m_educ_2025_175

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЧЕРНІВЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ЮРІЯ ФЕДЬКОВИЧА
Факультет педагогіки, психології та соціальної роботи
Кафедра практичної психології

АРТ-ТЕРАПІЯ – ЯК ЗАСІБ ПОДОЛАННЯ КОМУНІКАТИВНИХ БАР'ЄРІВ У ПІДЛІТКІВ

Кваліфікаційна робота
Рівень вищої освіти – другий (магістерський)

Виконала:
студентка 2 курсу, 623 групи
Фольварочна Олександра Василівна
Керівник:
канд. психол. наук,
доц. Назаревич В.В.

До захисту допущено
на засіданні кафедри
протокол № ____від _____2024 р.
Зав. Кафедри _____доц. Радчук В.М**.**

Чернівці – 2024

Анотація

Фольварочна Олександра Василівна. Арт-терапія як засіб подлання комунікативних бар'єрів. Рукопис. Кваліфікаційна робота на здобуття ОКР «Магістр» зі спеціальності 053 «Психологія», Чернівецький національний університет, імені Юрія Федьковича, Чернівці, 2024 рік. 73 с. Кваліфікаційна робота виконана в межах освітньої програми та містить результати теоретичних і практичних досліджень, спрямованих на виявлення особливостей комунікативних бар'єрів у підлітковому віці, їх причини та шляхи подолання.

У роботі досліджено природу, причини та прояви комунікативних бар'єрів у підлітковому віці, а також їхній вплив на спілкування. Визначено, що низька самооцінка, високий рівень тривожності, агресивності, ригідності та емоційних труднощів є ключовими чинниками виникнення бар'єрів. Проведене емпіричне дослідження серед 40 старшокласників виявило значні труднощі у встановленні контактів, зокрема через низьку самооцінку та емоційну нестабільність. Для подолання цих бар'єрів розроблено психокорекційну програму на основі арт-терапії, яка сприяє розвитку емоційного інтелекту, адекватної самооцінки та здатності до саморегуляції. Повторна діагностика підтвердила її ефективність, засвідчивши зниження рівня тривожності, агресивності, ригідності та зростання самооцінки учасників. Програма рекомендована для застосування психологами та педагогами в освітньому середовищі.

Abstract

Folvarochna Oleksandra Vasylivna. **Art therapy as a means of overcoming communication barriers.Manuscript.** Qualification thesis for obtaining a Master's degree in the specialty 053 "Psychology", Yuriy Fedkovych Chernivtsi National University, Chernivtsi, 2024.

This qualification thesis has been completed within the framework of the educational program and includes the results of theoretical and practical research aimed at identifying the specifics of communication barriers in adolescence, their causes, and ways to overcome them.

The study examines the nature, causes, and manifestations of communication barriers in adolescence, as well as their impact on interpersonal interactions. It identifies low self-esteem, high levels of anxiety, aggressiveness, rigidity, and emotional difficulties as key factors contributing to the formation of these barriers. An empirical study involving 40 high school students revealed significant difficulties in establishing connections, primarily due to low self-esteem and emotional instability. To address these issues, a psychocorrectional program based on art therapy was developed, aimed at fostering emotional intelligence, adequate self-esteem, and self-regulation skills. Follow-up diagnostics confirmed the program's effectiveness, demonstrating reductions in anxiety, aggressiveness, rigidity, and improvements in participants' self-esteem. The program is recommended for use by psychologists and educators in educational environments.

Кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів наукових досліджень інших авторів мають посилання на відповідне джерело.

О.В.Фольварочна

ЗМІСТ

ВСТУП **5**

РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ КОМУНІКАТИВНИХ БАР'ЄРІВ, ЯК НЕГАТИВНИХ ЧИННИКІВ МІЖОСОБИСТІСНОЇ ВЗАЄМОДІЇ

1.1. Комунікаційні бар'єри: поняття, типи та причини виникнення…. 8

1.2. Психологічні особливості комунікаційних бар'єрів у спілкуванні підлітків…22

1.3. Арт-терапія, як засіб подолання комунікативних бар'єрів…. 27

РОЗДІЛ ІІ. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВИЯВЛЕННЯ КОМУНІКАТИВНИХ БАР'ЄРІВ ПІДЛІТКІВ

2.1. Методологічна основа дослідження… 35

2.2. Діагностика наявності комунікативних бар'єрів у підлітків… 37

2.3. Аналіз отриманих результатів…. 43

РОЗДІЛ ІІІ. ПОДОЛАННЯ КОМУНІКАТИВНИХ БАР'ЄРІВ ПІДЛІТКІВ ЗАСОБАМИ АРТ-ТЕРАПІЇ

3.1. Розробка та впровадження психокорекційної програми подолання комунікативних бар'єрів…. 48

3.2. Оцінка ефективності впливу психокорекційної програми подолання комунікативних бар'єрів у підлітків… 50

3.3. Рекомендації шкільним психологам та підліткам, щодо розвитку комунікативної компетентності…. 60

ВИСНОВКИ… **63**

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ **68**

ВСТУП

Актуальність дослідження. «Єдина справжня розкіш - це розкіш людського спілкування». Відомі слова Антуана де Сент-Екзюпері будуть актуальними завжди, оскільки спілкування пронизує всі сфери людського життя. Завдяки спілкуванню пізнається світ та встановлюються нові зв'язки з іншими людьми, здійснюються процеси виховання, навчання, соціалізації, обміну досвідом та культурними цінностями. В спілкуванні народжується особистість. Людині важко бути щасливою, успішно працювати, самовдосконалюватися, самоутверджуватися, не контактуючи з іншими. Спілкування, на думку вчених, є однією з основних потреб людини, яка живе в суспільстві. Завдяки спілкуванню відбувається взаємодія між людьми впроцесі спільної діяльності, в тому числі трудової. За змістом спілкування охоплює всі сфери людського життя, об'єктивні та суб'єктивні їх прояви. Тому питання про ефективність людського спілкування - універсальне.

Серед явищ, що ускладнюють спілкування, а іноді призводять до повного його блокування, провідну роль відіграють комунікативні бар'єри.

Комунікативні бар'єри (франц. barriere - перешкода) - це перешкоди на шляху адекватної передачі інформації між партнерами зі спілкування. Бар'єри спілкування можуть бути пов'язані з характерами людей, їх прагненнями, поглядами, мовними особливостями, з манерами спілкування. Саме комунікативні бар'єри часто є причинами багатьох конфліктів, взаємних розбіжностей і невдоволення людей як в особистій, так і в професійній сферах.

Проблема спілкування у підлітковому віці є досить актуальною, адже підлітковий вік є найбурхливішою та найважчою кризою, яку переживає дитина - змінюється її зовнішній вигляд, її погляди на життя, та перш за все це реакція емансипації, що означає звільнення від якихось обмежень з боку батьків, від їх контролю та заборон. Саме бар'єри спілкування поглиблюють підліткову кризу, заважають її подоланню, створюють проблеми у стосунках не тільки між батьками та підлітком, а й однолітками.

Проте, особливості підліткового віку пред'являють особливі вимоги до

проведення будь-яких психокорекційних занять в підліткових групах.

Атр-терапія може забезпечити м'який та етичний підхід до вирішення проблем підлітка, оскільки вона сприяє виробленню цільності світосприйняття, активізації емоційної сфери, гуманізації відносин, особистісному розвитку, формуванню позитивного самоставлення, придбанню цінних соціальних навичок, подоланню психологічних бар'єрів спілкування. Саме це й зумовило вибір теми нашого дослідження «Подолання комунікативних бар'єрів підлітків засобами арт-терапії».

Мета: даного дослідження полягає у теоретичному обґрунтуванні та експериментальному доведенні впливу арт-терапії на подолання комунікативних бар'єрів підлітків.

Завдання:

1 Здійснити теоретичний аналіз проблеми виникнення комунікативних бар'єрів у підлітків.

2 Підібрати комплекс психодіагностичних методик та провести емпіричне дослідження виявлення комунікативних бар'єрів у підлітків.

3 Розробити та впровадити психокорекційну програму подолання комунікативних бар'єрів у підлітків.

4 Провести аналіз ефективності впливу впровадженоїпсихокорекційної програми та розробити практичні рекомендації шкільним психологам та підліткам щодо розвитку комунікативної компетентності.

Об'єкт дослідження: комунікативні бар'єри підлітків.

Предмет: вплив засобів арт-терапії на подолання комунікативних бар'єрів підлітків.

Для реалізації поставлених завдань було застосовано наступні **методи дослідження:**

- *теоретичні:* аналіз, класифікація, систематизація, порівнянний узагальнення теоретичного матеріалу наукових та літературних джерел;
- *емпіричні:* спостереження, тестування; констатувальний експеримент, формувальний експеримент.

Емпіричне дослідження виявлення комунікативних бар’єрів у підлітків включало наступний комплекс психодіагностичних методик:

1. Методика визначення труднощів у встановленні контактів В.Бойка;
2. Виявлення схильності до емпатії (за методикою І.Юсупова);
3. Методика «Самооцінка психічних станів» (за Г.Айзенком);
4. Тест для підлітків «Визначення самооцінки».

Структура та обсяг дипломної роботи. Дипломна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел.

РОЗДІЛ 1

АНАЛІЗ ВИВЧЕННЯ КОМУНІКАТИВНИХ БАР'ЄРІВ ЯК ЧИННИКА МІЖОСОБИСТІСНОЇВЗАЄМОДІЇ

1.1. Комунікативні бар'єри: поняття та причини виникнення

Спілкування - це процес взаємодії принаймні двох осіб, спрямованийна взаємне пізнання, установлення і розвиток стосунків, взаємовплив на стан, погляди і поведінку, а також на регуляцію їхньої спільної діяльності. Питання про ефективність людського спілкування універсальне.

Спілкування протягом всієї життєдіяльності людини є одним з провідних факторів її розвитку [27].

Комунікація - це процес двостороннього обміну думками й інформацією, що приводить до взаємного розуміння.

По своїй суті комунікативний акт є процесом взаємодії принаймі двох партнерів, які пов'язані між собою єдиним інформаційним простором. Людина, яка передає інформацію, в соціальній психології називається комунікатором. Партнер, який приймає й інтерпретує інформацію - реципієнт. Зворотний зв'язок - це інформація про те, як реципієнт сприймає комунікатора, як оцінює його поведінку і слова. У міжособистісній комунікації обмін інформацією між суб'єктами тісно переплетений з їх психологічною взаємодією, створюючи єдиний процес спілкування [31].

Комунікація – це важлива форма активності особистості. Без без комунікації неможливі діяльність, пізнання, рефлексія тощо. Під час к обмін інформацією, на основі якої особистість приймає рішення та доводить йогодо інших. Від рівня сформованості комунікативних умінь залежить продуктивність пізнавальної і мисленнєвої діяльності людини. Комунікативні уміння визначаються як один із видів спеціальних умінь, пов'язаних з уміннями сприймати, відтворювати і створювати усні і письмові висловлювання.

Комунікації між людьми мають ряд особливостей:

- наявність відносин двох індивідів, кожний з яких є активним суб'єктом спілкування. При цьому їх взаємне інформування передбачає налагодження спільної діяльності. Специфіка людського обміну інформацією полягає в значущості для кожного учасника спілкування тієї або іншої інформації. Інформація має бути не тільки прийнята, а й усвідомлена та осмислена;
- можливість взаємного впливу партнерів один на одного завдяки системі знаків. Тобто обмін такою інформацією обов'язково передбачає вплив на поведінку партнера, тому що знак, слово, символ змінюють стан учасників комунікативного процесу. Комунікативний вплив, що тут виникає, є психологічним впливом одного учасника комунікативного процесу на іншогометою зміни його поведінки, уявлень, знань, відношень тощо;
- комунікативний вплив можливий лише за наявності єдиної або схожої системи кодифікації і декодифікації у комунікатора (людини, що спрямовує інформацію) і реципієнта (людини, що отримує інформацію);
- можливість виникнення комунікативних бар'єрів. У цьому випадку чітко простежується зв'язок між спілкуванням і відношенням.

Серед явищ, що ускладнюють спілкування в обмеженому просторі, а іноді призводять до повного його блокування, провідну роль відіграють комунікативні бар'єри.

Комунікативні бар'єри (франц. barriere - перешкода) - це перешкоди нашляху адекватної передачі інформації між партнерами зі спілкування.

Саме комунікативнібар'єри є однією з причин виникнення і розгортання внутрішньо-особистісних, міжособистісних,внутрішньогрупових і міжгрупових конфліктів, які виникають у процесі вербальної або невербальної взаємодії між людьми.

Під час спілкування багато людей відчувають певні труднощі, які впливають на ефективність обміну інформацією, взаємодію, сприймання людьми одне одного.

Труднощі у спілкуванні можуть виникати через належність його учасників до різних вікових груп, відмінність життєвого досвіду, різний вік

співрозмовників, неоднаковий рівень розвитку особистості, неоднаковий інтелектуальний рівень тощо. Крім того, труднощі можуть виникати внаслідок невміння розкритися, поверховості контакту, відсутності потреби успілкуванні тощо. Проблема порушення міжособистісного спілкування - це двостороннє ускладнення спілкування та відносин, психологічна сторона якого зумовлена такими властивостями особистості, як егоїзм, підозри, авторитарність, нещирість почуттів тощо. Можуть впливати й такі фактори, як відсутність зворотного зв'язку при комунікативному контакті.

Лідія Орбан-Лембрик вважає, що детермінантою утрудненого спілкування є негармонійний розвиток різноманітних характеристик особистості, її відношень та соціального контексту [27].

Серед труднощів у спілкуванні можна виділити:

- інформаційні труднощі (невміння співрозмовника повідомити що- небудь, висловити свою думку, формулювати запитання співрозмовнику);
- індивідуально-особистісні відмінності (егоцентризм - скон- центрованість на собі, своїх поглядах, цілях і переживаннях, нечутливість до переживань інших людей);
- комунікативні труднощі (невміння висловити думку, завершити повідомлення, аргументовано переконати тощо)[20].

