

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

**на тему: ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ
ДОРΟΣЛІШАННЯ ПІДЛІТКІВ**

Виконала: студентка ІІ курсу, групи 8.0532-з
спеціальності 053– Психологія
освітня програма: Психологія
Крамарчук Тетяна Вікторівна
Керівник: Пономаренко О.В., д.пед.н, професор
кафедри психології
Рецензент: Грєдинарова О.М., к.псих.н., доцент
кафедри психології

Запоріжжя – 2023

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра психології
Рівень вищої освіти магістерський
Спеціальність 053 Психологія
Освітня програма Психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

к.психол.н., доцент. Н.О. Губа

« ____ » _____ 2023 р.

ЗАВДАННЯ

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Крамарчук Тетяні Вікторівні

Тема роботи Особливості психологічного супроводу дорослішання підлітків
керівник роботи Пономаренко О.В., д.пед.н, професор кафедри психології
затверджені наказом ЗНУ від «26» 09 2023 року № 1504-с

2. Строк подання студентом роботи _____
3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури.
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки: Визначити сутність та основні види акцентуацій характеру підлітків; ознайомитись з особливостями соціалізації акцентуйованих підлітків; обґрунтувати роль психолога у вирішенні проблем, пов'язаних з акцентуйованістю; визначити основні форми та методи діагностико-корекційної роботи з цього напрямку; практично дослідити наявність та переважання окремих типів акцентуацій характеру серед учнів 7-9 класів загальноосвітнього навчального закладу та на основі отриманих результатів розробити програму тренінгу з корекції домінуючого типу акцентуації характеру підлітків.

5. Перелік графічного матеріалу: 2 таблиці, 4 рисунка

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання Видав	Завдання Прийняв
Вступ	Пономаренко О.В., професор		
Розділ 1	Пономаренко О.В., професор		
Розділ 2	Пономаренко О.В., професор		
Висновки	Пономаренко О.В., професор		

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	січень-березень 2023 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2023 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень-травень 2023 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	червень-липень 2023 р.	Виконано
6	Написання висновків	вересень 2023 р.	Виконано
7	Передзахист	листопад 2023 р.	Виконано
	Нормоконтроль	листопад 2023 р.	Виконано

Студент _____ Т.В. Крамарчук

Керівник роботи _____ О.В. Пономаренко

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ О. М. Грединарова

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 77 с., 11 таблиць, 8 додатків, 42 джерел.

Об'єкт дослідження - технології діагностико - корекційної роботи з акцентуйованими підлітками.

Предмет дослідження - особливості психологічного супроводу дорослішання підлітків, засобами технології діагностико - корекційної роботи.

Мета - обґрунтувати психолого-педагогічні умови, які сприяють зниженню негативних проявів акцентуацій характеру у підлітків.

Методи дослідження: теоретичний аналіз і систематизація наукових літературних джерел; психодіагностичний експеримент (тестування); методи математичної статистики; якісний аналіз результатів експерименту.

Наукова новизна полягає у комплексному підході до діагностико – корекційної роботи з акцентуйованими підлітками в умовах загальноосвітнього навчального закладу.

Матеріали роботи можуть бути використані соціальними педагогами, практичними психологами, соціальними працівниками, методистами та вчителями шкіл.

ТЕМПЕРАМЕНТ, ХАРАКТЕР, ПСИХОПАТІЇ, АКЦЕНТУАЦІЇ ХАРАКТЕРУ, ДЕВІАНТНІСТЬ, ДЕЗАДАПТАЦІЯ, ДІАГНОСТИКА, КОРЕКЦІЯ, ТРЕНІНГ.

SUMMARY

Kramarchuk T.V. Features of Psychological Support of Adolescents Growing Up.

Master's thesis: 77 pp., 11 tables, 8 appendices, 42 sources.

The object of the research is the technology of diagnostic and corrective work with accented teenagers.

The subject of the research is diagnostic and corrective work of a psychologist with accented teenagers.

The goal is to substantiate pedagogical conditions that contribute to the reduction of negative manifestations of accentuations of character in teenagers.

Research methods: theoretical analysis and systematization of scientific literary sources; psychodiagnostic experiment (testing); methods of mathematical statistics; qualitative analysis of the results of the experiment.

The scientific novelty consists in a comprehensive approach to diagnostic and corrective work with stressed adolescents in the conditions of a comprehensive educational institution.

The materials of the work can be used by social pedagogues, practical psychologists, social workers, methodologists and school teachers.

TEMPERAMENT, CHARACTER, PSYCHOPATHIES,
ACCENTUATION OF CHARACTER, DEVIANTNESS, MADAPTATION,
DIAGNOSTICS, CORRECTION, TRAINING.

ЗМІСТ

ВСТУП	6
РОЗДІЛ 1. СОЦІАЛЬНІ ТА ПСИХОЛОГО – ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ АКЦЕНТУЙОВАНOSTІ ПІДЛІТКІВ В УКРАЇНІ.....	9
1.1. Сутність і характеристика понять «темперамент», «характер», «психопатії», «акцентуації характеру».....	9
1.2. Особливості соціалізації акцентуйованих підлітків	20
РОЗДІЛ 2. РОБОТА ПСИХОЛОГА З АКЦЕНТУЙОВАНИМИ ПІДЛІТКАМИ.....	35
2.1. Методи діагностичної роботи психолога з акцентуйованими підлітками.....	35
2.2. Форми та методи профілактично – колекційної роботи психолога з акцентуйованими підлітками	44
РОЗДІЛ 3. ПРОГРАМИ ТРЕНІНГУ З КОРЕКЦІЇ АКЦЕНТУЙОВАНOSTІ ОСОБИСТОСТІ.....	61
ВИСНОВКИ	71
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	74
ДОДАТКИ	78

ВСТУП

Порушення поведінки у підлітків стали вельми актуальною проблемою в останні десятиріччя. Їх відносна частота та крайні форми прояву, які нерідко набувають патологічного характеру, обумовлені різними причинами, як то збільшенням швидкості фізичного розвитку та статевого дозрівання, високими вимогами сучасного соціального життя до нервової системи підлітків та ін. Однією з таких причин є наявність у підлітка акцентуацій характеру.

Підлітки з явними акцентуаціями характеру складають групу „підвищеного ризику” – вони піддатливі до певних негативних впливів середі або психічних травм. Якщо психічна травма або ситуація, що склалася, наносить удар по „слабкому місцю” даного типу акцентуації, існуючі риси характеру можуть дуже яскраво проявитися, відбиваючись на всій поведінці та загострюючись до психопатичного рівня. Найбільш частими порушеннями, які виникають на фоні акцентуацій характеру, у підлітковому віці є транзиторні непсихотичні девіації поведінки – делинквентність, алкоголізація, суїцидальна поведінка та ін.

Отже, сьогодні особливу актуальність набуває діагностика та корекція характерологічних якостей особистості при роботі психолога з підлітками, які, в силу наявності акцентуованих рис, часто мають серйозні проблеми у взаємодії з навколишнім середовищем. Тобто, завчасне виявлення та корекція особливостей темпераменту і характеру дітей підліткового віку стає вагомим помічником у боротьбі із негативними проявами акцентуацій.

Цю проблему досліджували такі науковці, як: К. Леонгард, А.Є. Лічко, С.І. Подмазін, О.І. Сібіль, Л.І. Міщик, Е.І. Михлюк, Л.Д. Столяренко.

Об’єкт дослідження - технології діагностико - корекційної роботи з акцентуованими підлітками.

Предмет дослідження - особливості психологічного супроводу дорослішання підлітків, засобами технології діагностико - корекційної роботи.

Мета - обґрунтувати психолого-педагогічні умови, які сприяють зниженню негативних проявів акцентуацій характеру у підлітків.

Завдання:

1. Визначити сутність та основні види акцентуацій характеру підлітків; ознайомитись з особливостями соціалізації акцентуєваних підлітків;
2. обґрунтувати роль психолога у вирішенні проблем, пов'язаних з акцентуєваністю; визначити основні форми та методи діагностико-корекційної роботи з цього напрямку;
3. практично дослідити наявність та переважання окремих типів акцентуацій характеру серед учнів 7-9 класів загальноосвітнього навчального закладу та на основі отриманих результатів розробити програму тренінгу з корекції домінуючого типу акцентуації характеру підлітків.

Гіпотеза: ефективність профілактично – колекційної роботи щодо зниження рівня акцентуєваності підлітків забезпечується завдяки:

- своєчасному виявленню відповідних типів акцентуацій у підлітків за допомогою засобів психолого-педагогічної діагностики;
- цілеспрямованому використанню соціально-педагогічних та психокорекційних засобів щодо кожного типу акцентуацій характеру;
- розробці та впровадженню спеціальної тренінгової програми, спрямованої на корекцію акцентуєваності особистості.

Теоретико-методологічною базою дослідження виступають:

- історико-генетичний підхід, що дозволяє відстежити розвиток вчення про психопатії та акцентуації характеру;
- цілісний підхід, що забезпечує експеримент з дослідження типів акцентуацій серед учнів - підлітків;
- системний і діяльнісний підходи до процесу корекції акцентуацій як таких та домінуючого типу акцентуації зокрема.

Для розв'язання поставлених завдань використано комплекс теоретичних та емпіричних методів наукового дослідження: теоретичний аналіз

і систематизація наукових літературних джерел; психодіагностичний експеримент (тестування); методи математичної статистики; якісний аналіз результатів експерименту.

База дослідження. Дослідно-експериментальна робота виконувалась на базі освітнього комплексу „Контакт”. Дослідженням охоплено 70 учнів 7-9 класів.

Дослідження здійснювалося в три етапи.

Перший етап – вивчення і аналіз літератури з досліджуваної проблеми, тобто аналіз відповідних праць педагогів, психологів та психіатрів, розробок методистів з цих питань; вивчення соціально - педагогічного досвіду щодо діагностики та профілактично - корекційної роботи з акцентуйованими підлітками у навчально-виховному процесі.

Другий етап – проведення констатуючого експерименту, коригування та подальший аналіз одержаних результатів, їхнє узагальнення.

Третій етап – розробка програми тренінгу з корекції домінуючого типу акцентуації характеру підлітків на основі результатів констатуючого експерименту.

Наукова новизна та теоретична значущість:

1. Загострено питання про актуальність діагностико – корекційної роботи психолога з акцентуйованими підлітками в умовах загальноосвітнього навчального закладу.

2. В результаті теоретичного аналізу та тестування намічені програма і шляхи та засоби корекції домінуючого типу акцентуації у підлітків.

3. Практична значущість дослідження полягає в тому, що отримані результати, висновки і науково-методичні рекомендації можуть бути використані соціальними педагогами та психологами для допомоги акцентуйованим підліткам, сприятимуть збагаченню спеціалістів цієї сфери необхідними соціально - педагогічними та психологічними знаннями.

РОЗДІЛ 1

СОЦІАЛЬНІ ТА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ АКЦЕНТУЙОВАНOSTІ ПІДЛІТКІВ В УКРАЇНІ

1.1. Сутність і характеристика понять «темперамент», «характер», «психопатія», «акцентуація характеру»

«Темперамент (від лат. *temperamentum* — належне співвідношення частин, домірність) — характеристика індивіда з боку його динамічних особливостей: інтенсивності, швидкості, темпу, ритму психічних процесів і станів». Іншими словами, темперамент — це сполучення індивідуально-психологічних особливостей особистості, що характеризують динамічну й емоційно-вольову сторони її поведінки і діяльності. Особливості темпераменту найбільш біологічні і наслідувані в порівнянні з іншими психічними властивостями й утвореннями. [17, 36-40].

Ще Гіппократ виділив 4 типи темпераменту: холерик, сангвінік, флегматик, меланхолік. Дослідження І.П.Павлова показали, що в основі перерахованих типів лежать визначені сполучення особливостей чи властивостей вищої нервової діяльності (ВНД): сила нервової системи (НС); ступінь урівноваженості процесів порушення НС (табл.1.1).

Сила нервової системи визначається її здатністю витримувати великі навантаження. Ступінь урівноваженості процесів збудження і гальмування характеризує збалансованість чи перевагу процесів збудження і гальмування один над одним. Рухливість нервової системи — це здатність нервових процесів швидко замінити один одного. Сполучення цих показників і обумовлюють виникнення чотирьох основних типів ВНД, яким відповідають чотири типи темпераменту.

Зрозуміло, що в чистому виді перераховані типи темпераменту в житті не зустрічаються, і точніше буде говорити про перевагу тих чи інших рис визначеного типу.

