викликана ШГР сутужніша, ніж у старших; емоційні реакції дитини відносно недиференційовані і виявляються в найрізноманітніших рухах і звуках. Стаючи старшою, дитина навчається контролювати і пригнічувати деякі зовнішні прояви емоцій; емоції ніби йдуть усередину, інтеріоризуються, створюючи внутрішні джерела порушень, і одночасно диференціюються. Автор зіставив емоційні реакції (виміряні за допомогою ШГР) 12-літніх підлітків і 17-літніх юнаків на три типи словесних стимулів - приємних, неприємних і байдужих. Загальна емоційна реакція виявилася в юнаків трохи вищою, ніж у підлітків. Але головне розходження між ними полягає в рівні вибірковості: різниця в рівнях реакції на емоційно заряджені і нейтральні стимули в юнаків набагато більша, ніж у підлітків. Звідси випливає, що юнацькі емоції, як і інтелект, не можна вимірювати без урахування того, що значить і наскільки істотним є даний конкретний стимул чи ситуація для випробовуваного.

Поруч із загальним підвищенням рівня емоційної вибірковості (на які стимули реагує суб'єкт) в юнацькому віці продовжується диференціація за силою реактивності. Рівень емоційної реактивності, здатності особистості пережити почуття, обумовлені почасти її конституцією та загальними властивостями (це доводиться вивченням близнюків), а почасти - умовами виховання. Варто підкреслити, що низький рівень емоційної реактивності - фактор психологічно несприятливий. За даними Каліфорнійського лонгітуду, підлітки та юнаки з низькою емоційною реакцією здавалися більш неспокійними, дратівливими, емоційно хиткими, менш рішучими і товарицькими, аніж їхні високореактивні однолітки; у середньому віці (близько 30 років) перші сутужніше пристосовувалися до середовища і частіше виявляли невротичні симптоми.

Зі сказаного стає зрозумілим, що емоційні проблеми і труднощі юнацького віку мають різні джерела. Різке збільшення в перехідному віці числа особистісних розладів зумовлено головним чином тим, що в дітей таких розладів не буває зовсім через нерозвиненість їхньої самосвідомості. Хворобливі симптоми і тривоги, що з'являються в юності, часто є не стільки реакцією на специфічні труднощі самого віку, скільки проявом відстроченого ефекту більш ранніх психічних травм.

Новітні дослідження спростовують думку багатьох закордонних психологів про юність як про невротичний період розвитку. У більшості людей перехід з підліткового віку в юнацький супроводжується поліпшенням комунікативності і загального емоційного самопочуття. За даними експериментального лонгітудного дослідження Е.А.Силіної, яка обстежувала тих самих дітей у VII, а потім в IX класі, юнаки в порівнянні з підлітками виявляють велику екстравертивність, меншу імпульсивність і емоційну збудливість і велику емоційну стійкість. Ці дані цікаві також тим, що в підлітковому й молодшому юнацькому віці вже виявляються однакові симптомокомплекси, такі ж, як у дорослих. Інакше кажучи, всі основні структури темпераменту і його залежність від властивостей нервової системи складаються вже до підліткового віку. Юність же, не змінюючи типу темпераменту, підсилює інтегральні зв'язки його елементів, полегшуючи тим самим керування власними реакціями. За даними А.В.Кучменко, 16-17-літні старшокласники, незалежно від типу своєї нервової системи, значно більш стримані й врівноважені ніж підлітки.

За даними американського психолога Р.Кеттла, особистісний тест якого застосовується в багатьох країнах, від 12 до 17 років помітно поліпшуються показники по таких факторах, як товарицькість, легкість у спілкуванні з людьми і доміантність (наполегливість, змагальність, прагнення очолювати), тоді як загальна збудливість, навпаки, знижується. У хлопчиків, крім того, знижуються показники по фактору, що з'єднує в собі чутливість, м'якість характеру, почуття залежності і потребу в опіці, зменшується непевність у собі, внутрішнє занепокоєння і тривога, тобто розвиток йде у бік більшої врівноваженості.

Емоційно невірноважені, з ознаками можливої психопатології, підлітки і юнаки складають статистичну меншість у своїй віковій групі, що не перевищує 10-20 відсотків загального числа, тобто майже стільки ж, скільки й у дорослих.

Юнацький вік характеризується, таким чином, більшою (порівняно з підлітковим) диференційованістю емоційних реакцій і способів вираження емоційних станів, а також підвищенням самоконтролю і саморегуляції. Юнацькі настрої значно більш стійкі й усвідомлювані, аніж підліткові, і співвідносяться з більш широким колом соціальних умов.