Спілкування, під час якого виникають певні труднощі, характеризується емоційним напруженням і невідповідністю досягнутих результатів заданим цілям. Труднощі у спілкуванні можуть бути пов’язані із сором’язливістю, відчуженістю, самотністю та підвищеною тривожністю.

До труднощів в спілкуванні можуть призвести наступні властивості особистості:

- егоцентричність, невихованість, агресивність, конфліктність (людинахоче і може, але не вміє спілкуватись);
- глибока самотність (людина не хоче, не вміє і не може спілкуватися);
- відчуженість, виключеність із соціальних зв'язків, самотність у натовпі (вміє, але вже не може і не хоче спілкуватись).

глибока інтроверсія, авторитарність, самодостатність, відсутність мотивації (вміє, може, але не прагне);

- сором'язливість, занижена самооцінка (і може, і хоче, але боїться спілкуватись).

Виникнення ситуацій утрудненого спілкування та труднощів в спілкуванні обумовлено фактом формування людської спільності, особливостями розвитку особистості в певному соціальному середовищі, соціально-психологічною природою спілкування, механізмами відображення та взаємодії. Саме вони провокують збої в соціально-перцептивній, інтеракційній, комунікативній системах спілкування, що призводять до непорозумінь та виникнення психологічної напруги різної інтенсивності між людьми [27].

Таким чином, труднощі, що виникають в спілкуванні (причини утрудненого спілкування), можуть бути класифіковані наступним чином [27]:

1) об’ктивні, породжені реальною взаємодією, та суб’єктивні, які мають відношення до різних аспектів функціонування особистості або групи (динамічні процеси в групі і між групами, культурно-психологічні особливості її членів);

2) первинні (природні умови життя групи, історія її формування та відношень з іншими групами) і вторинні, породжені різними психогеними і соціогенними впливами;

3) усвідомлювані, реально присутні в ситуації спілкування, та неусвідомлювані, що суб’єктивно не переживаються особистістю і групою; представлені в свідомості особистості, проте реально неіснуючі;

4) ситуативні або стійкі;

5) міжкультурні і культурно-специфічні;

6) загальновікові та гендерні (маскулинність - фемінність), статеві;

7) індивідуально-психологічні, особистісні, соціально-психологічні;

8) когнітивно-емоційні (уявлення, думки, стереотипи, установки, настрої, переважаючі емоційні стани, ціннісні орієнтації і т.д.), мотиваційні ,

інструментальні (навички спілкування, правила етикету, норми, ритуали, прийнятні в групі способи звертання і т.д.);

10) компоненти структури спілкування (соціально-перцептивні, комунікативні, інтерактивні);

11) вербальні і невербальні.

Отже, існує ряд перешкод у встановленні комунікативних зв'язків з оточуючими. Одним із них є комунікативний бар'єр - психологічна перепона різного походження, яку реципієнт установлює на шляху небажаної, втомлюючої або небезпечної інформації [31; 42].

Під комунікативним бар'єром розуміється все те, що перешкоджає або пригнічує ефективне спілкування і блокує його.

Комунікативний бар'єр - це перешкода, ефективному спілкуванню, причиною якого є індивідуально-психологічні особливості людей, що вступають у комунікативний зв'язок [41].

Комунікативні бар'єри мають соціальний та психологічний характер. Причинами цього є відмінності в світогляді, світовідчутті та світосприйнятті людей, що спілкуються, їх психологічні особливості (наприклад, надмірна сором'язливість одних, скритність других, непримиренність третіх і т.д.) [4].

Бар'єри спілкування можуть бути пов'язані з характерами людей, їх прагненнями, поглядами, мовними особливостями, манерами спілкування. Однак процес комунікації може здійснюватися і за таких ускладнень [20].

Можна виділити кілька підходів до класифікації комунікативних бар'єрів.

Бар'єри у спілкуванні можна розділити на:

- внутрішні бар'єри особистості, пов'язані з нормами, установками, цінностями, а також з такими особистісними особливостями, як ригідність, конформність, слабка воля і т.д.;
- зовнішні - які знаходяться поза особистістю: нерозуміння зі сторони іншої людини, надлишок або ж навпаки - дефіцит інформації тощо.

Л. Е. Орбан-Лембрик виділяє фонетичний, семантичний, стилістичний, логічний, смисловий бар'єри [33].

Фонетичний бар’єр - це перешкода, створена особливостями мови того, хто говорить. Учасники комунікативного процессу спілкуються різними мовами і діалектами, мають суттєві дефекти мови та дикції, перекручують граматичну структуру мовлення. Це й невиразна мова, також мова, якій властива велика кількість слів-паразитів, скоромовка, дуже голосна або тиха мова, шепотіння та ін.

Семантичний бар’єр - виявляється у незбіганні в системах значень партнерів з комунікації - тезаурусів, поняттєво-категорійного апарату мови з відповідною смисловою інформацією. Причини виникнення полягають у тому, що партнери користуються однаковими знаками і словами для позначення різних речей; це обмежений лексикон в одного зі співрозмовників; невідповідність між мовними засобами, які використовує комунікатор, і мовними ресурсами реципієнта; індивідуальні особливості реципієнта, його здатність оперувати мовою як засобом мислення та ін.

Стилістичний бар’єр - виникає через невідповідність стилю мови комунікатора та ситуації спілкування або стилю мови й актуального психологічного стану реципієнта. В його основі може бути: панібратська манера спілкування; використання стилю спілкування, який може бути недоречним, занадто складним, не відповідати комунікативній ситуації та намірам партнера; використання стилю, що має примусові аспекти; неправильна організація повідомлення, форма і зміст якого не відповідають один одному, або інформація передається науково-канцелярським стилем, який більше зрозумілий під час читання і ускладнений під час слухового сприйняття та ін.

Логічний бар’єр - в його основі є неадекватне розуміння інформації, породжене особливостями мислення партнерів зі спілкування. Його причинами виступають: свідоме чи несвідоме порушення законів логіки, неоднаковий вид мислення (наприклад, в одного - абстрактно-логічне, в іншого - наочно-образне); використання операцій мислення з різним ступенем розуміння та адекватності; превалювання різних форм мислення в кожного з парнерів та ін.

Смисловий бар’єр - проявляється у непорозумінні між людьми, яке є

наслідком того, що одне повідомлення має для них різний смисл - суб'єктивний зміст, якого набуває слово у конкретному контексті, конкретній ситуації спілкування. Слово у різних ситуаціях може мати неоднаковий смисл, який є завжди індивідуально-особистісним, він сформований у свідомості того, хто говорить, але необов'язково є зрозумілим тому, хто слухає. Причинами цього є: незбігання смислів висловлювань, прохань, наказів, ігнорування поглядів, цінностей, системи особистісних смислів співрозмовників, відмінності у знаннях, життєвому досвіді тощо.

В. Г. Крисько виділяє соціально-культурний бар'єр, що зумовлений соціальними, політичними, релігійними, етнічними, професійними, віковими, гендерними тощо відмінностями, які породжують не тільки різну інтерпретацію понять, що застосовуються у процесі комунікації, але й різні світовідчуття, світогляд, світорозуміння тощо [24].

Будь-яка інформація, що надходить до людини, несе в собі елементи впливу на її поведінку, думки і бажання з метою їх зміни, тому бар'єри в процесі обміну інформацією ніби захищають нас від стороннього психологічного впливу. Б. Ф. Поршнев виділяє наступні три типи бар'єрів під час спілкування (як види контрсугестії): уникнення, авторитет і нерозуміння [35].

Уникнення - це такий тип бар'єру під час спілкування, коли спостерігається уникнення джерел впливу, ухилення від контакту з партнером, за якого спілкування та сприйняття інформації стає неможливим. Так, визначивши партнера як небезпечного, «як чужого», людина уникає будь-якого спілкування з ним, або, якщо ухилитися неможливо, докладає відповідних зусиль, щоб не сприйняти її повідомлення. З боку цей «захист» добре помітний - людина неуважна, не слухає, не дивиться на співрозмовника, постійно знаходить привід відвернутися, використовує будь- яку причину для припинення розмови. Уникнення, як вид захисту від впливу, проявляється не тільки в уникненні людей, а й у відхиленні від певних ситуацій, коли може виникнути небезпека «шкідливого» впливу.

Бар'єр авторитету проявляється в тому, що у випадку, якщо партнер

неавторитетний - його вплив не матиме успіху. Вважається, що авторитетність джерела інформації залежить від його надійності, компетентності, привабливості, щирості, повноважень та соціального престижу. Як правило, авторитет партнера по спілкуванню пов'язаний з довірою до нього.

Нерозуміння проявляється тоді, коли слова одного з партенрів, його бажання, спонукання сприймаються співрозмовником неправильно, «не доходять» до нього. При цьому формується враження, ніби людина захищається від парнера, його слів і переживань. Крім того, не завжди є можливість визначити джерело інформації як небезпечне, чуже чи неавторитетне й адекватно захиститися від небажаного впливу. Іноді потенційно небезпечна для людини інформація може надходити й від людей, яким вона довіряє (від «своїх» чи цілком авторитетних). У такому випадку захистом буде «нерозуміння» повідомлення.

Наведемо ще одну класифікацію бар'єрів, що мають соціально- психологічне походження [20]:

- психологічний бар'єр - формується на підставі попереднього досвіду як негативна настанова, розбіжність інтересів партнерів по спілкуванню тощо. Найтиповішими психологічними бар'єрами є поганий контакт та негативне налаштування на співрозмовника;
- інтелектуальний бар'єр - виникає внаслідок різного інтелектуального рівня партнерів. Різні інтереси співрозмовників, культура мови, неглибокість міркувань викликає незадоволення та небажання спілкуватись;
- бар'єри культурних упереджень - породжені поглядами, звичками і традиціями різних народів. Негативні расові та національні настанови є підґрунтям расизму і націоналізму;
- естетичні бар'єри взаєморозуміння - виникають внаслідок низької привабливості партнера у його зовнішньому вигляді, мові та манерах поведінки. Усувають такий бар'єр шляхом самоконтролю поведінки;
- мотиваційні бар'єри - роблять спілкування партнерів нецікавим або непотрібним. Це може бути спричинено або неактуальною, далекою від

інтересів, неприємною темою, або тим, що у цей момент у людини є необхідніша справа, ніж ця розмова;

- емоційні бар'єри взаєморозуміння - це небажання спілкуватися, заглиблюватись у проблеми співрозмовника і співчувати йому внаслідок антипатії до нього (образи, роздратування, ненависті, презирства, неповаги та ін.). Вони виникають у багатьох різноманітних ситуаціях і найбільш характерні для зіпсованих стосунків, а також стосунків опонентів у різних конфліктах. Долають їх за допомогою усмішки, чуйного ставлення до співрозмовника.

Особливу групу бар'єрів становлять бар'єри соціальної перцепції. Стереотипи сприйняття, упередженість і забобони, негативні установки партнерів зі спілкування, незбігання ціннісних орієнтацій на рівні базових соціальних установок, смислових прошарків свідомості і формальне підлаштування образу іншої людини під категорії (добрий - поганий, надійний - ненадійний тощо) істотно перекручують уявлення людей один про одного і зумовлюють негативні реакції під час зустрічей, бесід, переговорів, викликають недовіру та знижують продуктивність комунікативних зв'язків [24].

В деяких випадках говорять про бар'єри відносин. Мова йде про виникнення почуття ворожості, недовіри до того, хто говорить, а потім - і до інформації, яку він передає.

Х. Корнеліус та Ш. Фейр як комунікативні бар'єри виокремлюють наступні провокатори спілкування:

- погрози, що обумовлюють образу, страх, ворожість («Якщо Ви ще раз запізнитесь на заняття, наступного разу без дозволу декана…»);
- накази, вказівки, розпорядження, що спричинюють аналогічні відчуття;
- критика, як правило, негативна та спрямова на людину («У тебе поганий характер»);
- прізвисько, навішування ярликів;
- слова-«боржники» («Маєте поводитися відповідально»);
- приховування важливої інформації, яка негативно впливає і на особистісне, і

на ділове спілкування;

- вживання реплік-пасток з емоційними оцінками, які не містять конкретну інформацію («Тобі це сподобається»);
- допит із пристрастю («Скільки часу вже минуло?»);
- похвала з пасткою («Від тебе, геніального, іншого й годі чекати?»);
- діагноз мотивів поведінки («На інше і не сподівалася!»);
- негативний діагноз мотивів поведінки («Цього варто було чекати, тому що Ви не здатні зрозуміти іншого»);
- несвоєчасні поради («Я завжди знав, що такий «товариш» тебе раніше чи пізніше підведе»);
- позиція поблажливості, переваги, що прикриваються начебто доброзичливістю, позитивним ставленням;
- категоричність, безапеляційність («До вас якою мовою зверталися?!»);
- переконання логікою («Ти сама подумай, це ж дурня - закохуватися в таких!»);
- глузування, підсміювання, що зачіпають особистості («Та, зрозуміло, ти великий психолог»);
- неприємні згадування про певні факти або події;
- узагальнення і стереотипи, коли немає в цьому необхідності («Всі жінки - стерви», «Країна дурнів»);
- нав'язування своєї позиції («Ти нічого не тямиш, це ж треба було таке бовкнути!») [23].

Серед причин виникнення комунікативних бар'єрів у спілкуванні можуть бути компетентність, вибіркове слухання, оціночні судження, достовірність джерела, фільтрування [21].

Компетентність - одне і те ж повідомлення по-різному інтерпретується парнерами зі спілкування (залежно від рівня своєї компетенції та попереднього досвіду). Дана ситуація призводить до небажаних варіацій у процесах кодування і декодування інформації.

Вибіркове слухання – якщо інформація суперечить знанням, досвіду, уявленням, які вже сформувалися, людина має тенденцію до блокування нової

інформації. При цьому інформація або ігнорується, або перекручується так, щоб вона відповідала власним інтелектуальним, соціальним,
професійним тощо надбанням. Тобто людина чує тільки те, що хоче почути, не бажає, щоб її «Я» було порушено.