Таблиця 1.1

Співвідношення показників ВНД і типів темпераменту

Типи нервової системи		Сильні			Слабкі
		Нестримний	Жвавий	Інертний	
Особливості нервових процесів	Сила	Сильний	Сильний	Сильний	Слабкий
	Урівноважений	Неврівноважений	Урівноважений	Урівноважений	Неврівноважений
	Рухливість	Рухливий	Рухливий	Інертний	Рухливий чи інертний
Тип темпераменту		Холерик	Сангвіник	Флегматик	Меланхолік

В основі сучасних уявлень про темперамент лежить концепція біологічної обумовленості формально-динамічних властивостей індивідуальної поєдинки людини, що бере початок у роботах І.П.Павлова, Б.М.Теплова, В.Д.Небиліцина і їхніх послідовників.

Сьогодні дана концепція перетерпіла істотні зміни і розглядається як окремий випадок більш фундаментальної концепції функціонально-системної організації роботи мозку. У цій концепції властивості нервової системи трактуються як базальні характеристики функціональних систем, що забезпечують інтегративну діяльність мозку і всієї нервової системи.

Якщо раніше темперамент розглядали як безпосередній прояв біологічних властивостей людини на рівні поведінки, то в даний час він розглядається як результат системного узагальнення інваріантних біологічних компонентів, включених у функціональні системи поведінки. У силу системного характеру взаємозв'язків, спочатку генетично обумовлена система індивідуально-біологічних властивостей людини (із споконвічною

метаієрархією потреб, метапланом і метаспособом дій) поступово трансформується й утворить незалежну від змісту самої діяльності, якісно нову індивідуально-стійку систему інваріантних властивостей. Це вже не біологічні, а психобіологічні, чи формальні властивості індивідуального поведіння.

Іншими словами, темперамент — це психобіологічна характеристика, що описує все багатство змістовних перемінних поведінки людини.

Нові теоретичні уявлення про механізми формування формальних властивостей поведінки людини призвели до необхідності розглядати темперамент як систему формальних поведінкових вимірів, що відбивають найбільш фундаментальні особливості різних блоків функціональної системи.

Відповідно до цієї концепції, поведінка людини як співвідношення організму із середовищем складається з континуума поведінкових актів. Кожен такий акт організується і реалізується як ієрархія чотирьох блоків: аферентного синтезу, програмування (ухвалення рішення), виконання і зворотного зв'язку. Якщо прийняти, що формальні властивості індивідуального поведіння утворюються в результаті «системного узагальнення» індивідуальних біологічних властивостей, що входять у функціональні системи поведінки людини, то, виходячи з внутрішньої чотирестадійної структури функціональної системи, ми повинні допустити існування і чотирьох фундаментальних параметрів формальної організації поведінки людини [2].

Перший характеризує в найбільш узагальненій формі широта-вузькість аферентного синтезу чи, іншими словами, ступінь напруженості взаємодії організму із середовищем; другий відбиває ступінь легкості (труднощів) переключення з одних програм поведінки на інші; третій показує ступінь швидкості виконання тієї чи іншої програми поведінки; четвертий, базальний параметр формального аспекту поведінки, відбиває поріг чутливості до можливої розбіжності результату дії з акцептором результату дії.

На базі викладеного вище концептуального підходу до опису темпераменту розроблений опитувальник для діагностики темпераменту. Перша відмінність пропонованого теста-опитувальника в тім, що він

спирається не на традиційні представлення про роботу мозку і нервової системи, як наприклад, у Я.Стреляу і Г.Айзенка, а на досягнення сучасного функціонально-системного підходу в нейропсихофізіології. Відповідно до цього підходу, описаному нами раніше, у структурі темпераменту варто виділити чотири фундаментальних виміри:

- 1) ергічність;
- 2) пластичність;
- 3) швидкість чи темп;
- 4) емоційну чутливість. [30].

Другою відмінною рисою розглянутої моделі темпераменту є те, що вона побудована на тім факті, що поведження людини характеризується двома принципово різними аспектами прояву.

У психології вже давно встановлено, що в процесі життєдіяльності людина взаємодіє з предметним і соціальним світом. Перший тип взаємодії прийнятий називатися суб'єкт-об'єктною взаємодією (S-O), чи предметною діяльністю, другий — суб'єкт-суб'єктною взаємодією (S-S), чи спілкуванням. До другого типу взаємодії може бути віднесене і відношення до себе, діалог із самим собою. Очевидно, що спілкування можна трактувати і як предметну діяльність особливого роду, і як комунікативну, чи соціальну. Однак при цьому ми повинні пам'ятати: зміст предметної діяльності як такої і комунікативної діяльності спілкування зовсім різні, що є достатньою підставою для виділення двох різних аспектів темпераменту — предметно-діяльнісного і комунікативного (чи соціального).

Виходячи з цього, пропонується виділити два аспекти ергічності: предметно-діяльнісний і комунікативний, два аспекти емоційної чутливості: до речей (предметів) і до людей.

У табл.1.2 приводиться загальна вихідна схема структури темпераменту, у якій узагальнені вищевикладені теоретичні представлення. У середній частині таблиці зображені чотири ієрархічно послідовних блоки функціональної системи психіки (аферентний синтез, програмування, виконання, зворотний

зв'язок). У верхній і нижній частині — два типи взаємодії: суб'єктій-об'єктний (S-O) — предметний чи діяльнісний і суб'єктій-суб'єктний (S-S) — соціальний, чи комунікативний.

Кожному блоку функціональної системи приписується тільки одна фундаментальна властивість із двома підвимирами в діяльнісній і комунікативній сферах: ергічність (EP) і ергічність соціальна (SEP), пластичність предметна (П) і пластичність соціальна (СП), швидкість (темп) предметна (Т) і швидкість (темп) соціальна (СТ), емоційна чутливість предметна (ЕМ) і емоційна чутливість соціальна (СЕМ) [33, 136].

Усі психічні якості людини, поєднуючи і взаємодіючи один з одним, утворюють характер. Характер — це індивідуальне сполучення стійких психічних особливостей особистості, що визначає типові для неї способи поведінки і життєдіяльності в конкретних ситуаціях. Характер значно зв'язаний з темпераментом, що виявляється як зовнішня форма вираження характеру, накладає своєрідний відбиток на ті чи інші прояви характеру. У характері особистість виявляється з боку її змісту, а в темпераменті — з боку динамічних властивостей [83, 901-909].

На відміну від темпераменту характер в основному виникає і формується протягом життя, у процесі спілкування і спільної діяльності [34, 102].

Характер людини є одночасно і стійким і утворенням, що змінюється. Стійким у силу того, що риси характеру обумовлюють визначену поведінку індивіда. Змінюваний, тому що самі риси характеру можуть змінюватися під впливом зовнішніх факторів (умов життєдіяльності, професійної активності і т.п.).

На відміну від темпераменту характер в основному виникає і формується протягом життя, у процесі спілкування і спільної діяльності [13].

Таблиця 1.2

Структура темпераменту

Тип взаємодії	Предметно-орієнтована активність			Емоційність
S-O	Ергічність	Пластичність	Швидкість	Емоційна чутливість
	Аферентний синтез	Програмування	Виконання	Зворотний зв'язок
S-S	Аферентний синтез	Програмування	Виконання	Зворотний зв'язок
	Соціальна ергічність	Соціальна пластичність	Соціальна швидкість	Соціальна емоційна чутливість
	Суб'єктно-орієнтована активність			Емоційність

Характер людини є одночасно і стійким і утворенням, що змінюється. Стійким у силу того, що риси характеру обумовлюють визначену поведінку індивіда. Змінюваний, тому що самі риси характеру можуть змінюватися під впливом зовнішніх факторів (умов життєдіяльності, професійної активності і т.п.).

Як і при вивченні інших складових особистості, при вивченні характеру спостерігається ряд підходів. У деяких з них характер розглядається як сузір'я близьких за положенням особливостей поведінки. Наприклад, за допомогою ММР1 діагностуються такі прояви характеру як норма, оригінальність, інтроверсія, твердість, воля, педантизм, ригідність, чутливість, тривога, помисливість, самоконтроль.

К.Леонгард при дослідженні акцентуацій особистості виділяв ряд узагальнених проявів — акцентуацій характеру:

- демонстративний (істероїдний);
- злопам'ятний (паранояльний);
- педантичний (ананкаст);
- збудливий (епілептоїдний) [12].

Вивчаючи риси характеру (чи якості особистості), можна виділити чотири великих блоки рис, що характеризують відношення людини до різних сторін життя. Відношення до людей, до діяльності, до суспільної й особистої власності, до себе (див. табл. 1.3).

Психопатії – це такі аномалії характеру, які, за словами Столяренко Л.Д. «визначають весь психічний вигляд індивідуума, накладаючи на весь його духовний склад свій владний відбиток», «протягом життя...не піддаються скільки-небудь різким змінам» й «заважають...притосовуватися в навколишнім середовищі». Ці три критерії були позначені О.В.Кербиковим як тотальність і відносна стабільність патологічних рис характеру і їхня виразність до ступеня, що порушує соціальну адаптацію .

У підлітковому віці ці ж критерії служать основними орієнтирами в діагностиці психопатій. Тотальність патологічних рис характеру виступає в підлітків особливо яскраво. Підліток, наділений психопатією, виявляє свій тип характеру в родині й школі, з однолітками й зі старшими, у навчанні й на відпочинку, у праці й у розвагах, в умовах повсякденних і звичних та у найбільш надзвичайних ситуаціях.

Відносна стабільність рис характеру в цьому віці є менш доступним для оцінки психопатій орієнтиром. Занадто короткий буває ще життєвий шлях.

Таблиця 1.3

Основні відносини в структурі характеру і їхній зміст

Найменування відносин	Особливості поведінки і риси особистості
Відношення до людей	Товариськість, відвертість, чуйність, доброта, замкнутість, сором'язливість, злостивість, відкритість, зарозумілість, властолюбство і т.п.

Продовження таблиці 1.3

Найменування відносин	Особливості поведінки і риси особистості
Відношення до діяльності	Сумлінність, працьовитість, ініціативність, недбалість, консерватизм, безвідповідальність і т.п.
Відношення до суспільної й особистої власності	Акуратність, ощадливість, неохайність, скнарість і т.п.
Відношення до себе	Скромність, самокритичність, вимогливість, самолюбство, самовпевненість, марнославство, егоїзм і т.п.

Михлюк Е.І. вважає, що під «скільки-небудь різкими змінами» у підлітковому віці варто розуміти несподівані трансформації характеру, раптові й корінні зміни його типу. Говорячи про відносну стабільність, варто враховувати три обставини [21].

Перше - підлітковий вік являє собою критичний період для психопатії, риси більшості типів тут загострюються.

Друге - кожен тип психопатії має свій вік формування.

Третє - існують деякі закономірні трансформації типів характеру в підлітковому віці. З настанням полового дозрівання в силу як біологічних, так і соціальних причин, можуть наступити трансформації одного типу психопатії в іншій.

Соціальна дезадаптація у випадках психопатій звичайно відбувається через весь підлітковий період. У силу тільки особливостей свого характеру, а не через недолік здатностей, підліток не втримується ні в школі, ні в ПТУ, швидко кидає ту роботу, куди тільки що влаштувався. Настільки ж напруженими, повними конфліктів або патологічних залежностей виявляються сімейні відносини. Порушується також адаптація до середовища своїх однолітків - підліток, що страждає на психопатію, або взагалі не здатний установлювати з ними контакти, або відносини бувають повними конфліктів, або здатність

адаптуватися обмежується невеликою групою підлітків, що веде аналогічний, здебільшого асоціальний, спосіб життя [24].

Із самого початку становлення вчення про психопатії виникла важлива проблема - як розмежувати психопатії як патологічні аномалії характеру від крайніх варіантів норми. Ще в 1886 р. В.М. Бехтерев згадував про «перехідні ступені між психопатією й нормальним станом» про те, що «психопатичний стан може бути виражений в настільки слабкому ступені, що при звичайних умовах він не проявляється». В 1894 р. бельгійський психіатр Dalemagne (цит. по О.В. Кербикову, 1961) виділив поряд з «desequilibres», тобто «неврівноваженими» (термін у французькій психіатрії того часу, аналогічний «психопатіям»), ще й «desequilibrants», тобто «ті, що легко гублять рівновагу». Подібні випадки Е.Кahn (1923) назвав «дискордантно-нормальними», П.Б. Ганнушкин (1933) - «латентними психопатіями».

Було запропоновано багато інших найменувань, але найбільш вдалим нам представляється термін К. Леонгарду - «акцентуована особистість». Це найменування підкреслює, що мова йде саме про крайні варіанти норми, а не про зачатки патології («предпсихопатії» за М.Тramer, 1949), і що ця крайність позначається в посиленні, акцентуації окремих рис. Однак вірніше було б говорити не про акцентуованих особистостей а про акцентуації характеру. Особистість - поняття більше широкє. Воно включає інтелект, здатності, світогляд і т.п. Характер вважається базисом особистості, він формується в основному в підлітковому віці, особистість як ціле - вже при повзрослінні. Саме типи характеру, а не особистості в цілому описані К. Леонгардом, саме особливості характеру відрізняють у його описах один тип від іншого [12].

