

the concept «socialization» are highlighted. It has been defined that socialization is a two-way process, under which a person not only adapts to society's environment, to cultural elements and norms that are formed on the different levels of society's life-support but also, because of his/her activeness, converts them onto own values, orientations and attitudes. Professional socialization is an entire part of the general process of socialization with which successful person's inclusion into the process of work is formed and a high level of lifelong professional mobility is supported. Professional development of a social worker is as an organic unity of external and internal worlds of a person, objective (profession's significance in the society, its legal and social status) and subjective (tendencies, possibilities, capabilities, valuable orientations, motivation willingness) factors, and continuous professional training is a tool, condition of that interaction, precondition to achieving of high persons' professionalism and high professional activities.

Key words: *socialization, professional socialization, adaptation, person, social worker, professional communities.*

УДК 159.922.73-053.6-056.49

**ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДІВ МУЗИКОТЕРАПІЇ ЯК МЕТОД
ПІДВИЩЕННЯ АДАПТАЦІЙНОЇ ЗДАТНОСТІ ОРГАНІЗМУ ОСІБ, ХВОРИХ
НА НАРКОМАНІЮ**

Литвинчук Л. М.,

кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник,
старший науковий співробітник лабораторії психології соціально
дезадаптованих неповнолітніх Інституту психології імені Г.С.Костюка
НАПН України, м. Київ

У статті наводиться теоретичне обґрунтування корекційної дії музики на осіб, хворих на наркоманію. Розкривається поведінка осіб, схильних до наркотичної залежності, в міжособистісних відносинах, вказуються основні спільні особливості. Описуються механізми психологічної корекції. Уточнюється роль естетичного компонента на різних рівнях адаптації особистості наркозалежного. Музика розглядається як феноменальне явище, стосунки якого з людиною дивні. Музична терапія разом з арттерапією, тобто терапією засобами образотворчого мистецтва, може стати ефективним методом лікування неврозів, емоційних, когнітивних та поведінкових порушень особистості у сучасному середовищі.

Ключові слова: *адаптація, корекція, музикотерапія, наркозалежність, емоційна сфера, психологічна готовність, психічний стан, естетичний компонент.*

Постановка проблеми. На сьогоднішній день молода особа повинна володіти не тільки хорошими навиками у царині інтелектуальних операцій, але і має бути наділена вміннями та навиками життя у сучасному суспільстві, знати, як впоратися з його вимогами і вміти долати суб'єктивні труднощі, що виникатимуть на життєвому шляху кожної людини. Саме невміння жити в сучасному, складно організованому середовищі

призводить сьогодні багатьох осіб до різних форм відхилень у поведінці, то яких слід відносити не тільки скоєння правопорушень, наприклад, а й надмірне вживання алкоголю, наркотиків, тютюнопаління, спроби самогубства та ін. Ми вважаємо що музична терапія разом з арттерапією, тобто терапією засобами образотворчого мистецтва, може стати ефективним методом лікування неврозів, емоційних, когнітивних та поведінкових порушень особистості у сучасному соціокультурному середовищі.

Виклад основного матеріалу дослідження. Потяг особи до вживання психоактивних речовин є симптомом більш загального особистісного неблагополуччя. Психологічна готовність до вживання психотропних речовин, формуючись поступово, поволі, реалізується при виникненні відповідної ситуації в житті. Тому, якщо особа починає зловживати алкоголем або наркотиками, це ніколи не буває випадково, чисто ситуативно. При всій несподіваності, видимій імпульсивності такої поведінки її алкоголізація (або наркотизація) є логічним завершенням попереднього розвитку [5, с. 149]. Відсутність у особи психологічної готовності до вживання таких речовин, навпаки, дає свого роду «запас міцності», що забезпечує можливість протистояти несприятливому впливу алкогольного (наркотичного) оточення.

При всьому розмаїтості психічних розладів при наркотичному сп'янінні можна виділити кілька принципівих характеристик.