Оцінні судження - в будь-якій ситуації спілкування співрозмовник висловлює оцінні судження, судження про загальну цінність, змістовність, актуальність повідомлення. Ці оцінні судження ґрунтуються на оцінці комунікатора реціпієнтом (або навпаки) на основі попереднього досвіду міжособистісного спілкування, а також значенням очікуваного повідомлення. Достовірність джерела проявляється в тому, що оцінка однією людиною іншої впливає на ставлення до її повідомлення. Рівень достовірності, що оцінюється партнерами, пов’язаний з тим, як вони реагують на слова, ставлення, дії один одного. В основному це визначається попереднім досвідом їхнього спілкування.

Фільтрація - це свідоме або несвідоме перекручення комунікативного повідомлення передавальною організацією.

До групи об'єктивних (зовнішніх) чинників, що обумовлюють виникнення комунікативних бар'єрів у міжособистісному спілкуванні можна віднести [13]:

- особливості соціально-політичного розвитку суспільства, які визначають загальний рівень демократичності комунікативних процесів, їхню орієнтацію на міждержавні та міжнаціональні зв'язки;
- рівень матеріально-технічної забезпеченості каналів інформації як загалом у суспільстві, так і конкретно у кожному місці, де здійснюється комунікація;
- характеристику мікроситуації, пов'язаної зі спілкуванням, у конкретній організації;
- особливості проблеми, яка становить предмет комунікації.

До групи суб'єктивних (внутрішніх) чинників, що обумовлюють виникнення комунікативних бар'єрів, відносяться [13]:

- особливості спрямованості учасників комунікації (потреби, інтереси, ціннісні орієнтації, соціальні настанови, життєві плани);
- характеристики пізнавальної сфери суб'єктів та об'єктів комунікації (рівень

інтелектуального розвитку, наявність загальних та професійних знань);

- особливості емоційно-динамічної сфери учасників комунікації (рівень емоційної стабільності - нестабільності, емоційний стан у момент комунікативної взаємодії, тип темпераменту);
- особливості, які визначають стратегію взаємодії учасників спілкування (стиль спілкування учасників комунікації, рівень психологічної готовності до спілкування, соціально-психологічний клімат у колективі).

Крім того, психологічними причинами труднощів у спілкуванні можуть бути [20]:

- нереальні цілі;
- неадекватна оцінка партнера, його здібностей та інтересів;
- неправильні уявлення про власні можливості;
- нерозуміння характеру оцінки й ставлення партнера;
- вживання не відповідних ситуації способів звертання до партнера.

На якість міжособистісного та ділового спілкування впливають такі риси характеру, як егоїзм, егоцентризм, нетактовність і невихованість, деспотичність тощо. Саме ці риси характеру заважають установленню щирості, взаєморозуміння у міжособистісному спілкуванні.

До властивостей особистості, що призводять до стійких дефектів спілкування та виникнення комунікативних бар'єрів, можуть бути віднесені тривожність, ригідність, агресивність і деякі аналогічні властивості.

Тривожність, як властивість особистості, заважає відкрито та щиро спілкуватись, вносить у спілкування елемент підозрілості, занепокоєння, необгрунтованих страхів. Тривожна людина швидко впадає в паніку, якщо з невідомих причин відкладається зустріч, затримується діловий партнер, виникає невизначеність.

Ригідність - складність або нездатність переналаштовуватися при виконанні завдань, якщо цього потребують обставини. Ригідність мислення пов'язана зі стабільністю емоцій, фіксацією уваги на якихось важливих подіях, об'єктах або обставинах, невдачах, образах тощо. У поведінці ригідність

виявляється у негнучкості, інертності мотивів і вчинків. У пізнавальній діяльності ригідність виявляється в повільній зміні уявлень при зміні умов життя, діяльності.

Агресивність - ситуативний стан, який характеризується афективними спалахами гніву чи злоби та імпульсивними проявами поведінки, спрямованими на об'єкт фрустрації, що став причиною конфлікту.

На ефективність спілкування впливає сформованість у особистості таких комунікативних якостей, як комунікабельність, толерантність, емпатія, рефлексія, доброзичливість, повага, ввічливість [20].

Комунікабельність - особистісна якість, що характеризується потребою у спілкуванні, здатністю легко вступати в контакт, викликати позитивні емоції у співрозмовників, відчувати задоволення від спілкування.

Толерантність - терпимість людини до інших людей, здатність приймати їх такими, якими вони є, без виникнення агресивних захисних дій. Толерантне ставлення до співрозмовника є однією з важливих якостей особистості. Толерантність виявляється у витримці особистості, здатності відповідно реагувати на конфліктну ситуацію в процесі комунікативної взаємодії. Толерантна особистість має володіти такими особистісними якостями, як гуманність, рефлективність, відповідальність, впевненість в собі та у своїх силах, перцепція як уміння спостерігати за людьми, емпатія.

Емпатія - ситуативно виникаюче переживання, стійка індивідуальна якість, спрямованість особистості, що виявляється в готовності виказати емоційне тепло, співпереживання, співчуття, сприймати і розуміти співрозмовника, налагоджувати ефективну взаємодію.

Рефлексія - здатність займатися самоаналізом, тобто здатність до критичного переосмислення власного досвіду. Вона функціонує як аналіз суб'єктом власного психічного стану, сприяє свідомому виконанню будь-якої діяльності, спрямована на самовдосконалення особистості.

Доброзичливість - ставлення до співрозмовника, орієнтоване на здійснення добра. Виявляється в прихильності, симпатії, співчутті, доброчинності.

Доброзичлива людина підтримує співрозмовника, не звинувачує його.

Повага - шанобливе ставлення до співрозмовника, засвідчує ступінь власної самоповаги, бо людина, яка поважає себе, не вдаватиметься до образ і приниження гідності іншої.

Ввічливість - позитивна налаштованість співрозмовників однин до одного, що забезпечує комфортний клімат спілкування. Зовнішнім виявом ввічливості є привітний вираз обличчя, зацікавлений погляд, усмішка.

Важливою психологічною характеристикою міжособистісного спілкування афіліація.

Афіліація - емоційний зв'язок людини з іншими людьми, прагнення бути в товаристві інших людей, потреба в створенні теплих, емоційно значимих стосунків з іншими людьми. Афіліація характеризується взаємним прийняттям та прихильністю. У ряді випадків під афіліацією розуміють потребу в спілкуванні.

Афіліація тісно пов'язана з такою індивідуально-психологічні характеристикою як емпатія - емоційним відгуком людини на переживання інших людей, та залежить від багатьох чинників, таких як стать, вік, емоційний досвід, взаємовідносини та ін.

Емпатичні здібності - це соціально-психологічна властивість особистості, яка формується в процесі взаємодії людей, впливаючи на успішність спілкування, на діапазон труднощів, що переживає людина. Як соціально-психологічна властивість емпатія складається з ряду здібностей:

1) здібності емоційно реагувати та відкликатися на переживання іншого;
2) здібності розпізнавати емоційний стан іншого і подумки переносити себе в його думки, почуття та дії;
3) здібності вибирати адекватну емпатичну відповідь (вербального і невербального типу) на переживання іншого, використовувати способи взаємодії, що полегшують страждання іншого [27].

Отже, в процесі спілкування простежується взаємодетермінація особистості та спілкування. Особистісні утворення впливають на результати спілкування, а ті,

в свою чергу, впливають на особистість партнерів, формують її соціально-перцептивну сферу (образи, уявлення, еталони, стереотипи), систему відношень, способи звертання, навички та уміння комунікативної поведінки. В залежності від інтегральних особистісних утворень, що впливають на спілкування, змінюються характеристики спілкування, сукупність яких надає йому якість утрудненого або неутрудненого [27].

Одним із основних явищ, що ускладнюють процес комунікації є комунікативні бар'єри.

Серед основних компонентів, що спричиняють виникнення комунікативних бар'єрів психологічного характеру можна виділити:

- низький рівень самооцінки,
- низький рівень емпатії,
- високий рівень тривожності,
- високий рівень агресивності,
- високий рівень ригідності,
- високий рівень емоційних труднощів.

1.2Психологічні особливості комунікативних бар'єрів у спілкуванні підлітків

Підлітковий вік - це вагомий період у житті людини. Від того, як у цей період вона буде розвиватися, залежить її майбутня особистість. Головним змістом підліткового віку є його перехід від дитинства до дорослості. Всі сторони розвитку піддаються якісній перебудові, виникають і формуються психологічні новоутворення, закладаються основи свідомої поведінки, формуються соціальні установки.

Підлітковий вік характеризується підвищеною емоційністю, що пов'язана не тільки зі змінами в гормональній сфері, але також і з соціальними факторами, умовами виховання та навчання, можливостями реалізації провідних потреб підлітка. Блокування та нереалізованість актуальних потреб веде до виникнення

тривожності та внутрішнього конфлікту.

У підлітковому віці першорядної значимості набуває система взаємин з навколишнім соціальним середовищем, що у свою чергу визначає спрямованість розвитку підлітка, характеристики його особистості. Важливим для спілкування є вплив та характер найближчого оточення підлітків. Його особливості багато у чому можуть визначати протікання процесу їх спілкування, наявність труднощів у спілкуванні, характер взаємодії з партнером. Підлітки дедалі частіше страждають від ізоляції, не вміють слухати, багатьом складно взаємодіяти один з одним.

Провідною діяльністю підліткового віку є міжособистісне спілкування як з однолітками так і з батьками. Дитина знаходиться на роздоріжжі кризового періоду, який протікає досить бурхливо та незвично для деяких підлітків. Батьки все частіше намагаються контролювати своїх дітей та увірватися в їхній особистісний простір. Самі ж підлітки прагнуть до відокремлення від дорослих та їхніх заборон, хочуть мати свої права та можливості, тягнуться до однолітків та протилежної статі. Підліток починає критично оцінює слова, вчинки та поведінку інших дітей. У компаніях підлітків існують неписані правила відповідальності, щирості і вірності. Така емоційність в оцінках - одна з основних потреб підлітків, що не можутьзадовольнити дорослі.

Дуже важливим для підлітків є їх прийняття оточуючими, певною групою, особливо однолітками. Проте попередній досвід спілкування та взаємодії, рівень емоційних бар'єрів спілкування можуть формувати побоювання та занепокоєння, що вони можуть бути відторгнені, неприйняті групою. Спілкування з однолітками має велике значення в житті підлітка, оскільки воно знаходиться в центрі його життя та багато в чому визначає всі інші сторони його поведінки і діяльності.

Труднощі у спілкуванні виникають у багатьох випадках тому що підліткам важливо бути в центрі уваги та справити враження на оточуючих, бо на цьому враженні будуються перші взаємини між однолітками.

Дружба підлітків ґрунтується на спільних інтересах та вподобаннях. Вони

однаково проводять час, читають однакові книги, слухають однакову музику, надають перевагу подібному одягу та манері поведінки. Своїх друзів підлітки вважають найрозумнішими, найвеселішими та, наслідуючи їх, виховують у собі потрібні якості. Важливе значення для підлітка має оцінка друзями його особистісних якостей, знань і вмінь, здібностей і можливостей. У товаришів він знаходить співчуття, адекватне сприйняття своїх радощів і негараздів, які дорослим часто здаються незначущими [19].

Потреба підлітків у тому, щоб дорослі, особливо батьки, визнали їх рівноправними партнерами у спілкуванні, породжує конфлікти. Цікаво, що винним у конфлікті завжди визначається підліток - так вважають і самі підлітки. Подібну самозвинувачувальну позицію підлітків деякі автори називають «психологічним примиренням», пов'язуючи її з прийняттям формальних відносин «слухняності», що нав'язуються їм, ламання позиції «психологічного примирення» найчастіше призводить до «психологічного бунту». Коли виникає цей «психологічний бунт», дорослі починають бити на сполох, ідуть до психолога, шукають вихід, а «психологічне примирення», всіх влаштовує. Водночас подібне ставлення до конфліктів, за яких дорослі стійко посідають зовнішню обвинувачувальну позицію, а підлітки - самообвинувачувальну, є неконструктивним.

Важливе значення для підлітка має спільна діяльність з дорослими, організована на основі єдності інтересів, захоплень. Значення такої співпраці може бути різноманітним. Підліток може допомагати батькам по господарству, навіть давати поради у певних справах, а дорослі мають дослухатися до його думки. Старший може залучити його до справ, якими він зайнятий. Така спільна діяльність породжує спільність переживань, почуттів, полегшує контакт з підлітком, зумовлює емоційну та духовну близькість. У ній дитина пізнає складний внутрішній світ дорослих, глибину думок і переживань, вчиться турботливому ставленню до людей [47].

В процесі спілкування у підлітків виникають комунікативні бар'єри, серед яких виділяють велику кількість:

- мотиваційні бар’єри;
- емоційні бар’єри;
- психологічні бар’єри;
- бар’єри, обумовлені типом темпераменту;
- емпатійні бар’єри;
- бар’єри обумовлені віковими властивостями та гендерними.

Причини виникнення бар’єрів бувають різними, насамперед це:

- непорозуміння, яке виникає між людьми;
- невідповідність настрою, негативних емоцій, які не сприймаються співрозмовниками;
- неспівпадання інтересів в процесі комунікації між співрозмовниками;
- несприйняття зовнішнього виду співрозмовником;
- обмеження вільного фізичного простору між собою та дорослими, тобто неправильно сформований простір призводить до ізольованості.

Ще однією причиною для виникнення бар’єрів у спілкуванні може бути застосування агресивної поведінки до свого співрозмовника. Серед підлітків посилюється негативізм, демонстративна, стосовно дорослих, поведінка, частішають випадки проявів жорстокості і агресивності. Серед психологічних бар’єрів можуть проявлятися уникнення, авторитет та нерозуміння.

Отже, перехід від дитинства до дорослості має специфічну відмінність усіх сторін розвитку в цей період - фізичну, моральну, розумову, соціальну. При цьому відбувається становлення якісно нових утворень, з’являються елементи дорослості в результаті перебудови організму дитини, посилюється самосвідомість у стосунках з дорослими і товаришами, з’являються нові інтереси, активізується пізнавальна діяльність тощо. У цей же період проходить фізіологічна перебудова організму підлітків, що супроводжується емоційною нестабільністю. Її прояви: недостатня впевненість у собі, тривожність, низька самооцінка, несформованість рефлексії щодо наслідків своїх вчинків.