Для підліткового віку термін «акцентуація характеру» є найбільш точним. У дитячому віці, по справедливому зауваженню Подмазіна С.І., не сформований ще й тип характеру, і можна говорити лише про окремі акцентуовані риси.

При акцентуаціях характеру його особливості, на протипагу психопатіям, можуть проявлятися не скрізь і не завжди. Вони можуть навіть виявлятися тільки в певних умовах. І головне - особливості характеру або взагалі не перешкоджають задовільній соціальній адаптації, або її порушення бувають минушими. Ці порушення можуть виникнути або в силу біологічних змін під час пубертатного періоду («пубертатні кризи»), або частіше під впливом особливого роду психічних травм або важких ситуацій у житті, а саме тих, які висуюють підвищені вимоги до *locus resistentiae minoris*, до «місця найменшого опору» у характері.

Кожному типу акцентуацій характеру властиві свої, відмінні від інших типів «слабкі місця». Якщо психічна травма, навіть важка, не адресується до місця найменшого опору, то справа звичайно обмежується адекватною особистісною реакцією, не порушуючи надовго й істотно соціальної адаптації. Навпаки, при акцентуаціях характеру у відношенні деяких несприятливих умов може виступити навіть підвищена стійкість [27].

Описана ознака служить одним з важливих відмінностей акцентуації характеру від психопатій. При психопатіях декомпенсації можуть бути наслідком будь-якого роду психічних травм і найрізноманітніших життєвих ситуацій і навіть виникати без видимих причин. При акцентуаціях адаптація порушується тільки при ударах по місцю найменшого опору.

Таким чином, на підставі сказаного можна дати наступне визначення акцентуаціям характеру.

Акцентуації характеру - це крайні варіанти його норми, при яких окремі риси характеру надмірно посилені, звідки виявляється виборча уразливість відносно певного роду психогенних впливів при достатній і навіть підвищеній стійкості до інших [37].

Треба ще раз відзначити, що акцентуації характеру являють собою хоча й крайні, але варіанти норми. Тому «акцентуація характеру» не може бути психіатричним діагнозом. Констатація акцентуації і її типу - це визначення преморбідного тла, на якому можуть виникати різні розлади - гострі афективні

реакції, неврози й інші реактивні стани, непсихотичні порушення поведінки, навіть реактивні психози - тільки вони можуть служити діагнозом. Однак у переважній більшості випадків акцентуацій характеру справа до розвитку подібних розладів не доходить. На думку К. Леонгарду (1976, 1981), у розвинених країнах більше половини популяції відноситься до акцентуєваних особистостей.

Отже, можна підвести наступні підсумки вищезазначеного. Темперамент— це сполучення індивідуально-психологічних особливостей особистості, що характеризують динамічну й емоційно-вольову сторони її поведінки і діяльності. На відміну від темпераменту характер в основному виникає і формується протягом життя, у процесі спілкування і спільної діяльності.

Психопатії – це такі аномалії характеру, які «визначають весь психічний вигляд індивідуума, накладаючи на весь його духовний склад свій владний відбиток», «протягом життя...не піддаються скільки-небудь різким змінам» й «заважають...приспосовуватися в навколишнім середовищі» [14].

При акцентуаціях характеру його особливості, на противагу психопатіям, можуть проявлятися не скрізь і не завжди. Вони можуть навіть виявлятися тільки в певних умовах. І головне - особливості характеру або взагалі не перешкоджають задовільній соціальній адаптації, або її порушення бувають минушими. Кожному типу акцентуацій характеру властиві свої, відмінні від інших типів «слабкі місця». Якщо психічна травма, навіть важка, не адресується до місця найменшого опору, то справа звичайно обмежується адекватною особистісною реакцією, не порушуючи надовго й істотно соціальної адаптації.

1.2. Особливості соціалізації акцентуєваних підлітків

Хронологічно підлітковий вік визначається від 10-11 до 14-15 років. Основною особливістю цього віку є різкі, якісні зміни, що стосуються всіх сторін розвитку.

Процес анатомо-фізіологічної перебудови є тлом, на якому протікає психологічна криза. Активізація і складна взаємодія гормонів росту і полових гормонів викликають інтенсивний фізичний і фізіологічний розвиток. Збільшуються ріст і вага дитини, причому в хлопчиків у середньому пік "стрибка росту" приходиться на 13 років, а закінчується після 15 років, іноді продовжуючи до 17. У дівчинок "стрибок росту" звичайно починається і закінчується на два роки раніш (подальший, більш повільний ріст може продовжуватися ще кілька років). Зміна росту і ваги супроводжується зміною пропорцій тіла. Спочатку до "дорослих розмірів" доростають голова, кисті рук і ступні, потім кінцівки - подовжуються руки і ноги – в останню чергу тулуб. Інтенсивне зростання кістяка, що досягає 4-7 см у рік, випереджає розвиток мускулатури. Усе це призводить до деякої непропорційності тіла, підліткової незграбності. Діти часто відчують себе в цей час неспритними.

У зв'язку зі швидким розвитком виникають труднощі у функціонуванні серця, легень, кровопостачанні головного мозку. Тому для підлітків характерна зміна АТ (артеріального тиску), підвищена стомлюваність, перепади настрою, гормональна буря, невірноваженість. Емоційну нестабільність підсилює сексуальне збудження, що супроводжує процес полового дозрівання [39].

Соціальна ситуація розвитку являє собою перехід від залежного дитинства до самостійної і відповідальної дорослості. Підліток займає проміжне положення між дитинством і дорослістю.

Ведучою діяльністю підлітка є спілкування з однолітками. Головна тенденція - переорієнтація спілкування з батьків і вчителів на однолітків:

- 1) спілкування є для підлітків дуже важливим інформаційним каналом;

2) спілкування - специфічний вид міжособистісних відносин, він формує в підлітка навички соціальної взаємодії, вміння підкорятися їй у важкий час відстоювати свої права;

3) спілкування - специфічний вид емоційного контакту, що дає почуття солідарності, емоційного благополуччя, самоповаги.

Психологи вважають, що спілкування має дві суперечливі потреби: потреба в приналежності до групи й у відособленості (з'являється свій внутрішній світ, підліток відчуває потребу залишитися наодинці із собою). Підліток, вважаючи себе унікальною особистістю, у той же час прагне зовні нічим не відрізнятись від однолітків. Типовою рисою підліткових груп є конформність - схильність людини до засвоєння визначених групових норм, звичок, цінностей.. Бажання злитися з групою, нічим не виділятися, що відповідає потребі в безпеці, психологи розглядають як механізм психологічного захисту і називають соціальною мімікрією.

У інтелектуальній сфері відбуваються якісні зміни, продовжує розвиватися теоретичне і рефлексивне мислення. У цьому віці з'являється чоловічий погляд на світ і жіночий. Активно починають розвиватися творчі здібності. Зміни в інтелектуальній сфері приводять до розширення здатності самостійно справлятися зі шкільною програмою. В важкий час багато підлітків випробують труднощі у навчанні. Для багатьох навчання відходить на другий план [33, 101-146].

Особливості особистості підлітків.

1. Центральний новотвір підліткового віку - "почуття дорослості"- відношення підлітка до себе як до дорослого. Це виражається в бажанні, щоб усі - і дорослі, і однолітки - відносилися до нього не як до маленького, а як до особистості, що склалася. Він претендує на рівноправність у відносинах зі старшими і йде на конфлікти, відстоюючи свою "дорослу" позицію. Почуття дорослості виявляється й у прагненні до самостійності, бажанні відгородити якісь сторони свого життя від втручання батьків. Це стосується питань зовнішності, відносин з ровесниками, може бути - навчання. Почуття

дорослості пов'язане з етичними нормами поведінки, що засвоюються дітьми в цей час. З'являється моральний "кодекс", що наказує підліткам чіткий стиль поведінки в дружніх відносинах з однолітками.

2. Розвиток самосвідомості (формування "Я-концепції"- системи внутрішньо погоджених представлень про себе, образів "Я").

4. Критичність мислення, схильність до рефлексії, формування самоаналізу.

5. Труднощі росту, полове дозрівання, сексуальні переживання, інтерес до протилежної статі.

6. Підвищена збудливість, часта зміна настроїв, неврівноваженість.

7. Помітний розвиток вольових якостей.

8. Потреба в самоствердженні, у діяльності, що має особистісний зміст.

Спрямованість особистості:

- гуманістична спрямованість - відношення підлітка до себе і суспільству позитивні;

- егоїстична спрямованість - він сам є більш значимим, чим суспільство;

- депресивна спрямованість - він самої ніякої цінності не представляє для себе; його відношення до суспільства можна назвати умовно позитивним;

- суїцидальна спрямованість - ні суспільство, ні особистість для самої себе не представляє ніякої цінності [3].

Звичайно про підлітковий вік говорять як про період підвищеної емоційності. Це виявляється в збудливості, частій зміні настрою, неврівноваженості. Характер багатьох підлітків стає акцентуїтованим – крайній варіант норми [31, 33-72].

У підлітків від типу акцентуації характеру залежить багато чого - особливості транзиторних порушень поведінки ("пубертатних кризів"), гострих афективних реакцій і неврозів. З типом акцентуації характеру необхідно рахуватись при розробці реабілітаційних програм для підлітків. Цей тип служить одним з головних орієнтирів для медико-психологічних рекомендацій,

для порад у відношенні майбутньої професії і працевлаштування, що дуже істотно для стійкої соціальної адаптації. Тип акцентуації вказує на слабкі місця характеру і тим самим дозволяє передбачати фактори, здатні викликати психогенні реакції, що ведуть до дезадаптації - тим самим відкриваються перспективи для психопрофілактики.

Звичайно акцентуації розвиваються в період становлення характеру і згладжуються з подорослінням. Особливості характеру при акцентуаціях можуть виявлятися не постійно, а лише в деяких ситуаціях, у визначеній обстановці, і майже не виявлятися в звичайних умовах. Соціальна дезадаптація при акцентуаціях або зовсім відсутня, або буває нетривалою [7].

У залежності від ступеня виразності виділяють два ступені акцентуації характеру: явна і схована.

Явна акцентуація. Цей ступінь акцентуації відноситься до крайніх варіантів норми. Вона відрізняється наявністю досить постійних рис визначеного типу характеру. Виразність рис визначеного типу не перешкоджає можливості задовільної соціальної адаптації. Займане положення звичайне відповідає здібностям і можливостям. У підлітковому віці особливості характеру часто загострюються, а при дії психогенних факторів, що адресуються до "місця найменшого опору", можуть наставати тимчасові порушення адаптації, відхилення в поведженні. При подорослішанні особливості характеру залишаються досить вираженими, але компенсуються і звичайно не заважають адаптації [37].

Схована акцентуація. Цей ступінь повинний бути віднесений не до крайніх, а до звичайних варіантів норми. У повсякденних, звичних умовах риси визначеного типу характеру виражені слабо чи не виявляються зовсім. Однак риси цього типу можуть яскраво, часом зненацька, виявитися під впливом тих ситуацій і психічних травм, що висувають підвищені вимоги до "місця найменшого опору".

Існує дві класифікації типів акцентуацій - перша запропонована К.Леонгардом (1968), а друга Лічко А.Е. (1977) (див. табл. 1.4):

Класифікації типів акцентуацій

Тип акцентуованої особистості К.Леонгардом	Тип акцентуації характеру Лічко А.Є.
Лабільний	Лабільний циклоїд
Зверхрухливий	Лабільний
Емотивний	Істероїдний
Демонстративний	Психастенічний
Зверхпунктуальний	Епілептоїдний
Ригідно-афективний	Шизоїдний
Некерований	Сенситивний
Інтравертний	Астено-невротичний
Боязкий	
Неконцентрований або	Конформний або нестійкий
неврастенічний	
Екстравертний	Гіпертимний
Слабовільний	Циклоїдний

Незважаючи на рідкість чистих типів і перевагу змішаних форм, виділяють 10 основних типів акцентуацій:

1. Гіпертимність - люди, схильні до підвищеного настрою, оптимісти, швидко переключаються з однієї справи на іншу, не доводять початого до кінця, недисципліновані, легко попадають під вплив неблагополучних компаній. Підлітки схильні до пригод, романтики. Не терплять влади над собою, але люблять, коли їх опікують. Тенденція до домінування, лідирування. У патології - невроз нав'язливих ідей [34].

2. Застрягання - схильність до "застрягання афекту", до маревних реакцій. Люди педантичні, довго пам'ятають образи, сердяться, ображаються. Нерідко на цьому ґрунті можуть з'являться нав'язливі ідеї. Сильно одержимі однією ідеєю. Занадто спрямовані, "вперті в одне". В емоційному відношенні

ригідні (нижче норми). Іноді можуть давати афективні спалахи (сильне нервово порушення), можуть виявляти агресію. У патології – параноїальний психопат.