1. *Некерованість психічною діяльністю.* В емоційній сфері – нездатність до дисимуляції навіть у ситуації експертизи, неможливість придушити страх, інші негативні відчуття. І при усвідомленні їхнього зв'язку із прийомом наркотику, їхньої тимчасовості вони штовхають, змушують до дій, іноді трагічних. У сфері сприйняття (ілюзії, галюцинації) при деяких інтоксикаціях іноді (опіати), при інших (психоделічні препарати) завжди з якоюсь моменту сп'янілий не в змозі змінити вольовим зусиллям їх зміст. У мисленні вільний, спонтанний плін думок, асоціацій переривається персеверацією (опіати, седативні препарати); при інших видах інтоксикації (холінолітичні, психоделічні препарати) виникають думки, від яких неможливо звільнитись.

2. *Дисоціація психічної діяльності.* Нерідко вона створюється різницею в темпах функцій окремих сфер психіки. Так, швидкій зміні психосенсорних вражень може не відповідати сповільненість мислення, що дає відчуття «напливу». При опійному, гашишному сп'янінні, прийомі інших психоделічних засобів можливі дисоціації мислення, спостереження за своїми переживаннями, їхня оцінка з боку. Іноді дисоціює самосвідомість «Я», коли «душа» з боку спостерігає за «тілом». Ця дисоціація не тільки інтелектуальна, але й психосенсорна, порушення психосенсорного синтезу особливо характерне для психоделічних препаратів, які використовувалися в древніх культурах, чаклунстві. В межах інтелектуальної функції видима дисоціація сприйняття й запам'ятовування, розуміння й здатності вербалізації. «Все стає ясним», «інший зміст усього» поряд з неможливістю сказати, що «всі» і що «інше» [2]. Дисоціація, хоча й рідко, але спостерігається в емоційній сфері: при тому, що враження почуттєво насичені, можливі відсторонення, відчуження, самооцінка переживань у

конкретний момент. До дисоціативних варто відносити наплив думок, а також відчуття порожнечі в почуттях і думках, зупинку думок при витверезінні.

3. *Протопатичність відчуттів* – глибинність відчуттів, їх беззвітність, нез'ясовність, дифузність, що вказують на залучення таламічних структур. Отже, та дезінтеграція психічної діяльності, що спостерігається при наркотичному сп'янінні, відбиває гостре багаторівневе ураження мозку [4].

За ствердженням С. Б. Белогурова [3] та С. М. Тихомирова [3], поведінку осіб, схильних до наркотичної залежності, у міжособистісних відносинах характеризує ряд основних загальних особливостей:

1. Знижена можливість до переборення труднощів обумовлює наявність гедоністичної установки (прагненням до негайного одержання задоволення, задоволенню своїх бажань). Якщо бажання адиктів не задовольняються, вони реагують спалахами негативних емоцій або униканням проблем;

2. Прихований комплекс неповноцінності знаходить своє відображення «у частих змінах настрою, непевності, униканні ситуацій, у яких їх здібності можуть бути об'єктивно перевіреніми» [3];

3. Поверхневий характер соціабельності та її обмеженість у часі сполучаються із загостреним прагненням зробити на оточуючих позитивне враження. Алкогольні адикти, наприклад, чинять іноді враження своїм специфічним гумором на алкогольну тематику, розповідями про свої пригоди, прикрашаючи свої розповіді деталями, що не мають ніякого відношення до дійсності. У той же час тривале спілкування з ними ускладнене, нецікаве. «Адикти – нудні, одноманітні люди в повсякденному житті. Відносини з ними поверхневі, до глибоких позитивних емоційних відносин вони не здатні й уникають ситуацій, пов'язаних з ними» [1];

4. Прагнення говорити неправду. Адикти часто не стримують своїх обіцянок, відрізняються необов'язковістю, недотриманням договорів;

5. Прагнення обвинувачувати невинних (навіть якщо відомо, що людина насправді не винна);

6. Уникання відповідальності в прийнятті рішень і звалювання її на інших, пошук виправдувальних аргументів у потрібний момент [1];

7. Стереотипність, повторюваність поведінки. Але отриманий стереотип поведінки адикта передбачуваний, але його важко змінити;

8. Залежність проявляється у вигляді підпорядкування впливу інших людей з адиктивною спрямованістю. Іноді спостерігається пасивність, відсутність самостійності, прагнення до одержання підтримки;

9. Тривожність в адиктів тісно пов'язана з комплексом неповноцінності, залежності. Особливість полягає в тому, що в кризових ситуаціях тривожність може відступати на другий план, у той час як у звичайному житті вона може виникати без видимих причин або при подіях, що не є дійсним приводом для переживань [2].