Наростання таких станів посилюється насамперед порушеннями соціальних зв’язків підлітків. Особливо впливає на посилення емоційного дискомфорту недостатнє відчуття особистої належності досуспільства, усвідомлення свого місця в ньому.

Окрім того, особливістю підліткового віку є виключно швидкий темп змін, які відбуваються в цей період у фізичному і психічному стані, у характері реакцій на зовнішні подразники тощо. Є розбіжності в індивідуальних темпах розвитку підлітків, різниця яких може становити 3-4 роки, при проявах акселерації. Підлітковий вік пов’язаний з психологічними зрушеннями, які відбуваються в у процесі статевого дозрівання: статева належність набуває соціального значення, змінюється самосприйняття, відбувається усвідомлення гендерної ролі та особливостей становлення сім’ї.

Отже, з одного боку, спостерігаються негативні прояви, дисгармонія у будові особистості, зміна інтересів, протестуючий характер поведінки стосовно дорослих, а з іншого - прояв таких позитивних показників, як зростання самостійності, більш різноманітними та змістовними стають стосунки з ровесниками та дорослими, значно розширюється сфера діяльності тощо. Тому для дітей цього віку характерні перепади, які викликають швидку зміну фізичного стану і, відповідно, настрою. При цьомудитина може тривалий час переносити фізичні навантаження, пов'язані з йогозахопленнями, і одночасно з цим у відносно спокійний період часу «падати від втоми». Особливо часто це проявляється при інтелектуальнихнавантаженнях.

Ці вікові особливості пред'являють особливі вимоги до проведення будь-яких занять, зокрема, тренінгових, в підліткових групах. Тобто існує потреба в пошуку, адаптації та розробці педагогічно-психологічних технологій, які мають неклінічну спрямованість, доступні для освоєння психолога, цікаві та ефективні в роботі з дітьми.

Таким умовам відповідає феномен арт-терапії, яка повністю відповідає зростаючим вимогам молодої людини в м'якому, етичному підході до вирішення її проблем. Передбачається, що звернення до потужного потенціалу мистецтва,

виконуючому роль «екзистенціальної підтримки», сприятиме гуманізації відносин, особистісному розвитку, формуванню позитивного самоставлення, придбанню цінних соціальних навичок [46].

1.3Арт-терапія як засіб подолання комунікативних бар'єрів

Аналіз сучасних інноваційних технологій психологічного супроводу особистості, зокрема, психокорекції, засвідчує, що одним з ефективних та екологічних методів психокорекційного впливує є арт-терапія з їїрізноманіттям та багатогранністю напрямків.

Фахівці видвляють наступні види арт-терапії: арт-синтезтерапію, анімаційну терапію, бібліотерапію, відеотерапію, фототерапію, ігротерапію, драматерапію, маскотерапію, ізотерапію, кольоротерапію, пісочну терапію, роботу з глиною, орігамі, музикотерапію, танцювальну терапію, казкотерапію.

Арт-терапія є інструментом та засобом не тільки для дослідження і гармонізації внутрішнього світу людини, але й розкриття її творчогопотенціалу, успішної соціалізації, зменшення негативних емоційних станів тощо.

Арт-терапія сприяє вираженню думок, почуттів, емоцій, потреб, як і будь-яка творчість, має високий позитивний емоційний заряд, формує активну життєву позицію, впевненість у своїх силах [3].

Арт-терапія як засіб зцілення особистості є ресурсним методом, дозволяє працювати з образом Я особистості, розвивати діапазон комунікативних моделей поведінки, створювати нові моделі та стратегії життя, будувати нові життєві смисли через створення власних творчих продуктів [8]. Арт-терапія апелює до внутрішніх, самозцілюючих ресурсів людини, тісно пов'язаних з її творчими можливостями [18].

О. Копитін зазначає: «В арт-терапії вдається побачити всю людину, а не тільки якусь її систему або орган, як це, на жаль, склалося в сучасній медицині. Арт-терапія цілком відповідає потребі сучасної людини в м'якому, екологічному

підході до її проблем, неуспішності або неповної самореалізації» [40].

На сьогоднішній день темі арт-терапії приділяють увагу науковці як на заході (М. Наумбург, Е. Крамер, М. Лібман, С. Скейфіта інші), так і в Україні.

Необхідно зазначити, що на початковому етапі свого становлення арт-терапія використовувалась з лікувальною метою пацієнтів. У 1938 році А. Хілл, описуючи свою роботу з туберкульозними хворими, вперше вжив даний термін. В той час терапія мистецтвом черпала свої початки із психоаналізу, відповідно до якого кінцевий продукт творчості клієнта розцінюється як вираження неусвідомлюваних процесів, що відбуваються в його психіці.

З. Фрейд стверджував, що несвідоме виявляє себе в символічних образах, сам він не використовував терапію мистецтвом у роботі з пацієнтами і прямо не заохочував пацієнтів до створення малюнків. Іншої думки в той час дотримувався найближчий учень Фрейда К. Юнг, який наполегливо пропонував пацієнтам виражати свої мрії і фантазії в малюнках, розглядаючи їх як один із засобів вивчення несвідомого. К. Юнгу належить величезна роль у становленні тих форм психотерапії, що використовують образотворчу роботу пацієнтів. Його праці стали теоретичною основою івплинули на форми роботи багатьох арт-терапевтів [9].

У Сполучених Штатах однією з перших почала вивчати терапевтичне мистецтво Маргарет Наумбург. Вона розробила кілька навчальних програм з терапії мистецтвом. У своїй роботі Наумбург спиралася на ідею Фрейда про те, що первинні думки і переживання, які виникають у підсвідомості, найчастіше виражаються у формі образів і символів.

Українські вчені узагальнили основні принципи і робочі прийоми використання арт-терапії в роботі з дітьми і підлітками як засобу розвитку певних особистісних якостей і вмінь, запропонували підходи до діагностики і корекції емоційних розладів у дітей та підлітків; О. Серова обґрунтувала ефективність творчих методик у самопізнанні і особистісному рості [32].

Виділимо найбільш науково аргументовані та значущі переваги арт-

терапії [22, 32]:

1. Арт-терапія створює позитивний емоційний настрій у групі, формує активну життєву позицію, впевненість у своїх силах. Арт-терапевтична робота, даючи можливість вираження думок, почуттів, емоцій, потреб, станів, як і будь-яка творчість, дає високий позитивний емоційний заряд, формує активну життєву позицію, впевненість у своїх силах, автономність і особисті межі.
2. Арт-терапія, в межах якої клієнти мають можливість спілкуватися невербально, полегшує процес комунікації з однолітками, соціальним педагогом, психологом.
3. Зміцнює культурну ідентичність дитини, сприяє подоланню мовного бар'єру.
4. Надає можливість звернутися до тих реальних проблем або фантазій,які з яких-небудь причин важко обговорювати вербально.
5. Дає можливість на символічному рівні експериментувати з різними почуттями, досліджувати і виражати їх у соціально прийнятій формі.
6. Арт-терапія є унікальною можливістю для дослідження особистості. Дозволяє пропрацювати думки і емоції, які людина тримає в собі. Образотворча діяльність дає змогу обійти «цензуру свідомості», тому виникає унікальна можливість для дослідження своїх несвідомих процесів, вираження й актуалізації прихованих ідей і станів, тих соціальних ролей і форм поведінки, що знаходяться у «витісненому вигляді» або мало виявлені вповсякденному житті.
7. Розвиває почуття внутрішнього контролю.
8. Підвищує адаптаційні здатності людини до повсякденного життя і школи.
9. Творча діяльність є потужним засобом зближення людей, своєрідним

«мостом» між фахівцем і клієнтом, що необхідно при труднощах у контакті. Образ стає інструментом спілкування, отже і зайняття художньою творчістю, активізують і збагачують комунікативні можливості людини, сприяють виробленню широкого спектру нових моделей спілкування, орієнтації на міжособистісну взаємодію.

10. Арт-терапія - засіб вільного самовираження та самопізнання. Вона має

інсайт-орієнтований характер; припускає атмосферу довіри, високої терпимості, уваги до внутрішнього світу людини.

11. Результати образотворчої діяльності є об'єктивними свідченнями настроїв і думок людини, що допомагає використовувати їх для ретроспективного, динамічного оцінювання стану, проведення досліджень і зіставлень.
12. Арт-терапія ефективна в корекції різних відхилень і порушень особистісного розвитку. Спирається на здоровий потенціал особистості.

О. Л. Вознесенська виокремлює наступні особливості арт-терапії [7]:

- Арт-терапія як засіб самовираження. Прийнято, що в процесікомунікації люди зазвичай користуються вербальними каналами. Проте єситуації, коли вербальний спосіб взаємодії є неможливим (через фізичні вади, страх чи невміння висловити свою думку у словах). В цей момент незамінною стає арт-терапія, яка використовує мову візуальної, пластичної, аудіальної експресії. Арт-терапія як засіб вільного самовираження й самопізнання є інструментом дослідження й гармонізації тих сторін внутрішнього світу людини, для вираження яких немає адекватних вербальних засобів. Тому часто арт-терапія стає єдиним способом «зв’язку» між людиною та суспільством, соціальним педагогом та клієнтом. Заняття творчістю дає можливість людині зрозуміти й оцінити свої почуття, спогади, образи майбутнього, знайти час для відновлення життєвих сил та для спілкування із собою.
- Арт-терапія як творчість. У будь-якій сфері людської діяльності необхідні вміння приймати творчі рішення. Достатній рівень креативності дає можливість знаходити ефективні рішення й сприяє особистій професійній самореалізації та зростанню. Творчість - це вихід за рамки знань, подолання та звільнення від обмежень. Творчий процес є процесом створення принципово нового продукту, а креативність - спроможність відмовитися від стереотипних моделей мислення та дій.
- Арт-терапія як задоволення. Відомо, що творчість нерозривнопов’язана з поняттям задоволення. Тому арт-терапія завжди дає високий позитивний

емоційний заряд і є найбільш безболісним способом вирішення проблем.

- Арт-терапія як навчання. Цікавим фактом є те, що мистецтво є унікальним способом передачі людського досвіду. Сьогодні в науці стосовно цього питання виокремлюють окреме поняття - арт-педагогіка. Образ стає інструментом спілкування, а заняття образотворчою творчістю активізують і збагачують комунікативні та креативні можливості людини, сприяють виробленню широкого спектру нових способів спілкування, орієнтації на міжособистісну взаємодію.
- Арт-терапія як гра. Діяльність, заснована на власній художній творчості, є для більшості людей (окрім професіоналів у цій сфері) незвичною, новою, недослідженою, пов'язаною зі спогадами дитинства. Кожен у дитинстві малював, ліпив та грався. Гра спрямована не на результат,а саме на процес, це - єдиний вид людської діяльності, орієнтований на сам процес. Крім того, й гра, й ритуал містять суто терапевтичний елемент: все можливо, потрібна нестандартність, несподіваність, оригінальність. Людина стає вільною від звичайних для дорослого життя форм та способів поведінки.
- Арт-терапія як метод зцілення. Для початку слід зауважити, що зцілення неодмінно пов'язане з духовною цілісністю, гармонією духу та тіла. Мистецтво психотерапевтичне за своєю природою та сутністю, тому що воно займається проблемами пристосування «Я» людини до навколишньої реальності, сенсу існування цього «Я» або внутрішнім буттям людини. Символічна мова образотворчого мистецтва найбільш адекватна для вираження несвідомого. Спираючись на трансцендентні властивості символівта власний творчий потенціал, людина може досягти самозцілення. Символічні образи містять у собі способи вирішення внутрішніх конфліктів особистості.

На думку Л. С. Фірсової, арт-терапія адекватна у використанні для розв'язання проблем комунікативної компетентності, розвитку внутрішньосімейної взаємодії, психічної і гендерної ідентичності членів сім'ї, формування зрілих чоловічих і жіночих структур особистості в подружніх

парах, підвищення самооцінки, активності, впевненості в поведінці [43].

Використання арт-терапії сприяє формуванню гармонійної, здорової, соціально адаптованої особистості, оскільки:

1) Арт-терапія завжди надає ресурс, тому що апелює до творчої складової психіки, відбувається пошук можливостей самозцілення, залучення внутрішніх ресурсів людини.
2) Можливість через творчість обійти «цензуру свідомості» надає можливість роздивитися та дослідити власні несвідомі процеси, приховані ідеї і стани, бажані соціальні ролі та форми поведінки, що знаходяться в витісненому вигляді або мало проявлені в житті.
3) Арт-терапія як засіб невербального спілкування є цінною для тих, кому важко описати словами свої переживання (відомо, що травма закарбовується на рівнях тілесних і емоційних переживань та образів уяви). Творча діяльність створює умови для зближення людей, розуміння одне одного через сприймання створених образів, співпереживання. Арт- терапевтична методологія передбачає безумовне прийняття клієнта у будь- яких його проявах.
4) Малюнок (танець, мелодія тощо) в арт-терапевтичному процесі є певним матеріальним полем для метафоричної взаємодії, дозволяє по-новому поглянути на ситуацію та знайти шлях до їх вирішення. Усвідомлення власних деструктивних патернів взаємодії, можливість трансформації їх в цьому полі створює умови для інтеріорізації отриманого досвіду та побудови нових стратегій поведінки. Арт-терапія заснована на мобілізації творчогопотенціалу людини, внутрішніх механізмів саморегуляції та зцілення, відповідає потребі людини в самоактуалізації**,** в розкритті нових можливостей і ствердження свого індивідуально-неповторного способубуття-в-світі [8].

Крім того, власна діяльність, власна творчість, можливість вибору теми або матеріалів допомагає клієнтові набути самостійності, не переносити відповідальність на інших, допомогти йому приймати рішення, здійснювати вибір, брати на себе відповідальність.

Арт-терапія має свої характерні особливості, що відрізняють її від інших методів: мова самовираження (невербальний канал комунікації, мова візуальної, пластичної, аудіальної експресії); метафоричність; мистецтво та творчість (самовираження та самореалізація в продуктах творчості). Діти в процесі «конструктивної творчості» відчувають свободу самовираження,

зіткнення з творчим матеріалом інтегрує всі почуття, що призводить до укріплення «Я», що особливо важливо для підлітків.