3. Емотивність – афективно - лабільні (нестійкі). Люди, у яких швидко і різко міняється настрій по незначному для навколишніх приводу. Від настрою залежить усе - і працездатність, і самопочуття і т.д. Тонко організоване емоційна сфера: здатні глибоко почувати і переживати. Схильні до добрих взаємин з навколишніми. У любові ранимі як ніхто. Не проти того, щоб їх опікували, піклувалися.

4. Педантичність - перевага рис педантизму. Люди ригідні, їм важко переключатися з однієї емоції на іншу. Люблять щоб усі було на своїх місцях, щоб люди чітко оформляли свої думки - крайній педантизм. Періоди злобно-тужливого настрою, усе їх дратує. У патології - епілептоїдна психопатія. Можуть виявляти агресію (довго пам'ятають і виливають).

5. Тривожність - люди меланхолійного складу з дуже високим рівнем конституційної тривожності, не упевнені в собі. Недооцінюють, применшують свої здібності. Соромливі, лякаються відповідальності.

6. Циклотимність - різкі перепади настрою; гарний настрій короткий, поганий - довгостроковий. При депресії поводяться як "тривожні", швидко стомлюються, знижується творча активність. При гарному настрої як гіпертимні.

7. Демонстративність – у патології психопатія істеричного типу. Люди, у яких сильно виражений егоцентризм, прагнення бути постійно в центрі уваги ("нехай ненавидять, аби не були байдужими"). Багато таких людей серед артистів. Якщо немає здібностей, щоб виділитися, тоді вони привертають увагу антисоціальними вчинками. Патологічна облудність - щоб прикрасити свою особу. Схильні носити яскравий, екстравагантний одяг - можуть бути визначені чисто зовні.

8. Збуджуваність - схильність до підвищеної імпульсивної реактивності в сфері потяга. У патології – епілептоїдна психопатія.

9. Дистимічність - схильність до розладів настрою. Протилежність гіпертимності. Настрій знижене, песимізм, похмурий погляд на речі. Швидко стомлюється в контактах і віддає перевагу самотності.

10. Екзальтованість - схильність до афективної екзальтації (близько до демонстративності, але там через характер, а тут йдуть ті ж прояви, але на рівні емоцій, тобто від темпераменту) [12].

Згідно з кваліфікацією Лічко А.Є.:

- 1) лабільний - різка зміна настрою в залежності від ситуації;
- 2) астеничний - тривожність, нерішучість, швидка стомлюваність, дратівливість, схильність до депресії;
- 3) боязкий (сензитивний) тип - боязкість, незручність, підвищена вразливість, тенденція випробувати почуття неповноцінності;
- 4) психастеничний - висока тривожність, помисливість, нерішучість, схильність до самоаналізу, постійним сумнівам, тенденція до утворення ритуальних дій;
- 5) шизоїдний - замкнутість, труднощі у встановленні ,емоційна холодність, що виявляється у відсутності жалю, нестаток інтуїції в процесі спілкування;
- 6) епілептоїдний - недостатня керованість, імпульсивність поведінки, нетерпимість, схильність до злобно-тужливого настрою з агресією, що накопичується, що виявляється у виді приступів люті і гніву (іноді з елементами жорстокості), конфліктність, в'язкість мислення, надмірна докладність мови, педантичність;
- 7) нестійкий (екстравертований) тип - схильність легко піддаватися впливу навколишніх, постійний пошук нових вражень, компаній, уміння легко встановлювати контакти, що носять, однак, поверхневий характер;
- 8) конформний - надмірна підпорядкованість і залежність від думки інших, нестаток критичності й ініціативності, схильність до консерватизму [15].

Однак у другому виданні книги К.Леонгарду (1976) його класифікація була трохи видозмінена. Зіставлення з нею, зроблене Лічко А.Е., приводиться в табл. 1.5 нижче [32, 107-110] :

Таблиця 1.5

Тип акцентуованої особистості К.Леонгарду	Тип акцентуацій характеру Лічко А.Е.
1	2
Демонстративний	Істероїдний
Педантичний	Психастенічний
Застрягаючий	-----
Збудливий	Епілептоїдний
Гіпертимічний	Гіпертимний
Дистимічний	-----
Афективно-лабільний	Циклоїдний
Афективно-екзальтований	Лабільний
Емотивний	Лабільний
Тривожний (боязкий)	Сенситивний
Екстравертований	Гіпертимно - конформний
Інтровертований	Шизоїдний
Теж саме	Сенситивний
	Нестійкий
	Конформний
	Астено - невротичний

У класифікації К.Леонгарду відсутні досить розповсюджені в підлітковому віці нестійкий і конформний типи, а також астено-невротичний тип. Дистимічний тип у його класифікації відповідає конституційно-депресивному типу, а застрягаючий тип - паранойяльному, обоє вони в підлітковому віці практично не зустрічаються.

У табл. 1.6 приводяться відомості про частоту зазначених типів у трьох групах підлітків чоловічої статі:

- 1) при психопатіях;
- 2) при акцентуаціях характеру, що потребували обстеження в психіатричній лікарні у зв'язку з порушеннями поведінки або реактивних станів;
- 3) у популяції здорових підлітків - учнів ПТУ. Змішані типи психопатій й акцентуацій оцінювалися за рисами домінуючого типу [26].

Дані табл. 1.6 свідчать, що достовірні розходження ($P < 0,05$) у частотах у порівнянні із загальною популяцією виявлені при порушеннях поведінки на тлі акцентуацій і при психопатіях епілептоїдного й істероїдного типів. Тобто, саме при цих типах акцентуацій найбільш високий ризик порушень поведінки, що приводять до госпіталізації в психіатричну лікарню. При шизоїдному типі достовірне розходження є тільки відносно частоти психопатій. Нестійких у відсотковому відношенні серед госпіталізованих виявилось навіть менше, ніж у загальній популяції. Очевидно, порушення поведінки при цьому типі такі, що частіше застосовуються виховні міри (напрямок у спеціальний інтернат і т.п.).

Таблиця 1.6

Частота (в%) різних типів психопатій й акцентуацій характеру в підлітків чоловічої статі

Тип	Психопатії (169)	Акцентуації характеру – порушення, що вимагали госпіталізації до психіатричного стаціонару (149)	Акцентуації характеру - популяції здорових учнів ПТУ (374)
Гіпертимний (також гіпертимно-нестійкий та гіпертимно-істероїдний)	10	13	8

Продовження таблиці 1.6

Циклоїдний			
Лабільний			
Астено-невротичний	0	2	3
Сенситивний (також	2	11	8
сенситивно-лабільний)	1	4	2
Психастенічний	4	8	4
Шизоїдний (також			
шизоїдно-істероїдний,	2	2	1
шизоїдно - епілептоїдний	19	7	9
і шизоїдно-нестійкий)			
Епілептоїдний (також			
епілептоїдно-істероїдний,			
епілептоїдно-нестійкий)	38	26	11
Істероїдний (також			
істероїдно-нестійкий,			
лабільно-істероїдний)	13	15	3
Нестійкий			
Конформний			
Не встановлений	11	11	21
	-	1	3
	-	-	27

Більшість типів акцентуацій характеру (крім параноїяльного й почасти сенситивного) виявляються найбільш вираженими в підлітковому віці, що, як правило, не перешкоджає задовільній соціальній адаптації. До кінця підліткового періоду або по його закінченні прояви акцентуацій можуть згладитися або бути компенсовані настільки, що не будуть виявлятися зовсім, окрім як при особливих обставинах. Інакше кажучи, явні акцентуації в підлітковому віці можуть по його закінченні стати схованими.

Однак підлітки з явними акцентуаціями характеру становлять групу «підвищеного ризику» - вони податливі до певних пагубних впливів середовища або психічних травм. Якщо психічна травма або сформована ситуація завдає удару по «слабкому місцю» даного типу акцентуації, то відповідні риси характеру можуть дуже яскраво виявитися, відбиваючись на всій поведінці, загострюючись до психопатичного рівня. У таких випадках можна говорити про психопатичні реакції у акцентуєваних підлітків, маючи на увазі, що зміни обстановки, згладжування слідів психічної травми, вирішення ситуації поверне все у звичайне русло.

Найбільш частими в підлітковому періоді порушеннями, що виникають на тлі акцентуацій характеру, є транзиторні непсихотичні девіації поведінки - делінквентність, алкоголізація, суїцидальна поведінка та ін. Зміна обстановки на більш сприятливу, як правило, усуває ці порушення. Підґрунтям цих ситуативно-обумовлених девіацій поведінки можуть бути поведінкові реакції, як загальні для дітей і підлітків (реакції опозиції, імітації, компенсації, гіперкомпенсації), так і специфічно підліткові (реакції емансипації, групування з однолітками, захоплення, реакції, обумовлені сексуальним захопленням, що формується) [24].

Порушення поведінки, його відхилення від загальноприйнятих норм є основним проявом як психопатій, так й у підлітковому віці - акцентуацій характеру.

Розмаїтість порушень поведінки у дітей і підлітків спонукало до спроб їхньої систематизації. За рубежем найбільшу популярність одержали три класифікації. Розповсюджена в США класифікація R.Jenkins (1969) власне кажучи є чисто описовою. Виділяються 7 видів порушень поведінки: гіперкінетична реакція, реакція відходу («with-drawing»), судячи з опису - аутистичного типу, реакція тривоги, реакція втечі («runaway»), «несоціалізована агресивність», групові правопорушення, інші реакції [6].

Міжнародна класифікація захворювань (9-й перегляд) ділить порушення поведінки у підлітків на «несоціалізовані» й «соціалізовані», тобто групові.

Інша класифікація створена G.Heuyer (1953) на основі робіт французьких дитячих психіатрів. На відміну від систематики R.Jenkins тут робиться спроба виникнути в спонукальні мотиви, що лежать в основі порушень поведінки.

Французька класифікація включає ряд поведінкових реакцій - протесту, опозиції, імітації та ін.

Відома в німецькомовних країнах класифікація H.Stutte (1960) представляє компелятивну суміш синдромів (сенситивно-параноїдні, obsесивні реакції), спонукальних мотивів (гіперкомпенсаторні дії) і зовнішніх проявів порушень поведінки (злочинство, втечі та ін.).

Під делінквентною поведінкою мається на увазі ланцюг провин, дрібних правопорушень (від лат. delinquo - зробити провину, провинитися), що відрізняються від криміналу, тобто карних відповідно до Кримінального Кодексу серйозних правопорушень і злочинів [35, 65].

Делінквентність звичайно починається зі шкільних прогулів і залучення до асоціальної групи однолітків. Після цього починається дрібне хуліганство, знущання над молодшими й слабкими, віднімання дрібних кишенькових грошей у малят, викрадення (з метою покататися) велосипедів і мотоциклів. Рідше зустрічаються шахрайство, дрібні протизаконні спекулятивні угоди, зухвала поведінка в суспільних місцях. До цього можуть приєднуватися крадіжки з будинку невеликих сум грошей. Всі ці дії в неповнолітньому віці не є приводом для покарання відповідно до КК, та й у дорослих така поведінка частіше служить предметом розгляду товариських судів і причиною адміністративних стягнень.

Однак підлітки можуть проявляти більшу делінквентну активність і тим заподіювати багато занепокоєння. Звичайно саме делінквентність служить найбільш частою причиною розгляду в комісіях зі справ неповнолітніх.

Підліткова делінквентність у переважній більшості має суто соціальні причини - недоліки виховання насамперед. Від 30 до 85% делінквентних підлітків, за даними різних авторів, виростають у неповній родині, тобто без батька, або в родині деформованій - з вітчимою або, рідше, з мачухою [34].

Чимале значення мають бездоглядність, виховання за типом «гіпопротекції». Росту делінквентності серед підлітків сприяють соціальні потрясіння, що сприяють бездоглядності і позбавляють сімейної опіки.

Делінквентність далеко не завжди пов'язана з аномаліями характеру, із психопатіями. Однак при деяких із цих аномалій, включаючи крайні варіанти норми у вигляді акцентуацій характеру, є менша стійкість відносно несприятливого впливу безпосереднього оточення, більша піддатливість пагубним впливам. На думку L.Michaux (1964), до 70% делінквентних підлітків мають порушення характеру. А.А.Вдовиченко (1976) серед делінквентних підлітків в 66% установив різні типи акцентуацій характеру [39].

Серед обстежених Лічко А.Е. [16, 67] підлітків чоловічої статі 14-17 років, госпіталізованих у психіатричну клініку у зв'язку з несприятливими порушеннями поведінки, гострими афективними реакціями й іншими реактивними станами, делінквентна поведінка відзначена у 40%. Найбільш частим його проявом були прогули, відхилення від навчання й праці, дрібне злочинство, бійки з однолітками.

Схильність до делінквентності зв'язана зі ступенем аномалії характеру (психопатії, акцентуації), а також з її типом.

