

І.В. Літяга,  
кандидат педагогічних наук, ст. викладач  
(Житомирський державний університет імені Івана Франка)

## ВПЛИВ ЧОРНОБИЛЬСЬКОГО СИНДРОМУ НА ПРОЦЕС СОЦІАЛІЗАЦІЇ ПІДЛІТКІВ

*У статті проаналізовано основні фактори соціалізації підлітків і розкрито напрями корекційної роботи з дітьми, які постраждали в результаті аварії на ЧАЕС. Розглянуто методи корекції, які були практично апробовані в санаторіях "Лісний берег", "Богунія" Житомирської області, "Червона калина" Рівенської області, "Південний" у м. Миргород Полтавської області.*

Аварія на ЧАЕС спричинила серйозні медичні, соціальні та психолого-педагогічні наслідки як для людей, що мешкають на забруднених територіях, так і для всієї світової спільноти. Населення нашої держави залучено до найбільшої радіоекологічної катастрофи сучасності. У першу чергу це стосується територій та населення Київської області, де розташована ЧАЕС, а також ряду територій Житомирської, Рівненської, Чернігівської, Волинської областей, що безпосередньо прилягають до зони розташування атомної станції. Окремі плями радіоактивного забруднення відзначено в районах Черкаської, Вінницької, Хмельницької, Тернопільської, Кіровоградської та інших областей. Наслідки аварії трагічно позначилися на долі мільйонів людей, природних систем і будуть упливати на стан здоров'я наступних поколінь.

У зв'язку з останнім досить гостро стоїть питання радіаційного ризику для населення, особливо дітей, що проживають у регіонах забруднення радіоактивними елементами. Це зумовлено значною чутливістю дитячого організму, що росте й розвивається, до дії іонізуючого випромінювання.

Аналіз стану здоров'я дитячого населення усіх радіаційно контрольованих регіонів України свідчить про погіршення демографічної ситуації та показників здоров'я дітей, які мешкають на забруднених радіонуклідами територіях. Так, при зниженні рівня народжуваності підвищилися показники смертності дітей у віці від 1 до 14 років. Значно збільшилась захворюваність, особливо стосовно класів хвороб органів дихання та травлення, ендокринної системи.

Поряд із цим відзначається залежність від радіаційного забруднення навколишнього середовища деяких параметрів фізичного розвитку дітей, що постійно мешкають у контрольованих районах. Порушення гармонійного розвитку в цих дітей залежить від віку та статі, що негативно реалізується у зміні відносних показників груп здоров'я.

При цьому найскладніша медико-демографічна ситуація утримується в районах Полісся, де відзначено найбільш високу щільність забруднення навколишнього середовища радіонуклідами.

У Житомирській області радіоактивно забрудненими є 722 населених пункти у 9 адміністративних районах. Одним із таких районів є Овруцький, у якому показники медико-демографічної ситуації сьогодні помітно відрізняються від інших у бік зменшення чисельності населення, зниження народжуваності, підвищення рівня перинатальної смертності, спостереження від'ємного балансу природного приросту населення.

Аналізований нами підлітковий вік характеризується певними загостреннями та суперечностями. В отроцтві організм значно змінюється, що суттєво впливає на всі аспекти біологічного, психологічного й соціального розвитку. Зарубіжні вчені виділяють зони розвитку і основні завдання розвитку у підлітковому віці, а саме:

*Пубертатний розвиток* – протягом відносно короткого періоду часу тіло дитини значно змінюється.

*Когнітивний розвиток* – розвиток інтелектуальної сфери підлітка характеризується якісними та кількісними змінами, що відрізняють його від дитячого способу пізнання світу.

*Новоутворення соціалізації* – отроцтво характеризується важливими змінами в соціальних зв'язках та соціалізації, оскільки переважаючий вплив сім'ї поступово замінюється впливом групи однолітків, що виступає джерелом референтних норм поведінки й отримання певного статусу. Ці зміни протікають у двох напрямках відповідно до двох завдань розвитку: 1) визволення від батьківського впливу; 2) поступове входження до групи однолітків, що стає каналом соціалізації й вимагає встановлення стосунків конкуренції та співробітництва.

*Становлення ідентичності* – протягом усього підліткового віку поступово формується нова суб'єктивна реальність, яка змінює уявлення індивіда про себе та іншого. Становлення психосоціальної ідентичності, що лежить в основі феномена підліткової самосвідомості, включає в себе три основні завдання розвитку: 1) усвідомлення часової відстані власного Я, що включає дитяче минуле та визначає проєкцію себе у майбутнє; 2) усвідомлення себе як такого, що відрізняється від інтеріорізованих батьківських образів; 3) здійснення системи виборів, які забезпечують цілісність особистості.