Вийнятковою властивістю методу є тріадичність арт-терапії: художній образ, суб'єкт, спеціаліст. Вона володіє високою ресурсністю, оскільки знаходиться поза сферою щоденного досвіду суб'єкта. Художні образи, що створюються, дозволяють виражати почуття на символічному рівні, усвідомлювати їх та пропрацьовувати вербально. Арт-терапевтичний процес провокує катарсис естетичної реакції, під час якого в підлітка відбувається позначення негативних полюсів емоцій, реагування та подальше звільнення від них, формується індивідуальний блок психологічного захисту по принципу довільності використання художньо виразних засобів.

Арт-терапевт - свідок внутрішніх конфліктів і переживань, що, відбиваючись у творчості, потім пояснюються в розмові. Через прийняття й визнання клієнтом відкинутих рис і виявів відбувається трансформація їх негативного характеру, і він знаходить у них джерела для самозцілення. Арт-терапевтична група передбачає демократичну атмосферу, пов'язану з рівністю прав і відповідальності учасників групи, менший ступінь їхньої залежності від арт-терапевта [40].

Науковці Американської Асоціації Арт-терапевтів зазначають, що арт-терапію краще застосовувати для покращення когнітивної і сенсомоторної функцій, формування самоповаги, почуття власної гідності й самоусвідомлення, емоційної стійкості, розвитку соціальних навичок, розв'язання конфліктів і зниження тривожності [11].

На думку Л.Д. Лебедєвої арт-терапевтична робота в системі освіти може проводитись для корекції таких проблем, як:

- негативна «Я-концепція», дисгармонійна, викривлена самооцінка, низький рівень самоприйняття;
- труднощі емоціойного розвитку, імпульсивність, підвищенатривожність, страхи, агресивність;
- переживания емоційного відторгнення, почуття самотності, стресові стани, депресія;
- неадекватна поведінка, порушення відносин з близькими людьми, конфлікти в міжособистісних стосунках, незадоволеність в сімейній ситуації, ревність, ворожість до оточуючих [28].

Слід зауважити, що додатковою перевагою арт-терапії порівняно з іншими формами психотерапевтичної роботи є те, що майже кожна людина (незалежно від свого віку, культурного досвіду, соціального стану) можебрати участь в арт-терапевтичній роботі. Арт-терапія не вимагає особливих здібностей до образотворчої діяльності або художніх навичок.

Отже, застосування арт-терапії сприяє виробленню цільності світосприйняття, активізації емоційної сфери, формуванню адекватної самооцінки, зниженню тривожності, подоланню психологічних бар'єрів спілкування.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВИЯВЛЕННЯ КОМУНІКАТИВНИХ БАР'ЄРІВ У ПІДЛІТКІВ

2.1. Методологічна основа дослідження

Нами було проведено дослідження в період з травня по вересень 2024 року у Чернівецькому ліцеї 7. В ньому брали участь учні підліткового віку в кількості 40 осіб (9 клас - 16 учнів, 10 клас - 9 учнів, 11 клас - 15 учнів).

З метою виявлення комунікативних бар'єрів у підлітків було використано наступні методики:

1) Методика визначення труднощів у встановленні контактів В.Бойка [36].
2) Виявлення схильності до емпатії (за методикою І.Юсупова) [36].
3) Методика «Самооцінка психічних станів» (за Г.Айзенком) [36].
4) Тест для підлітків «Визначення самооцінки» [39].

Методика визначення труднощів у встановленні контактів В.Бойка (додаток 1) дозволяє виявити емоційні бар'єри в спілкуванні, що пов'язані з:

- невмінням керувати емоціями, дозувати їх,
- неадекватним виявом емоцій,
- негнучкістю, нерозвиненістю, невиразністю емоцій,
- домінуванням негативних емоцій,
- небажанням зближуватися з людьми на емоційній основі.Бланк опитувальника відображено в додатку 2.

Методика виявлення схильності до емпатії І.Юсупова (додаток 3) дозволяє дослідити рівень емпатії особистості, адже емпатія є необхідним чинником ефективного спілкування.

Людина з низьким рівнем емпатійності відчуває труднощі у спілкуванніі встановленні контактів з оточуючими, особливо з дітьми та літніми людьми, хворобливо переносить критику на свою адресу, не схильна поступатися власними інтересами заради почуттів інших людей.

Однак високий рівень емпатійності з властивими їм надмірною чуйністю, вразливістю, переважно емоційним сприйманням проблем інших, може призвести до певного відчуження від власних інтересів та переживань. Підвищена потреба в любові часто стає причиною конформності, невміння будувати адекватні рольові стосунки у шкільному середовищі, відстоювати себе. Людина з дуже високим рівнем емпатії вразлива, чутлива до образ, болісно реагує на критику, досить часто відчуває комплекс провини, побоюючись завдати комусь клопоту або образити.

Бланк опитувальника «Виявлення схильності до емпатії» відображено в додатку 4.

Методика «Самооцінка психічних станів» (за Г.Айзенком) (додаток 5) дозволяє діагностувати рівень таких прихічних станів як:

- тривожність,
- фрустрація,
- агресивність,
- ригідність.

Адже, як відомо, високий рівень всіх вищеописаних психічних станів не сприяє ефективній комунікації та встановленню контактів з оточуючими.

Бланк опитувальника «Самооцінка психічних станів» відображено в додатку 6.

Тест для підлітків «Визначення самооцінки» (додаток 7) дозволяє встановити рівень самооцінки досліджуваних, оскільки гармонійна, адекватна самооцінка є необхідною умовою комунікативної компетенції особистості. Людина з низьким рівнем самооцінки хворобливо переносить критичні зауваження на свою адресу, намагається завжди рахуватися з думками інших і

часто страждає від «комплексу неповноцінності», що не сприяє ефективному спілкуванню. Бланк опитувальника «Визначення самооцінки» відображено в додатку 8.

2.2. Діагностика наявності комунікативних бар'єрів у підлітків

Під час проведення емпіричного дослідження були отримані наступні результати.

За методикою визначення труднощів у встановленні контактів В.Бойка встановлено, що у 80% досліджуваних наявні емоційні бар'єри в спілкуванні. Результати дослідження відображені в таблицях 2.2.1-2.2.3.

*Рівень емоційних труднощів

ДН – дуже низький (емоції не заважають спілкуватися з партнерами),

Н – низький (незначні емоційні проблеми у повсякденному спілкуванні),

С – середній (повсякденні емоції деякою мірою ускладнюють взаємодію з партнерами),

В – високий (емоції заважають встановлювати контакти з людьми).

На основі отриманих даних робимо висновок, що 18,75% учнів 9 класу(3 учні) мають незначні емоційні проблеми у повсякденному спілкуванні, 43,75% (7 учнів) мають дещо ускладнену взаємодію з партнерами через повсякденні емоції та 37,5% (6 учням) емоції заважають встановлювати контакти з людьми.

На основі отриманих даних робимо висновок, що 55,56% учнів 10 класу (5 учнів) мають дещо ускладнену взаємодію з партнерами через повсякденні емоції, 33,33% (3 учням) емоції заважають встановлювати контакти з людьмита 11,11% (1 учню) емоції не заважають спілкуватися з партнерами.

На основі отриманих даних робимо висновок, що 20% учнів 11 класу (3 учні) мають незначні емоційні проблеми у повсякденному спілкуванні, 40%(6 учнів) мають дещо ускладнену взаємодію з партнерами через повсякденні емоції, 33,33% (5 учням) емоції заважають встановлювати контакти з людьмита 6,67% (1 учню) емоції не заважають спілкуватися з партнерами.

Узагальнені результати діагностики труднощів у встановленні контактів

відображені в таблиці 2.2.4.

Таблиця 2.2.4

Узагальнена інформація щодо діагностики труднощів у встановленніконтактів

№ з/п	Рівні труднощів у встановленні контактів	Кількість учнів			
		9 клас	10 клас	11 клас	Всього
1	Емоції не заважають спілкуватися з партнерами	-	1	1	2
2	Незначні емоційні проблеми у повсякденному спілкуванні	3	-	3	6
3	Повсякденні емоції деякою мірою ускладнюють взаємодію з партнерами	7	5	6	18
4	Емоції заважають встановлювати контакти з людьми	6	3	5	14

Отже, з 40 старшокласників, що взяли участь в дослідженні:

- 5% (2 учням) емоції не заважають спілкуватися з партнерами,
- 15% (6 учнів) мають незначні емоційні проблеми у повсякденному спілкуванні,
- 45% (18 учнів) мають дещо ускладнену взаємодію з партнерамичерез повсякденні емоції,
- 35% (14 учням) емоції заважають встановлювати контакти з людьми.

За методико виявлення схильності до емпатії І. Юсупова встановлено, що всі старшокласники мають високий рівень емпатії. Результати дослідження відображені в таблиці 2.2.5. Протоколи діагностики рівня емпатії учнів 9, 10 та 11 класів відображені в додатках 9, 10 та 11 відповідно.

Таблиця 2.2.5

Узагальнені результати діагностики рівня емпатії

Клас	Кількість учнів	Показники рівня емпатійності (кількість випадків)				
		Дуже високий (82-90 балів)	Високий (63-81 бал)	Нормальний (37-62 бали)	Низький (12-36 балів)	Дуже низький(11 балів і менше)
9	16	3	13	-	-	-
10	9	2	7	-	-	-
11	15	4	11	-	-	-
Всього	40	9	31	-	-	-

Проаналізувавши дані таблиці 2.2.5 робимо висновки, що 77,5% досліджуваних (31 учень) мають високий рівень емпатії та 22,5% (9 учнів) – дуже високий рівень емпатії.

Високий рівень емпатії позитивно впливає на успішність спілкуваннята встановлення контактів.

Проте, слід зазначити, що дуже високий рівень емпатії з властивими їй надмірною вразливістю, чуйністю до образ, болісним реагуванням накритику, комплексом провини, страхом завдати комусь клопоту або образити, може заважати ефективному спілкуванню та взаємодії.

За методикою «Самооцінка психічних станів» Г.Айзенка проведена діагностика рівня тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності. Результати діагностики відображені в таблиці 2.2.6. Протоколи діагностики рівня психічних станів учнів 9, 10 та 11 класів відображені в додатках 12, 13 та 14 відповідно.

Таблиця 2.2.6

Результати діагностики самооцінки психічних станів

Клас	Кількість учнів	Тривожність			Фрустрація			Агресивність			Ригідність		
		Н*	С	В	Н	С	В	Н	С	В	Н	С	В
9	16	3	8	5	6	10	-	-	14	2	2	10	4
10	9	-	6	3	3	6	-	-	7	2	-	6	3
11	15	4	8	3	2	11	2	1	12	2	-	13	2
Всього	40	7	22	11	11	27	2	1	33	6	2	29	9

*Н – низький рівень, С - середній рівень, В - високий рівень.

Проаналізувавши дані таблиці 2.2.6 робимо наступні висновки.

Тривожність.

У 9 класі 31,25% (5 учнів) мають високий рівень тривожності, 50% (8 учнів) - середній рівень та 18,76% (3 учні) - низький рівень тривожності. У 10 класі 33,33% (3 учні) мають високий рівень та 66,67% (6 учнів) середній рівень тривожності. В 11 класі 20% (3 учні) мають високий рівеньтривожності, 53,33% (8 учнів) - середній рівень та 26,67% (4 учні) - низький рівень.

В цілому серед усіх досліджуваних старшокласників у 27,5% (11 учнів) встановлено високий рівень тривожності, у 55% (22 учнів) - середній рівень тривожності та у 17,5% (7 учнів) - низький рівень тривожності.

Фрустрація.

У 9 класі 62,5% (10 учнів) мають середній рівень фрустрації та 37,5%

(6 учнів) - низький рівень фрустрації. У 10 класі 66,67% (6 учнів) мають середній рівень та 33,33% (3 учні) - низький рівень фрустрації. В 11 класі 13,33% (2 учні) мають високий рівень фрустрації, 73,34% (11 учнів) - середній рівень та 13,33% (2 учні) - низький рівень.

В цілому серед усіх досліджуваних старшокласників у 5% (2 учнів)

встановлено високий рівень фрустрації, у 67,5% (27 учнів) - середній рівень фрустрації та у 27,5% (11 учнів) - низький рівень фрустрації.

Агресивність.

У 9 класі 12,5% (2 учні) мають високий рівень агресивності та 87,5%

(14 учнів) - середній рівень агресивності. У 10 класі 22,22% (2 учні) мають високий рівень та 77,78% (7 учнів) середній рівень агресивності. В 11 класі 13,33% (2 учні) мають високий рівень агресивності, 80% (12 учнів) - середній рівень та 6,67% (1 учень) - низький рівень.

В цілому серед усіх досліджуваних старшокласників у 15% (6 учнів) встановлено високий рівень агресивності, у 82,5% (33 учнів) - середній рівень агресивності та у 2,5% (1 учня) - низький рівень агресивності.

Ригідність.

У 9 класі 25% (4 учні) мають високий рівень ригідності, 62,5% (10 учнів) - середній рівень та 12,5% (2 учні) - низький рівень ригідності. У 10 класі 33,33% (3 учні) мають високий рівень та 66,67% (6 учнів) середній рівень ригідності. В 11 класі 13,33% (2 учні) мають високий рівень ригідностіта 86,67% (13 учнів) - середній рівень ригідності.

В цілому серед усіх досліджуваних старшокласників у 22,5% (9 учнів) встановлено високий рівень ригідності, у 72,5% (29 учнів) - середній рівень ригідності та у 5% (2 учнів) - низький рівень ригідності.

Узагальнені результати діагностики самооцінки психічних станів старшокласників відображені в таблиці 2.2.7.

Таблиця 2.2.7

Узагальнені результати діагностики самооцінки психічних станів

Психічні стани	Кількість випадків, %		
	Високий рівень	Середній рівень	Низький рівень
Тривожність	27,5	55	17,5
Фрустрація	5	67,5	27,5
Агресивність	15	82,5	2,5
Ригідність	22,5	72,5	5

Отже, високий рівень тривожності, агресивності та ригідності участини учнів може негативно впливати на ефективність їхнього спілкування та взаємодії.