Звернемо увагу на корекцію засобами музики. Музика – феноменальне явище. Її стосунки з людиною дивні. Мелодійні звуки вершать дива – в людині пробуджується, перетворюється душа, змінюються стан, настрої. Музика панує над нашими емоціями, які, виявляється, навіть перемагають фізичну біль. Численні методики музикотерапії передбачають як цілісне і

ізольоване використання музики в якості основного і провідного чинника впливу (прослуховування музичних творів, індивідуальне та групове музикування), так і доповненням музичним супроводом інших корекційних прийомів для посилення їх впливу і підвищення ефективності.

Так, Узбецький учений Мірзакарім Норбеков встановив: здоров'я залежить від емоційного центру людського організму. Він підкреслює: «Хаос не у світі, він усередині нас». І саме музика перемагає цей хаос, гармонізує емоційну сферу людини [4].

Науково доведено, що музика може зміцнювати імунну систему, призводить до зниження захворюваності, покращує обмін речовин і, як наслідок, активніше йдуть відновлювальні процеси. Західні вчені, провівши численні дослідження і експерименти, прийшли до переконання: деякі мелодії володіють сильним терапевтичним ефектом. Духовна, релігійна музика відновлює душевну рівновагу, дарує відчуття спокою. Якщо порівнювати музику з ліками, то релігійна музика – анальгетик у світі звуків, вона полегшує біль. Спів веселих пісень допомагає при серцевих недугах, сприяє довголіттю. Але найбільший ефект на людину надають мелодії Моцарта. Цей музичний феномен, до кінця ще не пояснений, так і назвали – «ефект Моцарта».

Медики встановили, що струнні інструменти найбільш ефективні при хворобах серця. Кларнет покращує роботу кровоносних судин, флейта надає позитивний вплив на легені і бронхи, а труба ефективна при радикулітах і невритах. Але серед музичних інструментів можна виділити лідера по впливу на стан людини це орган.

Певні ноти впливають на певні органи:

- звукова частота, що відповідає ноті до, впливає переважно на функції шлунка та підшлункової залози;
- ре - на жовчний міхур і печінку;
- мі - на органи зору і слуху;
- фа - на сечостатеву систему;
- соль - на функції серця;
- ля - легені та нирки;
- сі - на функцію енергообміну, зігріваючи тіло.

Низькі звуки резонують більше з нижньою частиною тіла, високі – з верхньою (головою).

Експериментально доведено, що музичні звуки змушують вібрувати кожну клітку нашого організму, електромагнітні хвилі впливають на зміну кров'яного тиску, частоту серцевих скорочень, ритм і глибину дихання. Не випадково в сучасній медицині все більшого поширення набуває поряд з фітотерапією і арттерапією музикотерапія. Мова йде про відновлення здоров'я людини за допомогою занять музикою.

Особливо інтенсивно вивчається вплив музики в останні десятиліття. Експерименти ведуться в кількох напрямках, таких як:

- вплив окремих музичних інструментів на живі організми;
- вплив музики великих геніїв людства, індивідуальний вплив окремих творів композиторів;

В сучасних методах психотерапії залежностей Т. Кентопер відмічає цінність саме мистецтва, що дозволяє людині подолати захистні механізми у вигляді заперечення проблем, інтелектуалізації та подавлення складних переживань. Н. Альберт-Пулео і Л. Джонсон вказують у проведених дослідженнях на здатність арт-терапії, в склад якої і може входити терапія музикою, підвищувати самооцінку та позбавляти від відчуття власної неповноцінності осіб, що мають залежність від алкоголю чи наркотиків.

Н. Альберт-Пулео також відмічає характерні для таких осіб труднощі в контролі над складними емоціями та схильність до їх імпульсивного відреагування. Він вважає, що саме мистецтво може допомогти узалежненим особам засобом символічної експресії поступово дистанціюватися від подібних почуттів і навчитися їх контролювати.