Делінквентна поведінка при психопатії відзначена у 49%, а при акцентуаціях характеру - лише у 29% ($P < 0,01$). Найбільш підданий делінквентності нестійкий тип психопатії й акцентуації (див. табл. 1.7)

Таким типам, як сенситивний і психастенічний, делінквентність взагалі не властива. Циклоїди здатні на епізодичні делінквентні вчинки під час гіпертимної фази, рідше в них зустрічаються делінквентні еквіваленти субдепресивних фаз. При обстеженні делінквентних підлітків, яких

напрявляють до спеціального ПТУ, найбільш частими типами акцентуацій характеру також виявилися нестійкий, епілептоїдний та істероїдний.

Делінквентність шизоїдів звичайно проявляється, коли відхилення характеру від норми досягає ступеня психопатії. У нестійких, істероїдів і гіпертимів делінквентність досить часто зустрічається на тлі акцентуації характеру.

Таблиця 1.7

Тип психопатії або акцентуації характеру	Частота делінквентності (%)
Нестійкий	6
Епілептоїдний	61
Істероїдний	52
Шизоїдний	44
Гіпертимний	36
Лабільний	36

Кожному типу психопатій й акцентуацій характеру властиві певні особливості делінквентної поведінки. У нестійких спостерігаються два вікових піки делінквентності. Один з них збігається з переходом до 4-5-го класів школи - від одного вчителя до предметної системи з ускладненням програм навчання й одночасно з початком полового дозрівання. Інший пік падає на закінчення 8-літньої освіти й перехід до професійного навчання. Делінквентність нестійких в 90% сполучається з ранньою алкоголізацією [18].

У гіпертимів початок делінквентності в 50% падає на передпідлітковий вік - на 10-12 років.

Делінквентність істероїдів починається в різні роки - від 10 до 15 років. У них виявляється особлива схильність до дрібного злочинства, шахрайства, демонстративній манері поводитися в суспільних місцях. Алкоголізація в істероїдів зустрічалася лише в 35%. Зате в 60% погроза покарання за зроблені провини штовхала на демонстративну суїцидальну поведінку.

Вікові особливості початку делінквентності в епілептоїдів подібні з такими в нестійких, однак бійки або навіть жорстокі побиття в них не уступають злочинству.

Початок делінквентної поведінки у шизоїдів у 60% відносився до більш старшого підліткового віку - до 15-16 років. У них часто доводилося зіштовхуватися із сексуальною делінквентністю (розпусні дії, ексгібіціонізм, гомосексуальні зносини й ін.).

Мотиви тих самих делінквентних учинків могли бути всілякими при різних типах психопатій й акцентуацій характеру. Крадіжки нестійкого підлітка - найчастіше шлях роздобути засоби для розваг і задоволень. Крадіжки гіпертимного підлітка можуть носити «престижний характер», тобто призначені показати одноліткам його сміливість. Епілептоїди крадуть, маючи на меті насамперед присвоєння матеріальної цінності, але іноді сам ризик. Гострі відчуття в процесі здійснення крадіжки доставляють їм насолоду. Серед шизоїдів зустрічаються «символічні» крадіжки (присвоєння предметів, що належать об'єкту таємного обожнювання), крадіжки в ім'я «відновлення справедливості» або з метою поповнення колекції [35].

Отже, звичайно акцентуації розвиваються в період становлення характеру і згладжуються з подорослінням. У залежності від ступеня виразності виділяють два ступені акцентуації характеру: явна і схована. Більшість типів акцентуацій характеру виявляються найбільш вираженими в підлітковому віці, що, як правило, не перешкоджає задовільній соціальній адаптації. Однак підлітки з явними акцентуаціями характеру становлять групу «підвищеного ризику» - вони податливі до певних пагубних впливів середовища або психічних травм. Тип акцентуації вказує на слабкі місця характеру і тим самим дозволяє передбачати фактори, здатні викликати психогенні реакції, що ведуть до дезадаптації - тим самим відкриваються перспективи для психопрофілактики.

РОЗДІЛ 2

РОБОТА ПСИХОЛОГА З АКЦЕНТУЙОВАНИМИ ПІДЛІТКАМИ

2.1. Методи діагностичної роботи психолога з акцентуйованими підлітками

У підлітковому віці саме характер є найбільш значущим інтегративним відображенням внутрішньої сутності і тенденцій розвитку особистості. Тому діагностика структури характеру і його окремих загострених рис – акцентуацій – може слугувати реальним підґрунтям для здійснення індивідуального підходу до особистості.

Існує багато методів діагностики акцентуацій характеру, кожен з яких має свої вади та переваги. Ми розглянемо декілька з них [29].

Клінічний метод є найпоширенішим і поки що найбільш точним для визначення типів психопатій й акцентуацій характеру. Цей метод складається з опитування підлітка, опитування батьків і відомостей від інших осіб, огляду підлітка й спостереження за його поведінкою.

Опитування підлітка. Першим завданням є встановлення контакту. Звичайно буває досить спокійного, доброзичливого тону й початку з чисто лікарського розпиту про соматичні скарги. При недостатньо доброму контакті можна використати наступне: спеціаліст сам повідомляє підліткові відомості, які він має і які отримані від батьків, зі школи, з диспансеру, з міліції й т.п., і пропонує виправити неточності, пояснити протиріччя, доповнити, прокоментувати. Тут відразу ж виявляються теми, про які підліток говорить легко й вільно, і теми, які він намагається обійти, а також стає видно, на що він особливо емоційно реагує.

Опитування про психотравмуючі ситуації, що послужила причиною звертання до спеціаліста, нерідко доводиться проводити у два прийоми. Із цього починають бесіду й на цьому етапі іноді краще задовольнитися вбогими

або досить сумнівними відомостями, які повідомляє підліток. Навіть якщо вдається одержати розумні й докладні відповіді, краще обмежитися поки тим, що підліток повідомляє охоче. Далі варто перейти до збирання відомостей про життя взагалі.

Тут необхідно торкнутися наступних тем.

1. Навчання - улюблені й нелюбимі предмети, причини неуспіху, відносини із учителями, участь у суспільній роботі, чи були порушення дисципліни.

2. Плани на майбутнє відносно продовження навчання, вибору професії, здатність урахувати майбутні труднощі й тверезо оцінювати свої можливості.

3. Відносини з однолітками - перевага одного близького друга або компанії приятелів, положення серед товаришів (душа компанії, переслідуваний ізгой, незалежний одинак і т.п.), причини вибору приятелів - за певними особистими якостями, за спільністю захоплень і т.п.

4. Захоплення сьогодні й у минулому, під чий вплив був зроблений вибір, які були досягнуті результати, чому закинуті й т.д.

5. Відносини з батьками й внутрисімейні відносини, склад родини (хто названий першим, про кого забув згадати!), хто займався його вихованням, найбільш близький член родини, з ким у родині конфліктні відносини й причина їх, конфлікти між іншими членами родини й відношення до них підлітка. У випадку родини, що розпалася, необхідно з'ясувати, у якому віці був підліток, коли це трапилося, його відношення до розлучення батьків, чи підтримується їм контакт із тим з них, хто пішов з родини [40].

Корисно також буває почути від підлітка його враження про основні риси характеру батьків (це враження нерідко виявляється досить точним і докладним).

6. Порушення поведінки в минулому - прогули занять і роботи, дрібне хуліганство, паління, випивки, знайомство з різними дурманними засобами, втечі з будинку, чи був затриманий або взятий на облік міліцією - коли й за що був узятий.

7. Найбільш важкі події в минулому житті - і реакція на них. Наявність коли-небудь у минулому суїцидальних думок.

8. Перенесені соматичні захворювання - як вони позначилися на навчанні й на положенні серед однолітків. Наявність у сьогоденні або в минулому порушень сну, апетиту, самопочуття й настрою.

9. Сексуальні проблеми. Перш ніж торкнутися цієї теми, підліткові треба пояснити, що спеціаліста ці питання цікавлять не самі по собі, а метою є з'ясувати можливі переживання із цього приводу й одержати більш повне уявлення про його характер. Необхідно попередити також, що всі повідомлювані їм відомості без його згоди нікому з його рідних, знайомих і т.п. не будуть передані (що повинне неухильно дотримуватися). Опитування стосується тут перших закоханостей і пов'язаних з ними психічних травм, самооцінки своєї привабливості, початку статевого життя й схованих побоювань з приводу своєї сексуальної неповноцінності.

Розкриття сексуальних переживань і підтвердження суїцидальних думок у минулому є показником високої відвертості.

Наприкінці опитування варто знову повернутися до психотравмуючої ситуації й тепер при сталому контакті постаратися одержати більш докладні й точні відомості, включаючи ті питання, відповідей на які підліток раніше уникав.

Опитування підлітка краще проводити у вигляді вільної невимушеної бесіди. Небажано в його присутності записувати - це насторожує багатьох підлітків й ускладнює контакт. Краще, щоб підліток не почував, що бесіда ведеться по якійсь заздалегідь приготовленій схемі. Перехід від теми до теми треба намагатися робити природним і плавним [38].

Опитування батьків і відомості від інших осіб. Опитувати батьків краще порізно й починати з матері, що звичайно може дати набагато більше відомостей, ніж батько. Якщо вихованням підлітка займався який-небудь інший член родини, бажана також бесіда з ним. Інші члени родини бувають необхідні тільки якщо виникають підстави думати, що від них можна одержати додаткові

важливі відомості або інше більше об'єктивне висвітлення подій і відносин у родині.

Важливо довідатися враження батьків про дитячі роки підлітка, їхнє уявлення про його темперамент, характер, манеру поводитися - чи був він спокійним або метушливим, боязким і соромливим або сміливим і розпачливим, товариським з дітьми або тримався осторонь від них і чим взагалі він дитиною відрізнявся від ровесників. Якщо відвідував дитячі установи, то чи швидко там освоювався, чи охоче туди ходив, чи були скарги вихователів і на що. Про шкільні роки важливо довідатися, чи легко в першому класі адаптувався до нових умов, чи охоче відвідував школу, як учився, як сходився з товаришами, чи не виникали труднощі при переході зі школи в школу, з одного класу в іншій, чи бував у піонерських таборах, як пройшов перехід від початкових класів з одним учителем до предметної системи викладання. Якщо підліток уже закінчив 8 класів, важливо довідатися, як було ухвалене рішення про подальше навчання (ПТУ, технікум, 9-й клас): підлітком самостійно, під впливом батьків або всупереч їхньому бажанню, під чийось впливом з боку. Нарешті, необхідно з'ясувати, які були порушення поведінки, коли вони почалися, чим, на думку батьків, були викликані, а також реакцію батьків на них.

Крім батьків, необхідно одержати відомості з місця навчання (роботи). Письмові характеристики у відповідь на запити вкрай бажано доповнити бесідою з вихователем (майстром), що найбільше добре знає підлітка. Від нього можна буває одержати більш точні відомості про відношення до навчання, про взаємини з товаришами, про манеру поводитися, про порушення поведінки, і, нарешті, зрозумілим стане відношення самого вихователя до підлітка.

Огляд підлітка. Насамперед тут ставиться мета оцінити фізичний розвиток підлітка й гармонійність цього розвитку (відповідність загального фізичного розвитку й сексуального дозрівання, зіставлення фізичного розвитку із психічним. Для оцінки ступеня фізичного розвитку й виявлення акселерації й

інфантилізму Личко А.Є. була запропонована схема їхньої оцінки, складена на підставі узагальнення відомостей з різних сучасних монографій.

Далі при огляді варто звернути увагу на все, що могло б послужити предметом тяжких переживань для підлітка, найчастіше приховуваних від навколишніх: фізичні недоліки, надлишкова повнота або надмірна худорба. Особливо істотні навіть незначні, але дефекти, що кидаються в очі (криві ноги, великі плями на тілі й т.п.).

Так у хлопчиків наявність татуювання є нерідким атрибутом делінквентних підлітків. Її зміст може мати чимале інформаційне значення. Найменш значимі власні ініціали, ім'я, рік народження - вони, можливо, є вираженням примітивного прагнення до самоствердження. Жіночі імена говорять про закоханість, а чоловічі - частіше про друзів, з якими міг бути зроблений обряд братання. Ширяючий птах, сонце з розбіжними променями, розірвані кайдани та інші атрибути "вільного життя" є символічним відбиттям реакції емансипації. З реакцією групування пов'язані символи прилучення до "злочинного миру": п'ять крапок (знак "зона") призначені для того, щоб сповістити, що підліток був у спеціальних виховних установах із жорстким режимом. Хрест означає судимість або виклик на комісію із справ неповнолітніх, зірочка з восьми променів робиться за кожний рік перебування в колонії. Сокира поруч зі знаком "зони" показує бажання "навічно" злитися зі злочинним світом, і, навпаки, квітка або знак, що нагадує перекреслений квадрат, говорять про те, що підліток вирішив "зав'язати", тобто порвати зі злочинним миром [29].