На основі тесту для підлітків «Визначення самооцінки» здійснена діагностика рівня самооцінки досліджуваних. Результати дослідження відображені в таблиці 2.2.8. Протоколи діагностики рівня самооцінки учнів 9,10 та 11 класів відображені в додатках 15, 16 та 17 відповідно.

Таблиця 2.2.8

Узагальнені результати діагностики рівня самооцінки

Клас	Кількість учнів	Кількість випадків		
		Високий (0-25 балів)	Середній (26-45 балів)	Низький (46-128 балів)
9	16	-	6	10
10	9	-	3	6
11	15	-	5	10
Всього	40		14	26

Результати тестування засвідчили, що серед досліджуваних відсутні учні з високим рівнем самооцінки. В 9 класі 37,5% (6 учнів) мають середнійрівень самооцінки і 62,5% (10 учнів) - низький рівень. В 10 класі 33,33% (3 учні) мають середній рівень самооцінки і 66,67% (6 учнів) - низький рівень. В11класі 33,33% (5 учнів) мають середній рівень самооцінки і 66,67% (10учнів) - низький рівень.

В цілому серед досліджуваних 35% (14 учнів) мають середній рівень самооцінки та 65% (26 учнів) - низький рівень самооцінки. Низький рівень самооцінки є ще одним чинником, який може негативно впливати на ефективність спілкування.

2.3 Аналіз отриманих результатів

Узагальнені результати дослідження (рівень самооцінки, емпатії, тривожності, фрустрації, агресивності, ригідності та емоційних труднощів) представлені в таблицях 2.3.1 - 2.3.3. В даних таблицях використовуються наступні позначення: Н - низький рівень, С - середній рівень, В - високий рівень, ДВ - дуже високий рівень, ДН - дуже низький рівень.

Таблиця 2.3.1

Узагальнена інформація щодо діагностики рівня емпатії, самооцінки, психічних станів та емоційних труднощів учнів 9 класу

№ з\п	Само-оцінка	Емпа-тія	Триво-жність	Фруст-рація	Агреси-вність	Ригід-ність	Емоц. труднощі
1	Н	В	С	С	С	С	С
2	Н	ДВ	В	С	С	В	В
3	С	В	Н	Н	С	С	С
4	С	В	С	С	С	С	С

5	Н	В	С	С	В	С	В
6	С	В	Н	Н	С	Н	С
7	Н	В	С	С	С	С	С
8	Н	ДВ	С	Н	С	С	С
9	Н	В	С	С	С	С	С
10	Н	В	В	С	С	В	В
11	С	В	Н	Н	С	С	Н
12	Н	ДВ	В	С	С	В	В
13	С	В	С	Н	С	Н	Н
14	С	В	С	Н	С	С	Н
15	Н	В	В	С	В	С	В
16	Н	В	В	С	С	В	В

Таблиця 2.3.2

Узагальнена інформація щодо діагностики рівня емпатії, самооцінки, психічних станів та емоційних труднощів учнів 10 класу

№ з\п	Само-оцінка	Емпа-тія	Тривожність	Фрустрація	Агресивність	Ригідність	Емоц. труднощі
1	Н	В	С	С	С	С	С
2	Н	В	В	С	С	В	В
3	Н	В	С	С	В	С	С
4	Н	ДВ	В	С	С	С	С
5	С	В	С	Н	С	С	С
6	Н	В	В	С	С	В	В
7	С	В	С	Н	С	С	ДН
8	Н	В	С	С	В	В	В
9	С	ДВ	С	Н	С	С	С

Таблиця 2.3.3

Узагальнена інформація щодо діагностики рівня емпатії, самооцінки,психічних станів та емоційних труднощів учнів 11 класу

№з\п	Само-оцінка	мпа-тія	Тривожність	руст-рація	греси-вність	Ригід-ність	Емоц. труднощі
1	Н	ДВ	С	С	Н	С	Н
2	Н	ДВ	С	С	В	С	В
3	Н	В	В	В	С	С	В
4	С	В	Н	С	С	С	ДН
5	Н	ДВ	С	С	В	С	В
6	Н	В	С	С	С	С	С
7	С	В	Н	Н	С	С	Н
8	Н	ДВ	В	В	С	В	В
9	С	В	Н	С	С	С	С
10	Н	В	С	С	С	С	С
11	Н	В	С	С	С	С	С
12	Н	В	В	С	С	В	В
13	С	В	С	Н	С	С	С
14	С	В	Н	С	С	С	Н
15	Н	В	С	С	С	С	С

Проаналізувавши узагальнену інформацію у вищенаведених таблицях, робимо висновки про те, що підлітки з високим рівнем емоційних труднощів у встановленні контактів (35% серед всіх досліджуваних) мають низьку самооцінку та високий рівень тривожності, агресивності, фрустрації або ригідності. Крім того, частина цих підлітків (35,71%) має дуже високий рівень емпатії. Так, наприклад:

- №2 (9 клас) - низький рівень самооцінки, дуже високий рівень емпатії, високий рівень тривожності та ригідності;
- №5 (9 клас) - низький рівень самооцінки, високий рівень агресивності;
- №10 (9 клас) - низький рівень самооцінки, високий рівень тривожності та ригідності;
- №12 (9 клас) - низький рівень самооцінки, дуже високий рівень емпатії, високий рівень тривожності та ригідності;

- №15 (9 клас) - низький рівень самооцінки, високий рівень тривожності та агресивності;
- №16 (9 клас) - низький рівень самооцінки, високий рівень тривожності та ригідності;
- №2 (10 клас) - низький рівень самооцінки, високий рівень тривожності та ригідності;
- №6 (10 клас) - низький рівень самооцінки, високий рівень тривожності та ригідності;
- №8 (10 клас) - низький рівень самооцінки, високий рівень агресивності та ригідності;
- №2 (11 клас) - низький рівень самооцінки, дуже високий рівень емпатії, високий рівень агресивності;
- №3 (11 клас) - низький рівень самооцінки, високий рівень тривожності та фрустрації;
- №5 (11 клас) - низький рівень самооцінки, дуже високий рівень емпатії, високий рівень агресивності;
- №8 (11 клас) - низький рівень самооцінки, дуже високий рівень емпатії, високий рівень тривожності, фрустрації та ригідності;
- №12 (11 клас) - низький рівень самооцінки, високий рівень тривожності та ригідності.

Отже, низька самооцінка, високий рівень тривожності, фрустрації, агресивності чи ригідності, а в деяких випадках дуже високий рівень емпатійності можуть виступати тими негативними чинниками, які призводять до виникнення комунікативних бар'єрів.

За результатами дослідження встановлено, що підлітки з високим рівнем емоційних труднощів у встановленні контактів (35% серед всіх досліджуваних) мають низьку самооцінку та високий рівень тривожності, агресивності, фрустрації або ригідності. Крім того, частина цих підлітків(35,71%) має дуже високий рівень емпатії.

Отже, низька самооцінка, високий рівень тривожності, фрустрації,

агресивності чи ригідності, а в деяких випадках дуже високий рівень Емпатійності можуть виступати тими негативними чинниками, якіпризводять до виникнення комунікативних бар’єрів.

РОЗДІЛ 3

ПОДОЛАННЯ КОМУНІКАТИВНИХ БАР'ЄРІВ ПІДЛІТКІВЗАСОБАМИ АРТ-ТЕРАПІЇ

3.1 Розробка та впровадження психокорекційної програмиподолання комунікативних бар'єрів

Нами була розроблена психокорекційна програма, в основі якої були використані методики арт-терапії.

Метою програми були:

- особистісний розвиток підлітка,
- гармонізація його внутрішнього світу,
- розкриття творчого потенціалу,
- усвідомлення та прийняття себе,
- формування позитивного самоставлення,
- підвищення рівня самооцінки,
- вироблення цільності світосприйняття,
- активізація емоційної сфери,
- зменшення рівня тривожності, агресивності, ригідності та фрустрації,
- подолання психологічних бар'єрів спілкування.

Структура програми наведена в таблиці 3.1.1. Детальний опис програми відображений в додатку 18.

Таблиця 3.1.1

Структура психокорекційної програми

№ з/п	Назва заняття	Мета заняття
1	Емоції у моєму житті	Сприяння усвідомленню значення емоцій для здоров'я людини, формування навички колективної співтворчості та рефлексії власних почуттів й колективної динаміки учасників корекційної групи. Діагностика ключових колірних асоціацій.
2	Емоційна стабільність	Розпізнання емоційних станів. Розвиток емоційного інтелекту. Сприяння зниженню рівня тривожності, усвідомлення цінності та значимості феномену «емоційна стабільність».
3	Мій настрій	Гармонізація емоційного стану підлітків, виявлення внутрішніх конфліктів, розуміння власних емоційних станів та почуттів.
4	Мої страхи	Створити умови для корекції страхів, зниження тривожності, в естетичній формі відредагувати свій страх, дати вихід накопиченим емоціям, розвивати пошук шляхів керування страхами.
5	Моя індивідуальність	Усвідомлення своїх позитивних і негативних рис характеру, навчання об'єктивно оцінювати свої якості;усвідомлення власних слабких сторін; формування адекватної самооцінки.
6	Мандала	Розвиток творчих здібностей; підвищення самооцінки; сприяння формуванню «Я-концепції» і підвищенню упевненості в собі, створення сприятливих умов для

		розвитку здатності до саморегуляції.
7	Мій герб	Самодослідження, робота з Я-концепцією, підвищення самооцінки, відносини з батьками, формування сімейних цінностей.
8	Мої ресурси	Аналіз учасниками своїх «ресурсних людей», «ресурсних занять», «ресурсних місць» та усвідомлення їхнього значення в подоланні негативних стресових явищ.
9	Взаємодія	Розвиток навичок самоаналізу, підвищення самооцінки іншої людини, усвідомлення своїх позитивних рис.
10	Я в образі дерева	Усвідомлення власної цінності та унікальності, а також цінності кожної особистості в своєму оточенні.

3.2 Оцінка ефективності впливу психокорекційної програми подолання комунікативних бар'єрів в підлітків

З метою перевірки ефективності впливу вищеописаної психокорекційної програми було проведене повторне дослідження у вересні 2024. В повторному дослідженні брали участь тіжсамі підлітки в кількості 40 осіб (9 клас - 16 учнів, 10 клас - 9 учнів, 11 клас -15 учнів).

Дослідження проводилось на основі наступних методик:

1. Методика визначення труднощів у встановленні контактів В.Бойка [36].
2. Методика «Самооцінка психічних станів» (за Г.Айзенком) [36].
3. Тест для підлітків «Визначення самооцінки» [39].

При повторному дослідженні не перевірявся рівень емпатії за методикою І.Юсупова, оскільки за результатами первинного дослідження підлітків з

низьким рівнем емпатії виявлено не було, крім того, за результатами проведення кореляційного аналізу статистично значимої залежності між критерієм емоційних труднощів та критерієм емпатії не виявлено. Отже, в даному випадку недостатній рівень емпатійності не є чинником, що впливає на наявність комунікативних бар'єрів.

Результати повторного дослідження.

За методикою визначення труднощів у встановленні контактів В.Бойка встановлено, що у 57,5% досліджуваних наявні емоційні бар'єри в спілкуванні (що на 22,5% менше, ніж до впровадження психокорекційної програми). Результати дослідження відображені в таблицях 3.2.1-3.2.3.

Таблиця 3.2.1

Діагностики труднощів у встановленні контактів (9 клас)

№ з/п	Показники (кількість балів)						Рівень емоц.труднощів*
	Невміння керувати емоціями, дозувати їх	Неадекватний вияв емоцій	Негнучкість, нерозвинутість, невиразність емоцій	Домінування негативних емоцій	Небажання зближуватися з людьми на емоційній основі	Всього	
1	2	1	0	1	3	7	С
2	3	1	3	2	2	11	С
3	1	0	3	1	2	7	Н
4	1	2	2	0	3	8	Н
5	3	3	3	1	4	14	В
6	2	1	3	0	1	7	Н
7	2	0	3	1	2	8	Н
8	2	2	2	3	1	10	С
9	2	1	3	2	1	9	С
10	3	2	3	2	3	13	В
11	1	0	1	0	2	4	ДН
12	3	2	2	2	3	12	С
13	2	0	2	1	1	6	Н

14	1	0	2	1	2	6	Н
15	3	1	2	3	2	11	С
16	3	1	2	2	3	11	С

На основі отриманих даних робимо висновок, що 37,5% учнів 9 класу (6 учнів) мають незначні емоційні проблеми у повсякденному спілкуванні, 43,75% (7 учнів) мають дещо ускладнену взаємодію з партнерами через повсякденні емоції, та 12,5% (2 учням) емоції заважають встановлювати контакти з людьми та 6,25% (1 учню) емоції не заважають спілкуватися.

Таблиця 3.2.2

Діагностики труднощів у встановленні контактів (10 клас)

№ з/п	Показники (кількість балів)						Рівень емоц.труднощів*
	Невміння керувати емоціями, дозуватиїх	Неадекватний вияв емоцій	Негнучкість, нерозвинутість, невиразність емоцій	Домінування негативних емоцій	Небажання зближуватися з людьми на емоційній основі	Всього	
1	2	0	3	2	2	9	С
2	2	0	3	2	3	10	С
3	3	1	3	2	2	11	С
4	2	0	3	2	3	10	С
5	2	0	2	1	2	7	Н
6	3	1	2	2	3	11	С
7	2	0	1	1	1	5	ДН
8	3	2	3	3	2	13	В
9	2	0	2	2	2	8	Н

На основі отриманих даних робимо висновок, що 22,22% учнів 10 класу (2 учні) мають незначні емоційні проблеми у повсякденному спілкуванні, 55,56% (5 учнів) мають дещо ускладнену взаємодію з партнерами через повсякденні емоції, 11,11% (1 учню) емоції заважають встановлювати контакти з людьми та 11,11% (1 учню) емоції не заважають спілкуватися з партнерами.