Важливим новоутворенням підліткового віку є також почуття дорослості, яке визначає новий рівень прагнень. Дорослість суб'єктивно пов'язується підлітком не так із наслідуванням, як із входженням досвіду дорослих (Д.І. Фельдштейн). Підліток намагається зайняти місце дорослих у системі реальних стосунків між людьми.

Загалом для підліткового віку характерною є орієнтація на доросле суспільство. У свідомості підлітка домінують не навчання, а суспільство, його структура, проблеми, він критично сприймає світ, що часто призводить до конфліктної поведінки, яка також пов'язана з інтенсивною перебудовою фізіологічної системи. Притаманний цьому періоду нерівномірний розвиток різних органів, тканин викликає посилене серцебиття, підвищений тиск, головні болі, швидку втому, що знижує увагу, контроль, самоконтроль, у результаті призводить до конфліктів та неправильного реагування на педагогічні впливи.

Названа особливість підліткового віку вимагає від дорослого цілеспрямованої роботи стосовно формування об'єктивних оцінок оточуючої дійсності.

Дослідження вітчизняних педагогів та психологів (Л.І. Божович, Л.Е. Орбан та ін.) свідчать, що для підлітків характерним є прагнення бути визнаними у колі ровесників і досягти авторитету.

Група однолітків відіграє перевалюючу роль у процесі соціалізації підлітків, оскільки стосунки з партнерами своєї та протилежної статі створюють модель дорослих стосунків, які реалізуються в соціальному житті. Група виконує центральну функцію в процесі становлення своїх членів, об'єднаних спільними турботами про визволення від батьківської влади, пошук статусу та статевої ідентифікації. Стосунки з батьками в цьому віці часто настільки конфліктні, що підліток просто не здатний поділяти з ними свої переживання. Група ровесників надає різні можливості побудови нових відносин із самим собою та з іншими, допомагаючи людині зрозуміти своє призначення, дозволяючи відчувати ризик і випробувати свої сили у ситуації змагання.

Таким чином, спілкування підлітків має характер особливої діяльності, предметом якої є інша людина – товариш, а змістом – побудова взаємостосунків.

Підлітковий період є найбільш плідним для нагромадження досвіду саморегуляції поведінки, особливо в умовах міжособистісного спілкування. Стає актуальним формування здатності дитини свідомо, самостійно здійснювати моральний вибір, відповідально і критично оцінювати свою поведінку. Формування в підлітка здатності відповідально діяти є важливою умовою попередження й подолання важковиховуваності.

Характеризуючи особливості підліткового віку, слід визнати, що важливим психічним новоутворенням є розвиток довільності всіх психічних процесів. Підліток у змозі самостійно організувати свою увагу, пам'ять, мислення, уяву, певною мірою регулювати власні емоційно-вольові процеси тощо.

У цей період розвиваються специфічні особливості самосвідомості, які проявляються в самооцінці підлітка, в його оцінюванні ефективності різних видів своєї діяльності та своїх стосунків з дорослими й однолітками. Самооцінка в цьому віці набуває не меншого значення, аніж оцінки дорослих. спілкувальної сфери.

Говорячи про підлітковий вік, не можна не згадати про так звану "кризу підліткового віку". Розв'язуючи проблему кризи підліткового віку, потрібно виходити з єдності підлітка та змін у соціальних умовах його життя, його взаєминах із ровесниками та дорослими.

Дитина у процесі розвитку особистості проходить крізь три фази – адаптації, індивідуалізації, інтеграції (А.В. Петровський). На підлітковому етапі для затвердження себе як особистості дитина проходить адаптацію до вимог, що змінилися, індивідуалізується та інтегрується, що ще раз підкреслює кризовість указанного віку. Цикли розвитку особистості протікають у одного й того ж підлітка в різних групах, що конкурують за свою значущість для нього. Успішна інтеграція в одній із них може поєднуватись із дезінтеграцією в іншій, де він до певного моменту успішно, без перешкод, адаптувався. Індивідуальні якості, які є головними в одній групі, заперечуються іншою, де переважають інші ціннісні орієнтації, що, у свою чергу, перешкоджає позитивному інтегруванню в неї.

Виділяючи "еру сходження до соціальної зрілості", адаптація, індивідуалізація, інтеграція виступають як мікрофази розвитку особистості в межах однієї ери. Підлітковий вік є епохою індивідуалізації – епохою загострення суперечностей у розвитку особистості.