Суб'єктивно готовність до вибору життєвого шляху означає готовність до вчинку, як «універсального і єдиного у своєму роді осередку людської діяльності, що виражає спосіб існування людини у світі» [4]. Автор оригінальної концепції вчинку в психології В. Роменець дає таке визначення: «Вчинок виявляється дією безпосередньої творчої комунікації і спрямовується проти зведення іншої особистості тільки до рівня засобу, знаряддя. Варто додати, що не менш важливим є уникнення того, щоб в комунікативній ситуації ти сам зводився до такого рівня». «Люди, які вступають у вчинкову взаємодію, – продовжує В. Роменець, – домагаються рівного статусу неповторних самостійних індивідуальностей». Автор неодноразово підкреслює: вчинок є творча комунікація, тобто створена самою особистістю ситуація взаємодії (індивідуалізованої і незалежної) з іншою такою самою особистістю.

Творча комунікація вимагає присутності мене-особистості, тобто індивіду, що має свій власний внутрішній світ і усвідомлює його наявність, діє з ним. Такий світ треба створити самому. По-друге, вчинок передбачає не просто особистість як абстракт – в ньому треба бути ким-небудь (і це не є те, що називають соціальною роллю). Я здатен на вчинок, коли я – індивідуальність, а це високий, унікальний рівень знань і здібностей в певній галузі дійсності. З цієї позиції, індивідуальність в ідеалі – це Майстер: людина своєрідна не лише власною поведінкою, а переважно тим, що стиль її професійної діяльності та її результати не можуть сплутати ні з якими іншими і не можуть перейняти (стародавня порада звучить так: «Вчись у Майстра, але не прагни наслідувати його, бо це буде смішно»). Таким чином, спрямованість у майбутнє передбачає креативну самокорекцію здібностей, особливо в ранній юності.

Пріоритет творчості, за А. Маслоу, є невід'ємною властивістю природи людини, яка потенційно є в усіх людей від народження, а тому не вимагає спеціальних талантів чи здібностей: «Щоб бути творчим, нам не треба писати книги, складати музику чи створювати живописні полотна. Порівняно небагато людей робить це. Творчість – універсальна функція людини, яка веде до всіх форм самовираження» [3].

Розглядаючи механізми психологічної корекції за допомогою музикотерапії, О. Карабанова звертає увагу на те, що вона дає змогу у своєрідній і символічній формі перекоструювати травмуючу ситуацію та знайти вихід з неї, використовуючи креативні здібності. Як стверджує

Л. Виготський, під впливом мистецтва з'являється естетична реакція, котра змінює дію «афекту від болісного до того, який приносить насолоду». Соціально-психологічний напрямок психокорекційної роботи з молодими людьми через музикотерапію здійснюється двома шляхами: шляхом виховання здатності естетично сприймати дійсність безпосередньо в житті; шляхом діяльності, пов'язаної з мистецтвом.

В психотерапії виділяють чотири основних напрямки в застосуванні музикотерапії:

1. Використовується для лікування вже існуючими творами мистецтва шляхом їх аналізу і інтерпретації клієнтом (пасивна терапія).
2. Спонування клієнтів до самостійної творчості. При цьому творчий акт розглядається, як основний лікувальний фактор (активна арт-терапія).
3. Одночасне використання першого та другого принципів.
4. Акцентування ролі самого психотерапевта, його взаємовідношень з пацієнтом у процесі роботи. Музикотерапія в даний час використовується не тільки в лікарнях і психіатричних клініках, але і в інших умовах – як самостійна форма терапії, як додаток до інших видів групової терапії.

Музикотерапія може використовуватися у вигляді як основного методу, так і у якості одного з допоміжних.

Виділяють два основних механізми психологічного корекційного впливу, що характерні для музикотерапії:

Перший механізм: мистецтво дозволяє в особливій символічній формі реконструювати конфліктну травматичну ситуацію і знайти її вирішення шляхом переструктурування цієї ситуації на основі креативних здібностей суб'єкта.

Другий механізм: пов'язаний з природою естетичних реакцій, що дозволяють змінити дію афекту від тортурного до такого, що приносить задоволення.

На основі аналізу даних літератури Р.В. Мур приходиться до висновку, що арт-терапія, музикотерапія може бути одним з найбільш використовуваних методів лікування наркотичної залежності, оскільки забезпечує можливість подолання характерних для таких людей емоційних, когнітивних та поведінкових порушень.

Класифікація Б. Хайкіна включає в себе *роль естетичного компоненту і уявлення про лікувальний напрямок фактора та рівня адаптації на який ця дія спрямована:*

- соціально-особистісний рівень адаптації – в основі адаптивної дії лежить неусвідомлена творча гармонізація, інтегруюча сила деякого естетичного і творчого «начала», що закладене в мистецтві.