Наявність татуювань не тільки на руках, але й на грудях, стегнах і т.д., як символічних, так і тих, що прикрашають тіло (фігури жінок і т.п.), звичайно зустрічається в представників епілептоїдного й особливо епілептоїдно - нестійкого типу. Символічне татуювання на стегні у дівчат означає сексуальну доступність [4].

Сліди порізів зустрічаються на внутрішній поверхні лівої руки. Найчастіше це наслідки демонстративних афективних реакцій. Одиничний неглибокий шрам на передпліччя може бути також наслідком обряду братання - поширеного в делінквентному середовищі. Двоє, рідше троє підлітків "братуються" кров'ю - прикладають друг до друга надрізи, що кровоточать.

Спостереження за поведінкою. Це спостереження починається в момент опитування підлітка і його огляду. Уже тут досить чітко можуть виступити товарицькість або замкнутість, жива весела вдача або схильність до зневіри, тривожна заклопотаність або навмисна бравада, підкреслена делікатність або почуття втрати дистанції, некваплива докладність або метушливість у думках і діях, балакучість й обережна обачність у відповідях, стриманість у прояві почуттів або емоційна лабільність, природна манера тримати себе або претензійна театральність.

Серед однолітків підліток нерідко розкриває ті сторони своєї особистості, які залишаються непомітними в середовищі дорослих. Першими звичайно групуються підлітки з делінквентною поведінкою, з токсикоманічними схильностями, що володіють багатим досвідом швидкого включення у вуличні компанії. Утворені ними групи відбивають структуру й манеру поведінки асоціальних підліткових груп. Інші підлітки групуються більш повільно. Особняком і на самоті звичайно залишаються шизоїдні й сенситивні підлітки.

Ареал перебування, тобто місця, де підліток проводить більшу частину часу, також чимало говорить про його характер. Гіпертимного підлітка можна бачити по всіх усядах. Шизоїд віддає перевагу відокремленим місцям. Сенситивний підліток, хоча й тримається серед інших, але так, щоб особливо не обертає на себе увага. Навпаки істероїд завжди там, де можна бути в усіх на очах. Епілептоїд займає найбільш зручні й комфортабельні місця й дбайливо їх для себе оберігає. Нестійкі завжди там, де їхня компанія, а лабільні - частіше біля того, хто їм захищає.

Побачення з рідними відкриває тонкі нюанси внутрісімейних відносин, особливо коли до підлітка приходять відразу кілька членів родини. Тут відразу видно, до кого тягнеться підліток, до кого виявляє якусь ворожість, до кого - холодна байдужість, кому висуває претензії, про кого турбується. Навіть те, з ким поруч й як близько сідає підліток, показує, до кого із членів родини він найбільше прив'язаний, не говорячи вже про те, у якій послідовності і як він здоровається й прощається. Не менше відомостей дає й спостереження за батьками. Можна побачити, хто фактично лідирує в родині та хто в підлеглому положенні, прагнення до гіперпротекції відносно підлітка, прояви емоційного відкидання.

Консультативний огляд підлітка є в більшості випадків для нього стресовою ситуацією. Від цього огляду підліток звичайно шукає рішення життєрепетних для нього питань. Крім того, підліток виявляється в ситуації, коли на нього спрямовані пильні погляди навколишніх. Все це ще більш, ніж при індивідуальному огляді, може виявити риси певного типу характеру.

Психологічні (патохарактерологічні) діагностичні дослідження підлітків. Не можна не відзначити, що клінічна діагностика типів психопатії й акцентуації характеру, навіть при досить повних відомостях і тривалому спостереженні, нерідко представляє нелегке завдання. У керованій Лічко А.Е. підліткової психіатричній клініці 8 лікарів психіатрів, що володіють досвідом роботи з підлітками, провели одночасну й незалежну оцінку типу в 145 випадках психопатії й акцентуації характеру. Повний збіг оцінки у всіх учасників було в 45%, у більшості в 47%, значні розбіжності між учасниками оцінки в 8%. Особливо важкими для клінічної оцінки виявилися розходження між типами гіпертимним і нестійким, між істероїдним і нестійким, між шизоїдним і сенситивним [18].

Спроби залучити для діагностики типів характерів при психопатіях й акцентуаціях характеру експериментально психологічні методи (тести) представляють привабливе, але нелегке завдання. Такий підхід дозволив би

також кваліфікувати отримані результати, визначити рівень їхньої вірогідності й значимості [37].

Сучасна експериментальна психологія не занадто багата методами оцінки типів характеру. Певне враження про них призначені дати деякі особистісні опитувальники - ММРІ, опитувальник Айзенка, опитувальник Шмішека для визначення типів акцентуованих особистостей за К. Леонгардом (1968). Спеціальні опитувальники для підлітків були розроблені в США - SRA, опитувальник Оффера. Однак вони не призначені для визначення типів характеру, а служать для орієнтування в сімейних, соціальних, сексуальних й інших проблемах підлітків, для оцінки моральних установок і т.п. [12].

Сібіль О. І., Подмазін С. І. [28, 26 - 44] вважають, що для адекватної діагностики акцентуованих підлітків необхідне застосування мінімальної обов'язкової психодіагностичної батареї: тест на виявлення типу акцентуацій МПДО (Модифікований опитувальник для ідентифікації типів акцентуацій характеру в підлітків), тест «Настановне поле», колірний тест Люшера.

Так, діагностика типу акцентуації характеру за допомогою МПДО дозволяє представити загальні можливі для даного типу стереотипи діяльності й поведінки конкретного підлітка.

Діагностика узагальнених значеннєвих установок за допомогою методики «Настановне поле» дозволяє визначити наявність сфер, у яких найбільш вірогідне проявлення поведінки даного підлітка, що відхиляється (це сфери з перевагою негативних установок) [29].

Діагностика психоемоційного стану підлітка за допомогою колірного тесту М.Люшера дозволяє спрогнозувати ступінь виразності поведінки, що відхиляється.

Причому, чим більше відхилень від норми в психоемоційному стані підлітка виявляє тест М. Люшера, тим більше підстав у цьому випадку застосувати патохарактерологічний опитувальник А.Є. Личко, що має більш високу розв'язну здатність і має досить важливі для складних випадків

спеціалізовані шкали (наприклад, шкали алкоголізації, схильності до делінквентності й т.п.).

Однією з методик діагностики акцентуацій характеру особистості є характерологічний опитувальник К. Леонгарду [12]. Методика містить у собі 88 питань, 10 шкал, що відповідають визначеним акцентуаціям характеру. Перша шкала характеризує особистість з високою життєвою активністю, друга шкала показує збудливу акцентуацію. Третя шкала говорить про глибину емоційного життя випробуваного. Четверта шкала показує схильність до педантизму. П'ята шкала виявляє підвищену тривожність, шоста - схильність до перепадів настрою, сьома шкала говорить про демонстративність поведінки випробуваного, восьма — про неврівноваженість поведінки. Дев'ята шкала показує ступінь стомлюваності, десята — силу і виразність емоційного реагування (див. Додаток А). У своєму дослідженні ми використали саме цю методику діагностики акцентуацій характеру особистості. Серед переваг опитувальника домінують такі, як доступність сприйняття питань підлітками, можливість одночасного діагностування великої кількості респондентів, а також можливість достатньо швидкої та якісної обробки результатів дослідження.

Отже, існує низка різноманітних методів діагностики акцентуацій характеру, які можна використовувати окремо чи у комплексі, залежно від того, яких результатів бажає досягти психолог, психолог, або навіть психіатр. Авжеж, більш валідними будуть такі результати дослідження, які були отримані у ході комплексного вивчення особливості особистості підлітка. Але ми вважаємо за доцільне використання методики К. Леонгарда у ході констатуючого експерименту нашого дослідження через її достатню адаптованість та простоту використання.

2.2. Форми та методи профілактично - корекційної роботи психолога з акцентуйованими підлітками

Особливості психокорекційної та психолого-педагогічної роботи залежать від того, якого результату хоче досягти психолог або педагог. Специфіка роботи з акцентуйованими особистостями полягає в тому, що акцентуації не відносяться до явищ психопатологічних, а є варіантами норми. Більш того, можливі негативні наслідки акцентуації за визначеним типом врівноважуються її позитивним впливом на прояв творчих здібностей особистості, розвиток індивідуальності. Тому психокорекційні впливи не обов'язково направляються на нівелювання акцентуйованої риси. Виключенням можуть стати тільки випадки, коли акцентуація приводить до порушення соціальної адаптації.

Робота психолога, психолога з акцентуантом в основному полягає в корекції чи побудові особливого роду відносин акцентуанта з навколишніми з урахуванням характеру його акцентуації. Окремим випадком такої роботи може бути побудова відносин між психологом (соціальним педагогом) і акцентуантом у процесі корекції [5].

Аналітичний огляд психолого-педагогічної літератури, присвяченої проблемам акцентуйованості характеру в підлітків і проведений Сібіль О. І., Подмазін С. І. [28] констатуючий експеримент, що виявив особливості настановних полів акцентуйованих підлітків різних типів, дозволяє зробити наступні висновки щодо факторів, що сприяють формуванню акцентуацій і прояву специфічної для них дезадаптивної поведінки.

По-перше, це умови виховання, що сприяють розвитку негативних тенденцій у поведінці: бездоглядність, зверхопіка, умови жорстких взаємин, обумовлена любов батьків, надмірність вимог й очікувань стосовно дитини, фобія втрати дитини, недолік любові й спілкування з дитиною й т.п. Всі ці середовищні впливи, накладаючись на певні формально-динамічні якості дитини, створюють ґрунт для формування тієї або іншої акцентуації.

Однак уже на досить ранньому етапі онтогенетичного розвитку (дитячий вік) дитина починає виступати як активний суб'єкт психічної діяльності, приймаючи або відкидаючи певні стереотипи поведінки, активно формує (з різним ступенем усвідомленості) самого себе. Він фіксує адаптивні, з його погляду, стереотипи поведінки й гальмує ті види психічної й предметної діяльності, які не приводять до задоволення важливих для нього потреб [18].

Саме тому малоефективною є пряма боротьба з негативними поведінковими проявами дитини - необхідно зрозуміти, які значимі потреби він намагається задовольнити подібним способом і допомогти йому реалізувати їх соціально-прийнятним шляхом.

По-друге, дезадаптивні стереотипи діяльності акцентуєваних підлітків актуалізуються в умовах, коли вони зіштовхуються з бар'єрами діяльності, спрямованої на задоволення особистісно-вагомих потреб, тому школа "повинна дати простір вільним і природним проявам особистості дитини" [7] і ця воля повинна бути обмежена тільки безпекою й психологічним комфортом інших членів колективу, завданням повноцінної освіти підлітка. Аксиомою стала теза про те, що авторитарний стиль спілкування в школі, домінування методів примуса в навчанні приводять до психоемоційної перенапруги учнів, зростанню числа конфліктних ситуацій та, у результаті, до самих різних форм дезадаптивної поведінки учнів.

Психолог повинен знати дезадаптивні стереотипи поведінки, властиві конкретному акцентуєваному підліткові, знати його психологічну проблематику й будувати свою педагогічну взаємодію з ним таким чином, щоб попередити прояв негативних форм поведінки підлітка. Подібний підхід приводить до поступового вгасання дезадаптивних реакцій.

По-третє, переконливо доведено, що одним з найважливіших факторів, що сприяють кризі підліткового віку, є "когнітивна криза", тобто розширення сфери діяльності й взаємодії підлітка значно випереджає його психологічну компетентність. Значно частіше виникають бар'єри діяльності (як зовнішні, так і внутрішні), що приводить до психологічних зривів. Тому дуже важливим

напрямок профілактики акцентуованості є психологічна освіта школярів, особливо в таких областях, як психологія особистості, психологія пізнавальних процесів і психологія спілкування [7].

Одним з методів корекційної діяльності з підлітками - акцентуантами є проведення соціально-педагогічних (психологічних) тренінгових програм, що сприяють мінімізації негативних проявів акцентуованості, зняттю тривожності, підвищенню рівня адаптивності підлітка до умов сьогоdnішнього життя.

З позиції пристосувального підходу [28, 53-58], для успішної профілактичної й корекційної роботи з акцентуованими підлітками необхідна, насамперед, ретельна психодіагностика. Базову основу якої становлять дві методики: тест для діагностики акцентуацій характеру й тест узагальнених значеннєвих установок. Перша з них - це модифікований варіант ПДО А. Є. Лічко, що діагностує тип акцентуації характеру, а друга - модифікований тест незакінчених речень, що застосовується для визначення конкретної психологічної проблематики підлітка. Також, можливе використання характерологічного опитувальника К. Леонгарда як базового дослідження. Для уточнення результатів при необхідності психолог може використати додаткові методи - колірний тест М. Люшера, соціометрію, тест на помилки сімейного виховання, метод "шкільної клініки": спостереження за поведінкою дитини, аналіз продуктів її діяльності, бесіди з педагогами, товаришами підлітка, його батьками. Досвід подібної психодіагностики показує високу інформативну цінність для подальшої корекційної роботи. Отримана за допомогою цих методик інформація чітко обмежує напрямки подальших пошуків як психологічної проблематики підлітка, так і зон його психологічного комфорту. Даний методичний арсенал можна використати для реалізації індивідуального підходу до акцентуованих підлітків у ході навчально-виховного процесу, але тільки за умови достатньої підготовленості педагогів у цій області, а вона на даний момент все ще невисока. Так, за даними Сібіль О.І., Подмазіна С.І., з 542 педагогів, слухачів курсів підвищення кваліфікації, більше 60% вперше

зіштовхнулися з поняттям акцентуйованості підлітків і практично ніхто не застосовує ці знання у своїй діяльності.