Таблиця 3.2.3

Діагностики труднощів у встановленні контактів (11 клас)

№ з/п	Показники (кількість балів)						Рівень емоц.труднощів*
	Невміння керувати емоціями, дозуватиїх	Неадекватний вияв емоцій	Негнучкість, нерозвинутість, невиразність емоцій	Домінування негативних емоцій	Небажання зближуватися з людьми на емоційній основі	Всього	
1	1	1	1	1	1	5	ДН
2	2	1	3	3	3	12	С
3	3	1	3	3	3	13	В
4	1	2	0	1	1	5	ДН
5	3	0	3	2	3	11	С
6	1	1	3	2	2	9	С
7	2	1	2	0	1	6	Н
8	3	1	2	2	3	11	С
9	2	0	2	1	2	7	Н
10	2	0	3	1	2	8	Н
11	2	0	3	2	3	10	С
12	2	2	3	3	3	13	В
13	2	0	3	1	2	8	Н
14	1	1	2	1	2	7	Н
15	2	0	3	2	3	10	С

На основі отриманих даних робимо висновок, що 33,34% учнів 11 класу (5 учнів) мають незначні емоційні проблеми у повсякденному спілкуванні, 40% (6 учнів) мають дещо ускладнену взаємодію з партнерами через повсякденні емоції, 13,33% (2 учням) емоції заважають встановлювати контакти з людьми та 13,33% (2 учням) емоції не заважають спілкуватися з партнерами.

Узагальнені результати діагностики труднощів у встановленні контактів відображені в таблиці 3.2.4.

Таблиця 3.2.4

Узагальнена інформація щодо діагностики труднощів у встановленні контактів після впровадження психокорекційної програми

№ з/п	Рівні труднощів у встановленні контактів	Кількість учнів			
		9 клас	10 клас	11 клас	Всього
1	Емоції не заважають спілкуватися з партнерами	1	1	2	4
2	Незначні емоційні проблеми у повсякденному спілкуванні	6	2	5	13
3	Повсякденні емоції деякою мірою ускладнюють взаємодію з партнерами	7	5	6	18
4	Емоції заважають встановлювати контакти з людьми	2	1	2	5

Отже, після впровадження психокорекційної прогорами з 40 старшокласників:

- 10% (4 учням) емоції не заважають спілкуватися з партнерами,
- 32,5% (13учнів) мають незначні емоційні проблеми у повсякденному спілкуванні,
- 45% (18 учнів) мають дещо ускладнену взаємодію з партнерамичерез повсякденні емоції,
- 12,5% (5учням)емоції заважають встановлювати контакти злюдьми.

Динаміка змін рівня емоційних труднощів старшокласників до і після психокорекційної проргами відображена в додатку 19. Відносні показники рівня емоційних труднощів до і після психокорекційної проргами відображені в таблиці 3.2.5.

Таблиця 3.2.5

Відносні показники зміни рівня емоційних труднощів до і після психокорекційної програми.

№ з/п	Рівні труднощів у встановленні контактів	До впровадження психокорекційної програми		Після впровадження психокорекційної програми	
		Кількість учнів	%	Кількість учнів	%
1	Емоції не заважають спілкуватися з партнерами(дуже низький рівень)	2	5	4	10
2	Незначні емоційні проблеми у повсякденному спілкуванні (низькийрівень)	6	15	13	32,5
3	Повсякденні емоції деякоюмірою ускладнюють взаємодію з партнерами (середній рівень)	18	45	18	45
4	Емоції заважають встановлювати контакти з людьми (високий рівень)	14	35	5	12,5

Отже, після впровадження психокорекційної програми:

- частка старшокласників, яким емоції не заважають спілкуватися,

збільшилась на 5%;

- частка старшокласників з низьким рівнем емоційних труднощів збільшилась на 17,5%;
- частка старшокласників з високим рівнем емоційних труднощів зменшилась на 22,5%;
- частка старшокласників, яким повсякденні емоції деякою мірою ускладнюють взаємодію з партнерами (середній рівень емоційних труднощів), не змінилась (45%), в той час, як зміни рівнів емоційних труднощів учасників дослідження відбулися.

За методикою «Самооцінка психічних станів» Г.Айзенка проведена повторна діагностика рівня тривожності, фрустрації, агресивності та ригідності. Результати діагностики відображені в таблиці 3.2.6. Протоколи діагностики рівня психічних станів учнів 9, 10 та 11 класів відображені в додатках 20, 21 та 22 відповідно.

Таблиця 3.2.6

Результати діагностики самооцінки психічних станів підлітків після впровадження психокорекційної програми

клас	Кількість учнів	Тривожність			Фрустрація			Агресивність			Ригідність		
		Н	С	В	Н	С	В	Н	С	В	Н	С	В
9	16	9	7	-	6	10	-	-	16	-	2	11	3
10	9	2	7	-	4	5	-	-	9	-	-	8	1
11	15	7	8	-	5	10	-	1	14	-	-	14	1
Всього	40	18	22	-	15	25	-	1	39	-	2	33	5

*Н - низький рівень, С - середній рівень, В - високий рівень.

Проаналізувавши дані таблиці 3.2.6 робимо наступні висновки.

Тривожність.

У 9 класі 56,25% (9 учнів) мають низький рівень тривожності та 43,75% (7 учнів) - низький рівень тривожності. У 10 класі 22,22% (2 учні) мають низький

рівень та 77,78% (7 учнів) - середній рівень тривожності. В 11класі 46,67% (7 учнів) мають низький рівень тривожності, 53,33% (8 учнів) - середній рівень тривожності.

В цілому серед усіх досліджуваних старшокласників у 45% (18 учнів) встановлено низький рівень тривожності, у 55% (22 учнів) - середній рівень тривожності.

Фрустрація.

У 9 класі 37,5% (6 учнів) мають низький рівень фрустрації та 62,5%

(10 учнів) - середній рівень фрустрації. У 10 класі 44,44% (4 учні) мають низький рівень та 55,56% (5 учнів) - середній рівень фрустрації. В 11 класі 33,33% (5 учнів) мають низький рівень фрустрації, 66,67% (10 учнів) - середній рівень.

В цілому серед усіх досліджуваних старшокласників у 37,5% (15 учнів) встановлено низький рівень фрустрації, у 62,5% (25 учнів) - середній рівень фрустрації.

Агресивність.

У 9 класі всі 16 учнів мають середній рівень агресивності. У 10 класівсі 9 учнів мають середній рівень агресивності. В 11 класі 6,67% (1 учень) має низький рівень та 93,33% (14 учнів) - середній рівень агресивності.

В цілому серед усіх досліджуваних старшокласників у 2,5% (1 учень) встановлено низький рівень агресивності, у 97,5% (39 учнів) - середній рівень агресивності.

Ригідність.

У 9 класі 12,5% (2 учні) мають низький рівень ригідності, 68,75% (11 учнів) - середній рівень та 18,75% (3 учні) - високий рівень ригідності. У 10 класі 88,89% (8 учнів) мають середній рівень та 11,11% (1 учень) високий рівень ригідності. В 11 класі 93,33% (14 учні) мають середній рівень ригідності та 6,67% (1 учень) - високий рівень ригідності.

В цілому серед усіх досліджуваних старшокласників у 5% (2 учнів) встановлено низький рівень ригідності, у 82,5% (33 учнів) - середній рівень

ригідності та у 12,5% (5 учнів) - високий рівень ригідності.

Показники рівнів самооцінки психічних станів до і після психокорекційної програми відображені в таблиці 3.2.7.

Таблиця 3.2.7

Відносні показники зміни рівня самооцінки психічних станів до і після психокорекційної програми

№ з/п	Рівні психічних станів	До впровадження психокорекційної програми		Після впровадження психокорекційної програми	
		лькість учнів	%	лькістьучнів	%
Тривожність					
1	Високий	11	27,5	-	-
2	Середній	22	55	22	55
3	Низький	7	17,5	18	45
Фрустрація					
1	Високий	2	5	-	-
2	Середній	27	67,5	25	62,5
3	Низький	11	27,5	15	37,5
Агресивність					
1	Високий	6	15	-	-
2	Середній	33	82,5	39	97,5
3	Низький	1	2,5	1	2,5
Ригідність					
1	Високий	9	22,5	5	12,5
2	Середній	29	72,5	33	82,5
3	Низький	2	5	2	5

Отже, після впровадження психокорекційної програми у досліджуваних не виявлено випадків високого рівня:

- тривожності - зменшився на 27,5%,
- фрустрації - зменшився на 5%,
- агресивності - зменшився на 15%.

Високий рівень ригідності зменшився на 10%.

Щодо самооцінки старшокласників - після впровадження психокорекційної програми ми отримали результати, відображені в таблиці 3.2.8. Протоколи діагностики рівня самооцінки учнів 9, 10 та 11 класів відображені в додатках 23, 24 та 25 відповідно.

Таблиця 3.2.8

Узагальнені результати діагностики рівня самооцінки після впровадження психокорекційної програми

Клас	Кількість учнів	Кількість випадків		
		Високий (0-25 балів)	Середній (26-45 балів)	Низький (46-128 балів)
9	16	2	8	6
10	9	-	5	4
11	15	3	6	6
Всього	40	5	19	16

У 9 класі 12,5% (2 учні) мають високий рівень самооцінки, 50% (8 учнів)

- середній рівень і 37,5% (6 учнів) - низький рівень. В 10 класі 55,56% (5 учнів) мають середній рівень самооцінки і 44,44% (4 учні) - низький рівень. В11класі 20% (3 учні) мають високий рівень самооцінки, 40% (6 учнів) - середній рівень і 40% (6 учнів) - низький рівень.

В цілому серед досліджуваних 12,5% (5 учнів) мають високий рівень, 47,5% (19 учнів) - середній рівень та 40% (16 учнів) - низький рівень самооцінки.

Відносні показники рівня самооцінки до і після психокорекційної проргами відображені в таблиці 3.2.9.

Таблиця 3.2.9

Відносні показники зміни рівня самооцінки до і після психокорекційної пограми

№ з/п	Рівні самооцінки	До впровадження психокорекційної програми		Після впровадження психокорекційної програми	
		Кількість учнів	%	Кількість учнів	%
1	Високий	-	-	5	12,5
2	Середній	14	35	19	47,5
3	Низький	26	65	16	40

Отже, після впровадження психокорекційної програми:

- кількість старшокласників з низьким рівнем самооцінки зменшилась на 25%;
- кількість старшокласників з середнім рівнем самооцінки збільшилась на 12,5%;
- кількість старшокласників з високим рівнем самооцінки збільшилась на 12,5%.

3.3 Рекомендації шкільним психологам та підліткам щодо розвитку комунікативної компетентності

Для підвищення комунікативної компетенції слід зосередити зусилля на:

- вдосконаленні мовної культури, самоконтролі і розвитку умінь виразного мовлення; здатності володіти мімікою, жестами;
- розвитку уміння управління увагою, що передбачає залучення та підтримку уваги того, хто слухає, до того, хто говорить;
- розвитку уміння слухати, враховувати думку іншої людини;
- розвитку таких якостей як доброзичливість, чуйність, витримка;
- розвитку умінь адекватної самооцінки, орієнтації людини як у самій собі - власному психологічному потенціалі, так і партнерові, ситуації, завданнях;
- розвитку емоційного інтелекту, уміння адекватно проявляти емоції;

- розвитку уміння надавати позитивний зворотний зв'язок партнерам у спілкуванні;
- розвитку рівноваги, спокою та гармонії як антитези соціальної тривожності;
- здатності аналізувати поводження оточуючих людей і своє власне, розуміти наміри і настрій інших людей;
-розвитку уміння усвідомлювати та долати комунікативні бар'єри.

З метою перевірки ефективності впливу психокорекційної програми було проведене повторне дослідження рівня самооцінки, тривожності, фрустрації, агресивності, ригідності та емоційниї труднощів старшокласників.

Після повторної діагностики ми отримали наступні результати:

- кількість старшокласників, яким емоції не заважають спілкуватися, збільшилась на 5%;
- кількість старшокласників з низьким рівнем емоційних труднощів збільшилась на 17,5%;
- кількість старшокласників з високим рівнем емоційних труднощів зменшилась на 22,5%;
- кількість старшокласників з високим рівнем тривожності зменшилась на 27,5%;
- кількість старшокласників з високим рівнем фрустрації зменшилась на 5%;
- кількість старшокласників з високим рівнем агресивності зменшилась на 15%;
- кількість старшокласників з високим рівнем ригідності зменшилась на 10%;
- кількість старшокласників з низьким рівнем самооцінки зменшилась на 25%;
- кількість старшокласників з середнім рівнем самооцінки збільшилась на 12,5%;
- кількість старшокласників з високим рівнем самооцінки

збільшилась на 12,5%.

Вище описані результати можуть свідчити про ефективність розробленої та впровадженої психокорекційної програми.

ВИСНОВКИ

В процесі написання дипломної роботи здійснено теоретичний аналіз вивчення комунікаційних бар’єрів, розглянуто їх типи та причини виникнення.

Комунікативний бар’єр - це перешкода ефективному спілкуванню, причиною якого є індивідуально-психологічні особливості людей, що вступають у комунікативний зв'язок.

Існує декілька класифікації комунікативних бар’єрів, серед них:

- бар’єри соціального (відмінності в світогляді, світовідчутті та світосприйнятті людей) та психологічного характеру (надмірна сором’язливість, скритність, тощо);
- внутрішні бар'єри особистості (пов'язані з нормами, установками, цінностями, а також з такими особистісними особливостями, як ригідність, конформність і т.д.) та зовнішні (нерозуміння зі сторони іншої людини, надлишок або ж навпаки - дефіцит інформації тощо);
- фонетичний, семантичний, стилістичний, логічний, смисловий бар’єри;
- соціально-культурний бар’єр;
- бар’єри соціальної перцепції або бар’єри відносин;
- психологічний, інтелектуальний, мотиваційний бар’єри, бар’єри культурних упереджень, естетичні та емоційні бар’єри взаєморозуміння;
- як види контрсугестії виділяють такі типи бар’єрів, як уникнення, авторитет і нерозуміння;
- провокатори спілкування як бар’єри спілкування (погрози, накази,критика і т.і.).