- особистісно-асоціативний рівень адаптації: полегшення і компенсація досягаються за рахунок не стільки естетичною дією, скільки в наслідок зниження напруги.

- Асоціативно-комунікативний рівень адаптації: лікувальна дія арт – терапії досягається за допомогою підключення інтелектуальних операцій (проекція, обговорення, усвідомлення конфлікту), полегшенням психотерапевтичних контактів і доступ лікаря к психопатологічним переживанням, що не потребують естетичного компоненту, оскільки

результат досягається навіть при простому проективному зображенні проблем.

- соціально-комунікативний рівень адаптації: у якості адаптації використовуються прикладні можливості творчості, арт-терапія, музикотерапія розглядається спрощено як один із видів зайнятості, варіант організації і проведення часу.

- психофізіологічний рівень адаптації: враховується фізичний, фізіологічний і координаційно-кінетичний вплив пластичного зображення, творчості на організм і психіку [5, с. 20].

На сьогоднішній день музичну терапію в більш чи менш широких масштабах застосовують практично у всіх країнах Західної Європи, направляючи її на широке коло не тільки нервово-психічних, але і соматичних захворювань, оскільки будь-якої нозології захворювання так чи інакше завжди порушує афективну сферу особистості.

Так, в шведській школі, засновником якої є А. Понтвік, ключовим моментом є концепція психорезонанса. А. Понтвік відштовхується від того, що глибокі пласти людської свідомості можуть приходити в резонанс із звучачити гармонічно формами і таким чином, виявлятися на зовні для аналізу та розуміння. Відштовхуючись від поняття «колективне безсвідоме» та «архетип» К. Юнга, А. Понтвік розробив уявлення про можливі шляхи проникання в глибокі пласти психіки через пропорційне співвідношення звуків, що дають ефект обертонів.

В Американському ж напрямку музичної психотерапії її лікувальний ефект базується на ідеях традиційного психоаналізу. В американському напрямку музичної психотерапії її лікувальний ефект заснований на ідеях традиційного психоаналізу. Намагаючись під час сеансу добитися від пацієнта, щоб той згадав емоційно травмуючу ситуацію, психотерапевт за допомогою музики доводить пацієнта до катарсисної розрядки і тим самим допомагає стан пацієнта. У зв'язку з цим найбільше значення набуває підбір відповідних музичних творів, які могли б викликати необхідну побудову асоціацій і переживань. Аналізуючи данні асоціації та переживання можна з'ясувати таким чином природу подавляючого особистість конфлікту. Американські музикотерапевти розробили відповідно цілі каталоги лікувальних музичних творів, що включають в себе музику різних жанрів і стилів, але яка відповідає класифікації за напрямками впливу.

В німецькій школі при побудові стратегії та тактики лікування виходять з тезису психофізіологічної єдності людини, тому лікування проводиться в цілому комплексі взаємодії, де обов'язково враховується фізичний, емоційний, комунікативний та органічно регулятивний аспекти.

Психологічний підхід до проблеми лікування соматичних захворювань достатньо є простим та очевидним – потрібно намагатися змінити характер пацієнта і стиль його відношення як до свого захворювання, та і життя в цілому. Проте у психотерапевтів практично немає спеціальних засобів, за допомогою яких вони б могли впливати на показники конкретної шкали. Психіатри для цього використовують спеціальні хімічні препарати. Музичні терапевти можуть скористатися своїми вміннями та знаннями в області музики. Так, Дж. Альтшулер розробив метод ізопринципу, який застосовується на сеансах музикотерапії. Відповідно до цього методу