Згідно із проведеними після чорнобильської аварії науковими дослідженнями, у дітей та підлітків зони радіаційного забруднення сталися помітні зміни в навчальній діяльності та якостях особистості. Серед них значне місце займають непатологічні форми психогенії, які виявляються в тимчасовій емоційній напруженості, психомоторних, психовегетативних відхиленнях, при яких особистість ще зберігає здатність до критичної оцінки та до цілеспрямованої діяльності і може коригувати свою поведінку під впливом сприятливих змін у ситуації або в умовах надання адекватної соціально-психологічної допомоги.

Діти, евакуйовані з 30-кілометрової зони забруднення, демонструють достатньо тривожну картину психологічних відхилень у своєму розвитку. Частина цих дітей страждає радіофобією та комплексом "приреченості". Для інших дітей характерна емоційна нестабільність, тривожність, песимізм в оцінці життєвої перспективи, очікування хвороб, сумніви в необхідності отримання освіти, створення сім'ї, народження дітей. У таких дітей частіше виникають стреси, фрустрації, конфлікти, кризи, які можуть викликати різні соматичні захворювання, порушення функцій серцево-судинної, імунної, ендокринної систем, шлунково-кишкового тракту.

У ході аналізу особистісної спрямованості старших підлітків із зони забруднення було встановлено, що їм притаманна емоційна життєва спрямованість, тобто відношення до актуальної життєвої ситуації, в якій переважають тривожність та фрустрованість. Останні пов'язані як із психологічним впливом із боку зони радіоекологічного контролю, так і з особливостями підліткового віку.

У цілому ж для підлітків характерним є подолання свого ставлення до негативних факторів актуальної життєвої ситуації за рахунок активного звернення до свого майбутнього і, зокрема, формування позитивної спрямованості на здійснення основних соціальних ролей – фахівця, громадянина, сім'янина.

Стратегія корекційної роботи з підлітками в оздоровчих закладах повинна базуватися на методах розширення розвивального життєвого простору підлітка за рахунок залучення до різних видів діяльності.

Загалом програма педагогічної корекції спілкування підлітків зони радіологічного контролю включає наступні основні напрями:

- 1) встановлення відносин довіри з підлітком;
- 2) формування позитивної самооцінки;
- 3) вироблення навичок правильного спілкування;
- 4) розвиток комунікабельності;
- 5) формування уміння правильно розв'язувати конфліктні ситуації;
- 6) розвиток емпатії;
- 7) формування умінь та навичок слухати, розвиток асертивності;

- 8) уникнення агресивних виявів поведінки, ворожості;
- 9) формування навичок міжособистісного спілкування.

Вирішення цих завдань буде найбільш ефективним у разі створення відповідних умов. Зусилля педагога мають бути спрямовані на осіб із найближчого оточення підлітка. На базі лікувально-оздоровчого центру – це педагоги, психологи, медичний персонал, коло однолітків. Необхідно забезпечити повну ізоляцію дитини від негативних впливів, створити навколо неї свого роду захисний бар'єр і допомогти знайти продуктивний вихід із ситуації, що склалася.

Слід також відзначити, що послідовність указаних напрямків педагогічної корекції з підлітками носить динамічний характер. У процесі роботи необхідно застосовувати комплекс усіх напрямків одночасно, спираючись при цьому на ті, які можуть дати вагомий і швидкий ефект. Надалі, у міру корекції тих чи інших параметрів сфери спілкування і діяльності підлітка, коло впливів педагога може бути звуженим.

Принципи роботи з підлітками зони радіологічного контролю, що мають порушення у сфері спілкування, можна представити наступним переліком:

1. Індивідуальний підхід. Вирішення конкретних проблем конкретного підлітка в реальних життєвих умовах.
2. Постійний контакт із підлітками.
3. Довірливі стосунки між педагогом і підлітком.
4. Стосунки з підлітками мають будуватися на основі співробітництва.
5. Повага до норм і цінностей підлітків.
6. Орієнтація на розвиток на основі позитивного потенціалу підлітків, їх здатності до самопомоги.
7. Залучення широкого кола методів та підходів у роботі педагога.
8. Принцип психолого-педагогічної комфортності.
9. Принцип безконфліктності.
10. Принцип розкриття здібностей дитини.
11. Принцип ігрового домінування.
12. Принцип особистої зацікавленості у поліпшенні морального й фізичного здоров'я.

У процесі використання методів педагогічної корекції спілкування під час організації міжсуб'єктної взаємодії педагог виконує чотири функції спілкування: діяльнісну, організаторську, стимулюючу, виховну.

Під час дослідно-експериментальної роботи у дитячих санаторіях радіаційного захисту "Лісова пісня", "Богунія" (м. Житомир) нами було розроблено та апробовано наступні методи педагогічної корекції спілкувальної сфери підлітків, постраждалих внаслідок аварії на ЧАЕС:

I. Методи цілемотиваційної перебудови або формування готовності до педагогічної корекції сфери спілкування підлітків зони радіологічного контролю.