Опитування педагогів, що пройшли спеціальну підготовку й почали застосовувати пристосувальний індивідуальний підхід до акцентуйованих підлітків, дав наступні результати.

1. Покращилося розуміння педагогами різних поведінкових проявів підлітків.
2. Підвищилася педагогічна пильність, інтерес до дітей, бажання їх вивчати.
3. Підвищилася якість взаєморозуміння між педагогами й дітьми, знизилася частота конфліктів.
4. Виникаючі конфлікти вирішуються тепер легше й продуктивніше.

Таким чином, можна зробити висновок, що побудова індивідуальної педагогічної взаємодії з кожним акцентуйованим підлітком можливо, і з непоганими результатами. Однак треба враховувати, що взаємодія педагога й вихованця будується в певних умовах певної школи й неминуче несе на собі відбиток цих умов.

Якщо педагогічний колектив ставить перед собою завдання створення оптимальних умов для розвитку психологічно й фізіологічно здорової, компетентної особистості, неминуче виникає питання про оптимізацію навчально-виховного процесу в школі, про створення психологічно комфортних умов для всіх суб'єктів навчально-виховного процесу. Впровадження оптимізуючих психолого-педагогічних технологій знижує виявлення акцентуйованих рис у підлітків за рахунок позитивізації їхніх установок. Так, наприклад, на базі СШ № 77 р. Запоріжжя була розроблена, впроваджена й апробована система семестрово – залікового навчання (СЗО), що представляє собою засновану на вже відомих формах навчальної роботи інноваційну систему в плані характеру взаємозв'язку цих форм. Впровадження семестрово - залікового навчання переслідує насамперед дві мети: по-перше, поліпшити психологічний мікроклімат у школі (насамперед за рахунок

зниження передумов для конфліктів між суб'єктами навчально-виховного процесу), по-друге, домогтися цілісної системи глибоких і міцних знань учнів по більшості предметів.

Основними елементами системи є семестровий режим занять, викладання предметів великими блоками, п'ятиденний навчальний тиждень, спарені 35-хвилинні уроки, додаткові індивідуальні заняття (ДІЗ), тематичні й підсумкові заліки. Розглянемо сутність і цільове призначення кожного елемента системи.

1. Семестровий режим занять. Весь навчальний час розподіляється на 6 або 5 семестрів, канікули між якими становлять один тиждень. З урахуванням п'ятиденки протягом року істотно зростає час відпочинку учнів і педагогів, що приводить до поліпшення їх фізичного й психічного здоров'я, підвищує продуктивність навчальної праці.

2. П'ятиденний навчальний тиждень. Зростає час відпочинку й відновлення сил учнів і педагогів. Збільшується час спілкування дітей з батьками, більше можливості для дозвіллевої діяльності.

3. Викладання предметів великими блоками. У середніх і старших класах протягом кожного семестру викладається не більше $1/2$ - $1/3$ предметів від їхньої загальної кількості. По-перше, це дозволяє домогтися ефекту занурення в предмет. По-друге, знижується напружена конкуренція між більшою кількістю предметів у свідомості учня (що часто переходить у відносини особистої конкуренції між педагогами). У третій, більш ніж у три рази зменшується кількість учнів, з якими кожному педагогові доводиться будувати взаємодія протягом семестру. Природно, якість педагогічної взаємодії вчителі з учнем, його психологічна комфортність зростає. Створюються гарні передумови для реалізації принципу індивідуального підходу до особистості учня.

4. Спарені скорочені уроки (35 й 35). З огляду на можливості, які дає викладання предметів великими блоками, уроки в середній і старшій ланці (а деякі й у молодшому) викладаються парами. Час, зекономлений на кожній парі (без шкоди для процесу пізнання), підсумується за тиждень і дуже ефективно

використається у формі додаткових індивідуальних занять (ДІЗ), що виконують різні функції: корекційну, розвиваючу, контролюючу, навчальну стосовно певних учнів.

5. Підсумкові й тематичні заліки. Залік - це особлива форма цілісного контролю знань як за весь річний курс (підсумковий залік), так і по певних темах наприкінці семестру (поточний залік). Неминучість цілісного підсумкового контролю знань сприяє формуванню в учнів свідомого рефлексивного відношення до своєї навчальної діяльності, сприяє розвитку самосвідомості й саморегуляції. Можливість одержати допомогу у вчителя на ДІЗ, можливість перездати залік сприяє формуванню відносин співробітництва між учнем і вчителем. Важливим результатом СЗО є поступове вибування навчальних предметів під кінець року з поля актуальних проблем учнів (крім екзаменаційних).

За об'єктивним даними (кількість довідок через хворобу й бюлетені) захворюваність серед учнів знижується більш ніж на 30%, а серед педагогів - більш ніж на 25%. Психоемоційне відношення учнів до СЗО досить позитивно.

У цей час система СЗО впроваджена більш ніж в 240 школах м. Запоріжжя, Запорізької області й інших міст України.

Подібну картину позитивізації значеннєвих установок дає й впровадження в шкільну практику інших особистісно – орієнтованих освітніх технологій.

У напрямку перетворюючої корекції доцільні наступні форми роботи: психологічне консультування учнів, психологічне консультування батьків, психологічна освіта учнів й особливий вид психологічного тренінгу, проведеного в контексті природного навчально-виховного процесу - процесу, що визначається як "корекційна гра" [22].

Психологічна освіта учнів. Опираючись на тезу, відповідно до якої підвищення психологічної компетентності підлітка підвищує його адаптивність, сприяє розвитку самосвідомості й саморегуляції, дуже корисні в цьому аспекті спецкурси по психології для підлітків й юнаків "Введення в

психологію". Зміст цих спецкурсів повинен містити в собі, як правило, три розділи: "Психологія особистості", "Психологія спілкування" й "Психологія пізнавальних процесів". У процесі викладання спецкурсів вирішуються три основні завдання. По-перше, навчальне - учні одержують знання про основні поняття й закономірності психології по всім трьох розділах. По-друге, діагностичне - надбанням психолога або психолога стають результати самих різних експериментальних досліджень (у тому числі акцентуацій характеру й настановного поля). У третіх, тренінгова - на заняттях спецкурсу проводиться тренінг пізнавальних процесів, спілкування, саморегуляції, впроваджуються тренінгові програми по корекції окремих типів акцентуацій характеру [23].

У процесі консультування акцентуєваних підлітків психолог намагається вирішити чотири основні завдання. По-перше, сформувати у підлітків здатність об'єктивізувати особливості свого характеру й особливості складних для нього ситуацій, побачити їх якби збоку й навчити підлітка аналізувати такі ситуації, продуктивно використати досвід своїх помилок. По-друге, розширити діапазон можливих способів поведінки підлітка у важких для нього ситуаціях, оскільки стереотипність поведінки - це головне, що впадає в око, коли до акцентуєваного підлітка пред'являються нестерпні для нього вимоги. По-третє, необхідно допомогти підліткам добре усвідомити зі значимих для нього позицій можливі проблеми, які створить для нього контрольований розвиток дезадаптивних стереотипів поведінки. У- четвертих, дуже важливо разом з підлітком сформувати позитивну програму майбутнього, вийти на адекватні для його характеру способи саморегуляції, види діяльності, у тому числі й професійної [32].

До першого контакту психолог повинний підходити, маючи визначену установку. Якщо він збирається взаємодіяти з підлітком, його позиція не може бути позицією нейтральної, незацікавленої людини, що безпристрасно оцінює дії і внутрішній світ підлітка. Підліток у більшому ступені, чим дорослий, шукає емоційного співпереживання. Тому з найперших кроків по шляху корекції психолог повинний використовувати механізм емоційного

відреагування. Відреагування приносить відчутне полегшення підлітку, але, оскільки зміни, що відбуваються при цьому, у край нестійкі, цей механізм використовується для створення основи наступних психокорекційних дій. Дорослому акцентуанту також необхідним є прояв емоційного відреагування від психолога. Але установка психолога у цьому випадку відрізняється більшою нейтральністю. Необхідна для контакту установка може бути остаточно прийнята психологом тільки з обліком того конкретного типу акцентуацій, з яким він має справу. Кожен тип має визначені вимоги до дистанції, потреби в співпереживанні, ступень сугестивності, опору, директивності і т.д.

Специфічні для підлітків реакції емансипації, захоплення, групування також впливають на встановлення першого контакту. Так, підліток схильний переносити реакцію емансипації на психолога. Це являє собою серйозну перешкоду. Сильна реакція емансипації вимагає від психолога скорегувати свою установку. З першого контакту підліток повинний відчувати рівноправність відносин, можливість виявити свою самостійність. Він повинний бачити, що психолог або педагог шукає в ньому дорослі риси, але не наполягає, щоб підліток щось робив, говорив чи почував, оскільки він уже не дитина [36].

Говорячи про індивідуальне консультування батьків, ми не повинні залишати поза полем зору всі проблеми конкретної родини. Що ж стосується проблеми взаємодії батьків з акцентуйованими підлітками й ролі батьків у профілактиці й корекції їх дезадаптивної поведінки, то найбільш ефективним є наступний алгоритм роботи. По-перше, психолог повинен мати необхідні діагностичні дані й проблемний запит одного з батьків для проведення необхідного аналізу. Під час першої зустрічі фахівець просить батьків як можна більш чітко сформулювати сутність проблеми й аргументувати її об'єктивність як можна більшим числом фактів. У ході бесіди за допомогою різних питань й уважного слухання психолог повинен намагатися розширити картину: одержати уявлення про родину в цілому, про її історію, про характер взаємин між членами родини, про їх характерологічні особливості, стан

здоров'я, професії, умови побуту й т.п. Під час бесіди бажано нічого не записувати, тому що це відразу сковує батьків. Переконавшись, що батько, що прийшов на консультацію, досить відвертий і зацікавлений у допомозі, йому пропонується протестуватися за тестом виховних помилок. Після цього, завіривши батька в тому, що спеціаліст серйозно займеться цією проблемою й, висловивши деякі "безпрограшні" рекомендації, психолог призначає йому наступну зустріч. Після відходу батька психологові доцільно записати основні інформаційні блоки за результатами консультивання:

- 1) сутність проблеми за словами батька;
- 2) наведені для аргументації проблеми факти;
- 3) вербальна оцінка батьком проблеми й фактів, що приводять;
- 4) емоційні реакції (глибина, щирість, відповідність вербальному змісту), особливості емоційної реакції на питання психолога;
- 5) характерологічні особливості батьків;
- 6) історія родини й характер взаємин між її членами;
- 7) діагностовані виховні помилки.

У той же час у фахівця вже повинні бути дані психодіагностики на акцентуацію характеру проблемного підлітка, дані соціометрії його класного колективу (така робота проводиться на початку кожного навчального року для забезпечення пристосувальної корекції виховної роботи педагогів). Однак, якщо дані за соціометрією перевищили тримісячний строк давнини, їх потрібно повторити. Крім цього, психолог спостерігає за підлітком, розмовляє з класним керівником, педагогами, вивчає стан його навчання, медичні документи й т.д. При необхідності проводяться додаткові психологічні дослідження: «колірний» тест М. Люшера, тест емоційної близькості, кінетичний малюнок родини й інших методик. Отриманий у такий спосіб матеріал ретельно аналізується й використовується фахівцем під час наступних бесід з батьками; необхідно, щоб батьки, по-перше, усвідомили важкі для їхньої дитини ситуації й сформулювали вміння розпізнавати такі ситуації. По-друге, усвідомили ті помилки у своєму

виховному підході, які провокують створення нестерпних для підлітка або сприятливих його дезадаптивному поведженню ситуацій (наприклад: надмірність контролю по відношенню до гіпертимного підлітка й недостатність контролю стосовно нестійкого). По-третє, подумки спроектували такі взаємини й умови життя в родині, які приводили б до дезактуалізації дезадаптивного реагування підлітка, реалізації пристосувального індивідуального підходу. По-четверте, необхідно допомогти батькові проаналізувати чи не задовольняє підліток за допомогою дезадаптивної поведінки певні потреби. У цих умовах потрібне послідовне блокування з боку батьків підлітка його спроб домогтися в такий спосіб бажаного й, навпаки, - заохочення вміння задовольняти свої потреби соціально-прийнятним шляхом. По-п'яте, дуже часто доводиться радити батькам вирішувати певні власні проблеми, що є причинами неблагополуччя: самотність, відсутність любові й взаєморозуміння в сімейних стосунках, психологічна неблагополуччя членів родини: часті конфлікти, алкоголізм, погроза розлучення, наявність у родині вітчима або мачухи, важкі матеріальні й побутові умови й т.п.