пацієнтам пропонувалась музика, яка відповідає їх психічному стану в даний момент. Для депресивних пацієнтів це була музика, яка звучала в спокійному темпі, для збудливих – в швидкому. Після фази відреагування афекту використовувались мажорні та оптимістичні твори. Такий принцип був відомий ще древнім римлянам і грекам, які у багатьох своїх постулатах виходили з положення: «Подібне прагне до подібного». Зміна самопочуття та настрою пацієнта під час сеансу музикотерапії подібна до тієї, що має місце при лікуванні за методом наркопсихотерапії, з одного боку та в почерговому звучанні класичної симфонії – з іншого. В сеансі наркопсихотерапії до початку введення в організм особи лікарських препаратів (амітал натрія, гексенала або їх аналогів) її стан, наприклад, при ажитованій депресії, характеризується психомоторною збудливістю, лабільністю, що у багатьох випадках має певну схожість з настроями, що передаються в перших частинах класичних симфоній, написаних у формі «сонатного алєгро». Ця частина несе в собі контрастні та конфліктні образи, з якими, як правило стикається особа, що страждає на невроз. Прослуховування перших частин класичних симфоній наштовхує на активне виштовхування подавлених раніше негативних переживань, їх розблокування, відреагування і завдяки цьому – усунення їх травмуючої сторони.

В процесі повільного введення препарату в сеансі наркопсихотерапії пацієнт поступово заспокоюється і входить нову фазу – зміну свідомості з ознаками легкого приглушення і заторможення за типом поверхового сну. Даний стан за своєю властивістю можна порівняти з тим, що людина переживає, слухаючи повільні частини класичних симфоній і сонат – Адажіо і Анданте. При наступному введенні препарату пацієнт входить в стан легкої емоційної припіднятості, позитивно переживає ейфорію, на фоні якої лікар, закріплюючи даний стан, застосовує спеціальні формули навіяння, спрямованого на усунення негативних думок і переживань. В класичній симфонії наступні за повільними частинами йдуть швидкі і життєрадісні Скерцо та Фінал, що означають повне переродження особистості героя музичного твору та встановлення ним глибоких гармонійних стосунків зі світом, чого і досягає лікар в процесі сеансу наркопсихотерапії.

Проте, слід наголосити, про те, що не слід проводити повну відповідність дії класичної симфонії, що має психологічну основи та сеансу наркопсихотерапії, що має медикаментозно-хімічну основу. Тут йде мова про різні форми людського буття, що всьому цьому не можна не бачити тих загальних закономірностей оптимізації психічного стану особистості в мистецтві та медицині, про які ми наголошували вище.

Узагальнивши все вищесказане зробимо наступні **ВИСНОВКИ**: теоретичне обґрунтування корекційної дії музикотерапії на особистість дозволяє стверджувати, що даний вид психотерапії є важливим чинником розвитку особистості, здійснює великий психотерапевтичний вплив на емоційну сферу особистості, до того ж виконує комунікативну, регулятивну, катарсичну функції. Музикотерапія є посередником при спілкуванні пацієнта і терапевта на символічному рівні. Стратегія музичного психотерапевтичного сеансу полягає в тому, що нормалізувавши психічний

стан пацієнта з соматичними захворюваннями ми створюємо найкращі умови для лікування, адже притримуючись настановам Платона, не можна лікувати тіла людини, не лікуючи при цьому його душі.

Список використаних джерел:

1. Бузшова Ю. К. Рок-музыка в зеркале социологии и медицины / Ю. К. Бузшова. – Забайкалье : Смил, 1999. – 293 с.
2. Лебединский В. В. Эмоциональные нарушения и их коррекции / В. В. Лебединский, О. В. Никольский. – Москва : Кмуга, 2000. – 189 с.
3. Максименко С. Д. Загальна психологія / С. Д. Максименко, В. О. Солов'єнко. – К. : МАУП, 2000. – 256 с.
4. Олпорт Г. В. Личность в психологии / Г. В. Олпорт ; [пер. с англ. И. Ю. Авидон]. – М. : Ювента, 1998. – 345 с.
6. Хорни К. Невротическая личность нашего времени / К. Хорни ; [пер. с англ.]. – М.: Прогресс-Универс, 1993. – 221с.
5. Michael Winkelman. Complementary Therapy for Addiction: «Drumming Out Drugs» / Winkelman Michael // American Journal of Public Health. 2003, April; 93(4) – P. 647-651.