Визначено, що основних мотивів при прийнятті рішень існує два: емоційний і раціональний. Емоційний вибирається за такими характеристиками: подобається, приємно, хочу. Можна зробити висновок що підлітки, в яких домінує емоційний мотив при прийнятті рішень, орієнтуються тільки на свої бажання, без усвідомлення реальної користі своїх рішень. Це може призвести до виникнення проблеми, тому що після ухвалення важливого рішення індивід може зіткнутися з тим, що прийняте рішення не відповідає і не дає потрібного результату. Наприклад, така проблема може виникнути при прийнятті рішень про майбутні професії: підліток, мотивуючи своє рішення емоційним мотивом у наслідку розуміє, що обрана професія не актуальна в суспільстві чи зауважує свою непридатність у даній професії, на що раніше, при ухваленні

рішення не зауважував, керуючись принципом: хочу, подобається. Така ситуація може призвести до виникнення розчарування, внутрішнього конфлікту. Саме в таких ситуаціях психолог повинний допомогти клієнтові, провівши психологічне консультування, метою якого є допомога підліткові розібратись у власному житті й у майбутньому реально оцінювати свої можливості.

У нашому дослідженні для перевірки гіпотези про перевагу емоційного мотиву при прийнятті рішень у юності, ми використовували опитувальник на виявлення домінуючого мотиву при прийнятті рішень про професійний вибір. Дослідження проводилося за участю випробуваних від 15 до 17 років. Результат дослідження свідчить про підтвердження гіпотези, а саме про домінування емоційного мотиву при прийнятті рішень в юності, у 70% випробовуваних домінуючий мотив при прийнятті рішень - емоційний. Також за результатами опитувальника можна зробити висновок про зміну домінуючого мотиву при прийнятті рішень у зв'язку з дорослішанням випробуваних. У самих старших випробовуваних відсоток раціональності вищий.

Таким чином, ми визначили, що будь-яке психологічне консультування повинно допомагати людині приймати рішення. Метою консультування має бути бажання психолога допомогти своєму клієнтові зрозуміти, що відбувається в його житті і навчитися самостійно робити вибір при вирішенні проблем, важливих для власного життя.

Ми розглянули характерні риси особистості властиві тільки в юності. Оскільки юність – це перехід від дитинства до дорослості, а це є самим важливим етапом у становленні особистості, існує безліч особливостей рішень, що роблять їх прийняття більш складною проблемою для цього періоду чи після нього.

Перехід від дитинства до дорослості характеризується збільшенням числа і розширенням діапазону фактично доступних чи нормативно обов'язкових для індивіда даного віку соціальних ролей. Це пов'язано з розширенням сфери його життєдіяльності. Нарешті, у процесі розвитку істотно змінюється суб'єктивна значимість і співвідношення різних ролей і пов'язаних з ними відносин: якщо підліток може засновувати свою самоповагу, головним чином, на своєму стані в компанії однолітків, то в дорослого ці відносини відсуваються на другий план, уступаючи провідне місце іншим: суспільно-виробничим, трудовим ролям.

Можна вважати доведеним, що деякі особливості емоційних реакцій перехідного віку криються в гормональних і фізіологічних процесах. Фізіологи пов'язують підліткову психічну нерівноваженість і характерні для неї різкі зміни настрою, переходи від екзальтації до депресії і від депресії до екзальтації з наростанням у пубертатному віці загального порушення й ослаблення всіх видів умовного гальмування.

У ході проведення дослідження на виявлення домінуючого мотиву при прийнятті рішень у юності, виявлено, що в 70% випробовуваних домінуючим мотивом при прийнятті рішень є емоційний. Це доводить існування проблеми підліткового віку, при якій може виникнути розчарування після усвідомлення, що рішення прийняте неправильно.

ЛІТЕРАТУРА

1. Роджерс К. Вигляд на психотерапію, становление человека / К.Роджерс. – М., 1994.
2. Берн Э. Трансакционный анализ и психотерапия / Э. Берн. – СПб., 1994.
3. Гласер У. Терапия реальностью / У. Гласер. – М., 2001.
4. Ялом И. Экзистенциальная терапия / И. Ялом. – СПб., 1999.
5. Фрейд З. Психология бессознательного / З. Фрейд. – М., 1991.
6. Фрейд З. Психология "Я" и защитные механизмы / З. Фрейд. – М., 1991.
7. Вольперт И.Е. Психотерапия / И.Е. Вольперт. – Л., 1972.
8. Вотсон Д.Л. Бихевиоризм / Д.Л. Вотсон. – М., 1993.
9. Перлз Ф. Теории гештальт-консультирования / Ф. Перлз. – СПб., 2000.

Подано до редакції 14.09.09

РЕЗЮМЕ

У статті розглядається вплив емоційного і раціонального при прийнятті рішень в юнацькому і підлітковому віці в процесі психологічного консультування.

И.Г. Головская

ВЛИЯНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО И РАЦИОНАЛЬНОГО ПРИ ПРИНЯТИИ РЕШЕНИЙ В ПСИХО-ЛОГИЧЕСКОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ

РЕЗЮМЕ

В статье рассматривается влияние эмоционального и рационального на принятие решения в юношеском и подростковом возрасте в процессе психологического консультирования.

I.G. Golovska

IMPACT OF EMOTIONAL AND RATIONAL FACTORS ON MAKING DECISIONS IN PSYCHOLOGICAL CONSULTING

SUMMARY

The article analyzes influence of emotional and rational factors on making decisions in youth and teen age in the process of psychological consulting.