Серед основних компонентів, що спричиняють виникнення комунікативних бар’єрів психологічного характеру можна виділити:

- низький рівень самооцінки,
- низький рівень емпатії,
- високий рівень тривожності,
- високий рівень агресивності,
- високий рівень ригідності,

- високий рівень емоційних труднощів.

Особливістю підліткового віку є виключно швидкий темп змін, які відбуваються в цей період у фізичному і психічному стані, у характері реакцій на зовнішні подразники. Для дітей цього віку характерні перепади, які викликають швидку зміну фізичного стану і, відповідно, настрою. Підлітки часто страждають від ізоляції, не вміють слухати, багатьом складно взаємодіяти один з одним через занепокоєння, що вони можуть бути відторгнені, неприйняті групою. В результаті в процесі спілкування у підліт- ків виникають комунікативні бар'єри різного характеру: мотиваційні, емоційні, психологічні, емпатійні бар'єри, бар'єри, обумовлені типом темпераменту, віковими та гендерними властивостями. Комунікативні бар'єри підлітків пов'язані перш за все з емоційною нестабільністю,невпевненістю в собі та страхом відторгнення і неприйняття.

З метою виявлення комунікативних бар'єрів у підлітків нами було проведене емпіричне дослідження, в якому брали участь 40 старшокласників Ступнівського навчально-виховного комплексу «ЗОШ І-ІІ ступенів - агротехнічний ліцей» (Рівненська область).

З метою виявлення комунікативних бар'єрів у підлітків була проведеня діагностика рівня самооцінки, емпатії, тривожності, фрустрації, агресивності, ригідності та емоційних труднощів у встановленні контактів. Длядіагностики ми використали наступні методики:

- методика визначення труднощів у встановленні контактів В.Бойка;
- виявлення схильності до емпатії (за методикою І.Юсупова);
- методика «Самооцінка психічних станів» (за Г.Айзенком);
- тест для підлітків «Визначення самооцінки».

Результати дослідження засвідчили, що:

- 35% старшокласників емоції заважають встановлювати контактиз людьми, 45% - мають дещо ускладнену взаємодію з партнерами через повсякденні емоції;

- 77,5% досліджуваних мають високий рівень емпатії та 22,5% - дуже високий рівень емпатії. Старшокласників з низьким чи середнім рівнем емпатії не виявлено;
- у 27,5% досліджуваних встановлено високий рівень, у 55% - середній рівень та у 17,5% - низький рівень тривожності;
- у 5% досліджуваних встановлено високий рівень, у 67,5% - середній рівень та у 27,5% - низький рівень фрустрації;
- у 15% досліджуваних встановлено високий рівень, у 82,5% - середній рівень та у 1,5% - низький рівень агресивності;
- у 22,5% досліджуваних встановлено високий рівень, у 72,5% - середній рівень та у 5% - низький рівень ригідності;
- 35% старшокласників мають середній рівень самооцінки та 65% -низький рівень самооцінки. Старшокласників з високим рівнем самооцінки не виявлено.

На підставі аналізу отриманих результатів встановлено, що підлітки з високим рівнем емоційних труднощів у встановленні контактів (35% серед всіх досліджуваних) мають низьку самооцінку та високий рівень тривожності, агресивності, фрустрації або ригідності. Крім того, частина цих підлітків (35,71%) має дуже високий рівень емпатії.

Отже, низька самооцінка, високий рівень тривожності, фрустрації, агресивності чи ригідності, а в деяких випадках дуже високий рівень емпатійності можуть виступати тими негативними чинниками, які призводять до виникнення комунікативних бар'єрів.

З метою подолання комунікативних бар'єрів у підлітків була розроблена та впроваджена психокорекційна програма, в основі якої були використані методики арт-терапії.

Арт-терапія як засіб зцілення особистості є ресурсним методом, дозволяє працювати з образом Я особистості, розвивати діапазон комунікативних моделей поведінки, створювати нові моделі та стратегії життя, будувати нові життєві смисли через створення власних творчих продуктів. Арт-терапія

апелює до внутрішніх, самозцілюючих ресурсів людини, тісно пов’язаних з її творчими можливостями, та повністю відповідає зростаючим вимогаммолодої людини в м'якому, етичному підході до вирішення її проблем.

На нашу думку використання арт-терапевтичних методик сприятиме гуманізації відносин, особистісному розвитку, формуванню позитивного самоставлення, придбанню цінних соціальних навичок, виробленню цільності світосприйняття, активізації емоційної сфери, подоланню психологічних бар’єрів спілкування.

Психокорекційна програма складається з 10 занять, метою яких є розвиток емоційного інтелекту підлітків, корекція страхів та зниження рівня тривожності, розвиток творчих здібностей, формування адекватної самооцінки, сприяння формуванню «Я-концепції» і підвищенню впевненості в собі, створення сприятливих умов для розвитку здатності до саморегуляції, усвідомлення власної цінності та унікальності, а також цінності кожної особистості в своєму оточенні.

З метою перевірки ефективності впливу психокорекційної програми було проведене повторне дослідження рівня самооцінки, тривожності,фрустрації, агресивності, ригідності та емоційниї труднощівстаршокласників.

Після повторної діагностики ми отримали наступні результати:

- кількість старшокласників, яким емоції не заважають спілкуватися, збільшилась на 5%;
- кількість старшокласників з низьким рівнем емоційних труднощів збільшилась на 17,5%;
- кількість старшокласників з високим рівнем емоційних труднощів зменшилась на 22,5%;
- кількість старшокласників з високим рівнем тривожності зменшилась на 27,5%;

кількість старшокласників з високим рівнем фрустрації зменшиласьна 5;

- кількість старшокласників з високим рівнем агресивності зменшилась на 15%;

- кількість старшокласників з високим рівнем ригідності зменшилась на 10%;
- кількість старшокласників з низьким рівнем самооцінки зменшилась на 25%;
- кількість старшокласників з середнім рівнем самооцінки збільшилась на 12,5%;
- кількість старшокласників з високим рівнем самооцінки збільшилась на 12,5%.

Вищевказані результати дають підстави стверджувати, що психокорекційна програма є достатньо ефективною. Вона може бути використана в діяльності практичних психологів, психологів закладів освіти, педагогів в корекційно-розвивальній, консультативній та освітній діяльності, а також для розробки різних тренінгових програм.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Атаманчук Н. М. Арт-терапія як засіб вивчення та подоланнябар’єрів у спілкуванні підлітків / Н. М. Атаманчук // Наука і освіта. - 2015. - № 3. - С. 12-16. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/NiO_2015_3_4.
1. Буркало Н. І. АРТ-терапія в сучасній психології / Н. І. Буркало // Психологічний часопис. - 2019. - Т. 5, № 9. - С. 189-204. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/psch_2019_5_9_15.
2. Вознесенська О. Особливості арт-терапії як методу / О. Вознесенська // Психолог. Шкільний світ. – 2005. – № 39. – С. 5–8.
3. Галіцина Л. Корекція страхів : [цикл занять методами арт- терапії] / Людмила Галіцина // Психолог. – 2015. – № 17/18. – С. 60–68.
4. Головатюк І. Г. Арт-терапія у зарубіжній науковій традиції / І. Г. Головатюк // Науковий вісник Ужгородського національного університету.

Серія : Педагогіка. Соціальна робота. - 2017. - Вип. 2. - С. 63-66. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvuuped_2017_2_15.

5. Дмитрієва С. М. Психологічні особливості комунікативнихбар'єрів у міжособистісному спілкуванні. Актуальні проблеми, сучасний станта перспективи розвитку індустрії туризму в Україні та Польщі: МатеріалиIV Міжнародної науково-практичної конференції / За ред. Саух І. В. с. 247- 250.
6. Долгополова О. В. Комплексна програма психокорекції соціальної тривожності в підлітків / О. В. Долгополова, Н. М. Терещенко // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Психологічні науки. - 2017. - Вип. 4(2). - С. 26-30. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/nvkhp_2017_4(2)_6.
7. Журавлева, М. А. Арт-терапия как средство преодоления тревожности у подростков / М. А. Журавлева // Практична психологія та соціальна робота. - 2014. - № 8. - С. 28-30.

8. Замелюк М. І. Арт-терапія як засіб творчої самореалізації особистості / М. І. Замелюк, Л. І. Магдисюк, Н. В. Ольхова // Психологія: реальність і перспективи. - 2018. - Вип. 10. - С. 50-57. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/prp_2018_10_10.
9. Засади когнітивної психології спілкування : [монографія] / [В.П.Казміренко, В.М.Духневич, О.Ю.Осадько та ін..]; за наук. ред. В.П.Казміренка; Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. - Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2013. - 390с.
10. Іванова В. Л. Арт-терапія: проблеми становлення і розвитку / В.Л. Іванова // Наукові праці [Чорноморського державного університету імені Петра Могили]. Сер. : Педагогіка. - 2009. - Т. 108, Вип. 95. - С. 43-46. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Npchduped_2009_108_95_9.
11. Кайдалова Л. Г. Психологія спілкування : навчальний посібник / Л. Г. Кайдалова, Л. В. Пляка, Н. В. Альохіна, В. С. Шаповалова. - 2-ге вид., перероб. і допов. - Х. : НФаУ, 2018. - 140 с.
12. Козирєв М.П. Комунікативні бар'єри спілкування та шляхи їх подолання / М. П. Козирєв // Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. серія психологічна. - 2014. - Вип. 1. - С.201- 211. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvldu_2014_1_24
14. Кузьменко Т.М Арт-терапевтичні техніки психокорекціїемоційної нестабільності у студентів-психологів / Т.М. Кузьменко // Міжнародна науково-практична конференція «Пріоритетні напрямки вирішення актуальних проблем виховання і освіти», 27-28 липня 2018 р.Харків, 2018. - С. 106 - 111.
15. Корольчук М.С., Осьодло В.І. Психодіагностика: Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / За заг. ред. М.С.Корольчука. - К.:Ельга, Ніка-Центр, 2004. - 400с.
16. Михайлова, І. В. Особливості використання методів арт-терапії в

психокорекції турботи про себе в ранній юності / І. В. Михайлова // Практична психологія та соціальна робота. - 2014. - № 7. - С. 40-43.

17. Москаленко В.В. Соціальна психологія. Підручник. Видання 2?ге, виправлене та доповнене - К.: Центр учбової літератури, 2008. - 688 с.
18. Наконечна О. В. Арт-терапія як спосіб впливу на особистість у зарубіжній та вітчизняній літературі / О. В. Наконечна // Молодий вчений. - 2014. - № 1(03). - С. 158-161. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/molv_2014_1(03)_37.
19. Орбан-Лембрик Л. Е. Соціальна психологія: навчальний посібник / Л. Е. Орбан-Лембрик. - К.: Академвидав, 2005. - 448 с.
20. Полторак Л. Ю. Сутність арт-терапії: аналіз сучасних підходів / Л. Ю. Полторак // Наукові праці [Чорноморського державного університету імені Петра Могили комплексу «Києво-Могилянська академія»]. Серія : Педагогіка. - 2014. - Т. 245, Вип. 233. - С. 89-93. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Npchduped_2014_245_233_19.
21. Психологу для роботи. Діагностичні методики: збірник [текст]/ [уклад.: М.В.Лемак, В.Ю.Петрище]. - Вид. 2-ге, виправл. - Ужгород:Видавництво Олександри Гаркуші, 2012. - 616 с. : іл.
22. Соціальна психологія : навч. посіб. для здобувачів ступеня бакалавра / Н. Ю. Волянюк, Г. В. Ложкін, О. В. Винославська, І. О. Блохіна, М. О. Кононець, О. В. Москаленко, О. І. Боковець, Б. В. Андрійцев ; КПІ ім. Ігоря Сікорського. Київ : КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2019. 254 с.
23. Тернопільська В. І. Психологія для старшокласників (від самопізнання до соціальної відповідальності) : Навч. посіб. / В. І. Тернопільська ; М-во освіти і науки України; за ред. М. В.

Левківського. - К. :Центр навчальної літератури, 2004. - 272 с.

24. Фалько Н. М. Мандала як засіб арт-терапії / Н. М. Фалько, Д. І. Гармаш, Л. В Браславська // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Психологічні науки. - 2017. - Вип. 2(3). - С. 32-36. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/nvkhp_2017_2(3)_7.
25. Філімончук А. В. Виникнення бар'єрів спілкування у повсякденному житті як один із неминучих аспектів встановлення комунікативних зв'язків з оточуючими//Психолог. №37, 2008. - С. 13-17.
26. Філоненко М. М. Психологія спілкування. Підручник. - К.: Центр учбової літератури, 2008. - 224 с.
27. Фірсова Л. С. Арт-терапія у соціально-педагогічній роботі / Л. С Фірсова // Соціальна педагогіка: теорія і практика. - 2020. - № 3. - С. 160-164.
28. Хіля А. Арт-терапія як об’єкт наукового дослідження у працях зарубіжних та вітчизняних учених / А. Хіля // Педагогічні науки: теорія,історія, інноваційні технології. - 2016. - № 5. - С. 394-405. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/pednauk_2016_5_52.
29. Хуртенко О.В. Арт-терапія як метод розвитку особистісних особливостей підлітка / О.В Хуртенко // Вісник Національного університету оборони України. - 2017. - Т. 1, №48. - С. 224-228.
30. Цимбалюк І. М. - Психологія спілкування: Навчальний посібник. ВД «Профспілок», 2004. - 304 с.
31. Шевченко С. В. Розвиток творчої сублімації особистості підлітка засобами арт-терапії / С. В. Шевченко, А. С. Гречішнікова // НауковийвісникХерсонського державного університету. Серія : Психологічні науки. - 2017. - Вип. 5(2). - С. 146-151. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/nvkhp_2017_5(2)__28.
32. Щілінська Г.В. Комунікативні бар’єри у процесі міжкультурної

взаємодії студентів та шляхи їх вирішення / Г. В. Щілінська // Міжнародний науковий форум: соціологія, психологія, педагогіка, менеджмент. - 2015. - Вип. 18. - С. 50-58. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mnf_2015_18_8