II. Методи реконструювання спілкувальної сфери підлітків, що постраждали внаслідок аварії на ЧАЕС.

III. Методи стимулювання діяльності.

IV. Методи аналізу, оцінки змін.

До першої групи методів відносяться тести, методики, бесіди з дітьми й вихователями, спостереження, завдяки яким можемо виявити певні порушення у взаєминах підлітків і вказати на необхідність позитивних змін, а також надати можливість об'єктивного переосмислення своїх недоліків. Це саме ті тести й методики, які були використані під час діагностичного експерименту.

Слід зазначити, що педагогічна корекція сфери спілкування підлітків вимагає від педагога професійних умінь та навичок. Саме тому для підлітка образ педагога має бути наділений набором стійких і стабільних характеристик:

1. Загальний позитивний настрій, уміння виділити й акцентувати позитивні аспекти в будь-якій проблемній ситуації.
2. Зацікавленість у будь-якій інформації, що виходить від дитини, уміння вислухати.
3. Емпатія, схильність до співчуття і прагнення зрозуміти найбільш складні почуття дитини.
4. Толерантність до неадекватних реакцій і виявів негативізму.
5. Орієнтація на здібності, досягнення й особистісні нахили дитини, замість фіксації відхилень та дефектів.

Підліткові, який уже мав негативний досвід спілкування й боїться повторення його в майбутньому, необхідно впевнитись у тому, що названі якості педагога є стійкими й не залежать від впливу ситуативних чинників. Поки підліток не впевниться в цьому, він буде вести себе недовірливо стосовно педагога.

Встановлення продуктивного контакту з дитиною, заснованого на довірі, й одночасне формування в дитини стійкого образу педагога, а також чіткого уявлення про ситуацію спілкування в цілому, складає початковий етап педагогічної корекції.

Великого значення набуває перша зустріч із підлітками, оскільки серед них є веселі, спокійні, сором'язливі, мовчазні, нетактовні, грубі тощо. Від того, яким буде перше знайомство, залежатимуть позитивні зміни в процесі педагогічної корекції сфери спілкування. По-перше, необхідно дотримуватися спокійного, доброзичливого тону у ході взаємин і націлити на це підлітків. По-друге, слід попередити дітей, що під час таких зустрічей не може бути акторів і глядачів – усі є учасниками. По-третє, якщо педагог почав працювати з однією групою підлітків, то не слід поповнювати її новими членами.

Після діагностики рівня агресивності та ворожості ("Тест на агресивність", тест Басса-Дарки), коли підлітки вже ознайомлені з виявами вербальної, фізичної агресії, ми пропонуємо провести відповідний тренінг щодо усунення цих явищ.

У процесі корекційної роботи ми пропонуємо застосовувати питальник Д. Джонсона і Ф. Джонсона (1987), який базується на класифікації Р. Блейка і Д. Мутона (1964) для діагностики самими підлітками підходу до розв'язання конфліктів. Питальник дає змогу оцінити індивідуальні дії особистості під час конфлікту і стиль поведінки з урахуванням двох умов: важливості досягнення мети та підтримання хороших стосунків з опонентами.

Діти, що були охоплені експериментом, досягли позитивних результатів:

- спілкування стало більш приємним і продуктивним;
- збільшилась упевненість входження у контакт;
- підвищився рівень самоповаги, моральної свідомості, упевненості у собі; збільшився авторитет підлітків у їхніх групах,
- зменшилась кількість конфліктів, що свідчить про збагачення сфери спілкування підлітків чорнобильської зони.

Матеріал надійшов до редакції 19.09. 2006 р.

***Літяга І.В. Влияние чернобыльского синдрома на социализацию подростков.***

*В статье анализируются основные факторы социализации подростков и раскрываются направления коррекционной работы с детьми, пострадавшими в результате аварии на ЧАС. Данные методы коррекции были практически апробированы в санаториях "Лесной берег", "Богуня" Житомирской области, "Красная калина" Ровенской области, "Южный" г. Миргорода Полтавской области.*

***Lytiaga I.V. The influence of Chernobyl syndrome on teenagers' socialization.***

*The author analyses the basic factors of teenagers' socialization and demonstrates approaches to correction work with children who suffered from the consequences of Chornobyl catastrophe. These correction methods were practically tested at sanatoriums "Lesnyi bereg", "Bogunia" (Zhytomyr region), "Chervona kalyna" (Rivno region), "Pivdennyi" (Myrgorod town, Poltava region).*