REFERENCES

1. Buzshova, Yu.K. (1999). *Rok-muzyka v zerkale sotsiologii i meditsiny [Rock - music is in the mirror of sociology and medicine]*. Baikal: Smil [in Russian].
2. Lebedinskii, V.V., & Nikol'skii, O.V. (2000). *Emotsionalnye narusheniia i ikh korreksii [Emotional disorders and their correction]*. Moscow: Kmuga [in Russian].
3. Maksymenko, S.D. & Solovienko, V.O. (2000). *Zapalna psikhologiia [General psychology]*. Kiev: MAUP [in Ukrainian].
4. Olport, G. W. (1998). *Personality in psychology*. (I. Yu. Avidon, Trans.). Moscow: Yuventa.
5. Horney, K. (1993) *The Neurotic Personality Of Our Time*. Moscow: Progress-Univers.
6. Winkelman, M. (2003). Complementary Therapy for Addiction: «Drumming Out Drugs». *American Journal of Public Health, April; Vol. 93(4), 647-651*.

Литвинчук Л. М. Применение методов музыкотерапии как метод повышения адаптационной способности организма лиц, больных наркоманией. В статье приводится теоретическое обоснование коррекционного действия музыки на лиц, больных наркоманией. Раскрывается поведение лиц, склонных к наркотической зависимости, в межличностных отношениях, указываются основные общие особенности. Описываются механизмы психологической коррекции. Уточняется роль эстетического компонента на различных уровнях адаптации личности наркозависимого. Музыка рассматривается как феноменальное явление, отношения которого с человеком странные. Музыкальная терапия вместе с арттерапией, то есть терапией средствами изобразительного искусства, может стать эффективным методом лечения неврозов, эмоциональных, когнитивных и поведенческих нарушений личности в современной среде.

Ключевые слова: адаптация, коррекция, музыкотерапия, наркозависимость, эмоциональная сфера, психологическая готовность, психическое состояние, эстетический компонент.

Lytvynchuk L. M. Methods of music therapy as a method of adaptive ability improving for drug addicts. *The article provides theoretical substantiation of the corrective influence of music on drug addicts. Inability to live in a modern, complex environment leads many people to various forms of behavioural disorders, which include not only offences, for example, but also excessive consumption of alcohol, drugs, smoking, suicide attempts, etc. We believe that music therapy along with art therapy, i.e. therapy by means of fine art, can be an effective method for treatment of neuroses, emotional, cognitive and behavioral disorders of personality in a modern environment. Today, music therapy is used more or less widely in almost all countries of the Western Europe, for a wide range of not only psychical but also somatic diseases, as any disease nosology distorts always the personality affective sphere in one or another way. Behaviour of persons prone to drug dependence are discussed for their interpersonal relationships, the main common features are shown. Numerous methods of music therapy include both common and per person using of music as the main or leading factor of influence. Moreover, these music techniques can be applied as addition to other corrective techniques, to enhance their impact and efficiency. The article describes the mechanisms of psychological adjustment. The role of an aesthetic component at different levels of personality adaptation of drug addicts is clarified.*

Keywords: adaptation, correction, therapy, addiction, emotional, psychological readiness, mental health, aesthetic component of behavior.

УДК: 316.614.6 – 053.6

ОСОБЛИВОСТІ АДАПТАЦІЇ ДЕЗАДАПТОВАНИХ НЕПОВНОЛІТНІХ ДО СОЦІОКУЛЬТУРНОГО СЕРЕДОВИЩА.

Максим О. В.

науковий співробітник лабораторії психології соціально дезадаптованих неповнолітніх Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України, м. Київ

Стаття розкриває соціально-психологічні аспекти методів адаптації дезадаптованих дітей до соціокультурного середовища. Доведено, що психолого-педагогічна корекція саморегуляції дезадаптованих школярів включає: оптимізацію стосунків в шкільному соціальному середовищі на всіх рівнях; залучення дорослих і дітей до єдиного процесу, який дозволяє обмін досвідом і створює безпечне середовище для усіх учасників; сприяння задоволенню основних соціальних потреб кожного учня; стимулювання власної соціально спрямованої активності кожної групи. Визначення психологічних методів адаптації учнів з порушеннями саморегуляції дозволить створити психологам та педагогам програми подолання їх соціальної дезадаптації та сприятиме належній інтеграції в суспільство.

Ключові слова: емпатія, рефлексія, саморегуляція, самоконтроль, самокорекція, самоставлення, соціально-психологічні механізми адаптації.

Актуальність дослідження. Дезадаптація особистості є явищем сучасної соціокультурної ситуації і, водночас, явищем об'єктивної реальності. Вона може з'явитися на будь-якому віковому етапі, якщо через різні обставини зникають або обмежуються можливості задоволення