Однієї з корекційних форм роботи з акцентуантами є метод схованого психологічного тренінгу, що за зовнішньою формою являє собою звичайні виховні заходи, які педагог проводить зі своїми вихованцями. Завданням схованого психологічного тренінгу є сприяння досягненню успіху підлітка в такому виді діяльності, у такому виді взаємодії з іншими людьми, у якому він раніше був неуспішний й в умовах якого в нього й спрацьовували дезадаптивні стереотипи поведінки. Психологічною основою такої корекції є процес гіперкомпенсації, що відбувається в спеціально створених умовах максимального сприяння й у процесі ретельно "відрезесованої" діяльності [35].

Алгоритм підготовки й реалізації схованого тренінгу наступний: по-перше, діагностується наявність у підлітка певного типу акцентуації, що дозволяє визначити основні тенденції його реагування й поведження. По-друге, діагностується настановне поле підлітка, виявляються сфери з перевагою позитивних і негативних установок. Сфери з перевагою позитивних установок -

це вектор, що при подальшому дослідженні в цьому напрямку дозволяє досить легко виявити першоджерела такого благополуччя: захоплення, інтереси, здатності підлітка, успішний досвід діяльності й взаємин, прихильності, комфортні області його оточення. Проаналізувавши всі ці дані, психолог може досить чітко визначити зміст позитивної частини "психічного буття" підлітка. У той же час наявність сфер з перевагою негативних, або близьких до таким, установок указує напрямок, у якому варто шукати психологічні проблеми підлітка: фрустрація важливих потреб, неуспішність у певних видах діяльності, порушені взаємини, конфлікти, дискомфортні області оточення й т.д. Все те, що становить негативну частину буття підлітків, сприяє його психоемоційній перенарузі й періодичному дезадаптивному поведженню. Таким чином, психолог ставить перед собою цілком чітку мету - опираючись на позитив, нейтралізувати або хоча б послабити вплив негативних деструктивних установок. Тут варто підкреслити дуже важливу відмінність схованого тренінгу від традиційного психологічного тренінгу. У цьому випадку фахівець не ставить перед собою за мету прямим тренінгом сформувати в підлітка адаптивні стереотипи замість дезадаптивних.

Реалізуючи схований психологічний тренінг, психолог конструює, організує та втягує підлітка в таку діяльність, у ході якої останній, опираючись на свій позитив, на свої сильні сторони, як би "випадково" освоює раніше недоступні для нього види діяльності, розширюється його адаптивний поведінковий репертуар.

Відбиттям позитивної динаміки корекції є "оздоровлення" настановного поля, поліпшення показників за Люшером, тобто підвищення позитивності установок у раніше несприятливих сферах [29].

Отже, сформулюємо основні принципи підготовки й проведення схованого психологічного тренінгу.

1. Необхідно чітко визначити зміст психологічного позитива підлітка, ті його можливості, опираючись на які він може домогтися успіху в раніше

неуспішних видах діяльності. Ці можливості залежать від типу характеру, рівня інтелекту, приватних здатностей, захоплень і т.д.

2. Необхідно, щоб підліток домігся видимого успіху й пережив відчуття суб'єктивного успіху, тому його роль у корекційній грі повинна бути одночасно і помітною, і посилюююю, що не перенапружує його сили.

3. Необхідно точно діагностувати акцентуацію характеру й конкретну психологічну проблематику підлітка.

4. Необхідно дотримувати чистоту корекційної гри. Про її проведення не повинні підозрювати головний герой і глядачі.

Однак необхідна комплексність корекції, що означає сполучення різних видів пристосувальної й перетворюючої корекції. Це постійний індивідуальний пристосувальний підхід з боку батьків і педагогів, а для цього необхідна їхня психологічна освіта й консультування. Це оптимізація навчально-виховного процесу в цілому. Це освіта й психологічне консультування учнів, це схований тренінг, що може проводитися з тими самими "головними героями" неодноразово, і, нарешті, — це психодіагностичний тренінг у рамках корекційної програми акцентуованості у підлітків.

Оскільки формування особистості відбувається в діяльності й спілкуванні, реалізація корекційних впливів здійснюється за такими основними напрямками: у процесі організації педагогічно доцільного спілкування, у визначеній і позаурочній (дозвіллевій) діяльності.

Практичні рекомендації з організації взаємодії з учнями на уроці, позаурочній діяльності й спілкуванні представлені у додатку Б.

Психокорекційні заходи, спрямовані на акцентуанта, не повинні, як вже вказувалося, мати своєю метою згладжування акцентуованої риси. Основний натиск робиться на усвідомлення акцентуантом специфічних особливостей свого характеру, ситуацій і відносин, у яких він відчуває себе найбільш вразливим, власних дій, що до цієї вразливості приводять. Усвідомлення збільшує широту і гнучкість сприйняття зазначених ситуацій і себе в цих

ситуаціях. З'являються нові способи аналізу ситуацій і підвищується імовірність формування нових способів дій.

Конкретні дії, за допомогою яких досягається усвідомлення, розрізняються від підходу до підходу.

Раціональна (роз'яснювальна) психокорекція використовує апеляцію до логіки, розуму. Вона проводиться в режимі індивідуальних бесід, під час яких у ненав'язливій формі, із залученням прикладів з життя інших акцентуантів, роз'яснюються причини його вчинків, помилки, сильні і слабкі сторони характеру. У ході бесіди психолог прагне підвести його до визначеного рішення. Тут може бути два варіанти. Або акцентуанта поступово підводять до правильного рішення, щоб у нього створилося враження, що таке рішення він прийняв сам, або при гарному контакті і довірі психолог, використовуючи елементи вселяння, пропонує це рішення.

Групові методи психокорекції також націлені на усвідомлення власних якостей, але використовують для цього опосередкований вплив через думку групи і закономірності міжособистісної взаємодії в групі. Для групових дискусій важливий вибір теми. Вона повинна відповідати інтересам учасників і стосуватися особливостей їхнього характеру. Корисно буває обговорювати наступні теми: контакти з оточуючими людьми, взаємини з членами родини, особистий життєвий успіх. З підлітками це можуть бути такі теми, як відносини батьками, відносини з товаришами, вибір життєвого шляху і т.д.

Напружений стан учасників дискусії може бути знято переносом уваги учасників на яких-небудь сторонніх людей. Їм може бути запропонований для обговорення приклад з чи життя, історія хвороби невідомої людини. При достатній відкритості і взаєморозумінні в групі може бути застосований більш сильний проєктивний прийом — коли для обговорення пропонуються деякі важливі для усвідомлення епізоди з життя, приклади, життєві ситуації, подібні з такими одного з учасників групи, або навіть приклади з життя власне учасників групи. Але цей прийом практично неможна застосовувати для підліткового віку.

Групові дискусії досить ефективні в дорослому віці, але в підлітковому середовищі виникають значні труднощі. Відчутний результат може проявитися, якщо підлітки об'єднані в неформальну групу і якщо з неформальним лідером у психолога встановлений добрий контакт. У протилежному випадку краще використовувати невербальні групові методи або індивідуальний підхід.

Однією з різновидів групових методів є сімейна психокорекція. Надмірний розвиток деяких рис характеру може підживлюватись особливостями сімейних взаємин. Це відноситься, звичайно, переважно до підлітків. Недооцінка батьками особливостей характеру дітей може не тільки сприяти посиленню конфліктних сімейних відносин, але і приводити до розвитку патохарактерологічних реакцій, неврозів, формуванню психопатій на базі акцентуованих рис. Представники деяких типів акцентуацій найбільше відчутно реагують на визначені типи сімейних відносин. Так, відповідно до класифікації А.Е. Лічко, виділяється кілька типів неправильного виховання [14].

Гіпопротекція — недолік опіки і контролю, щирого інтересу до справ, хвилювань і захоплень підлітка. Особливо несприятлива при акцентуаціях за гіпертимним, нестійким і конформним типами.

Домінуюча гіперпротекція — надмірна опіка і дріб'язковий контроль. Не привчає до самостійності, придушує почуття відповідальності і боргу. Особливо несприятлива для акцентуацій за психастенічним, сенситивним й астенічним типами, підсилює в цих випадках астенічні риси. У гіпертимних підлітків призводить до різкої реакції емансипації.

Гіперпротекція, що потурає - недолік нагляду і некритичне відношення до порушень поведінки в підлітків. Цим культивуються нестійкі і істероїдні риси.

Виховання «у культі хвороби» — хвороба дитини, навіть незначне нездужання, надає дитині особливі права і ставить її в центр уваги родини. Культивується егоцентризм.

Емоційне відкидання - дитина відчуває, що нею тяготяться. Важко позначається на лабільних, сенситивних і астенічних підлітках, підсилюючи риси цих типів. Можливо загострення рис і в епілептоїдів.

Умови твердих взаємин — зривання зла на підлітка і щиросердечна жорстокість. Сприяють посиленню рис у епілептоїдів і розвитку епілептичних рис на основі конформної акцентуації.

Умови підвищеної емоційної відповідальності — на дитину покладаються недитячі турботи і завищені чекання. Дуже чуттєвим виявляється психастенічний тип, риси якого загострюються і можуть переходити в психопатичний розвиток чи невроз.

Суперечливе виховання — несумісні виховні підходи різних членів родини. Таке виховання може виявитися особливо травмуючим для будь-яких типів акцентуацій.

Тактика психолога може полягати в тім, щоб від індивідуальних бесід з кожним членом родини поступово прийти до загальсімейного психокорекції, у ході якої (може бути, у цілій серії зустрічей) будуть будуватися продуктивні способи внутрісімейного оцінювання і взаємодії. Спочатку в ході однобічних зустрічей психолог сприяє емоційному відреагуванню кожної зі сторін. Після емоційного відреагування відбувається розрізнення сутності конфлікту або неправильних відносин. Порозуміваються характерологічні особливості сторін, помилкові представлення кожного члена родини, мотивація їхніх вчинків. На заключному етапі відбувається взаємна корекція оцінок і побудова шаблонів продуктивної взаємодії. На цьому етапі виявляється можливим використовувати елементи соціально-психологічного тренінгу, психодрами, невербальні групові методи.

Як індивідуальні, так і групові методи корекції акцентуєваних особистостей пропонують, особливо на перших етапах, цілеспрямовані дії по усвідомленню своїх специфічних особливостей, своїх слабких і сильних сторін. Подальші кроки вже закріплюють і розвивають досягнутий результат, але упор на краще усвідомлення власних властивостей і дій виявляється й отут. Не буде

перебільшенням сказати, що самосвідомість - основна тема психокорекції акцентуєваних особистостей, що саме вона дозволяє намітити контури наступних змін. Узагальнена мета може конкретизуватися психологом стосовно до специфіки випадку. Як приклад наведемо кілька можливих напрямків психокорекційних дій:

— формування адекватних представлень про ті соціальні дії і ситуації, у яких людина відчуває себе найбільш вразливою, формування умінь адекватного сприйняття й аналізу соціальних ситуацій, думок навколишніх і продуктивного реагування на них;

— пізнання своїх конституціональних особливостей і нервово-психічних резервів і навчання організації свого стилю життя і діяльності відповідно до наявних внутрішніх обмежень;

— зміна непродуктивних способів реагування в повторюваних життєвих обставинах за рахунок включення в реагування більш сильних сторін характеру;

— формування адекватного і гнучкого відношення до майбутнього, розвиток різноманітних і змістовних орієнтацій на власне майбутнє.

Можливими є і безліч інших варіантів, що підвищують гнучкість усвідомлення і поведінки.

Аналіз ефективності корекційної роботи здійснюється на основі показань за двома критеріями:

1) позитивна динаміка показань психометричних і соціометричних методик, які застосовуються в системі моніторингу через певні проміжки часу протягом усього процесу корекції;

2) позитивні зміни поведінки й діяльності підлітка, які підтверджуються конкретними життєвими фактами й експертними оцінками дорослих (педагогів, батьків, інших значимих осіб), які взаємодіють із підлітками.

У випадку відсутності, позитивних змін за обома критеріями неминуче треба зробити висновок про неадекватність всього комплексу корекцій (діагностика - проектування - реалізація) або окремих його компонентів реальним психічним особливостям і проблематиці підлітків.

У цьому випадку необхідно додатково проаналізувати структуру комплексу корекції, провести додаткову діагностику, виявити причини неефективності й внести необхідні зміни [19].

Отже, специфіка роботи з акцентуйованими особистостями полягає в тім, що акцентуації не відносяться до явищ психопатологічних, а є варіантами норми. Робота психолога, психолога з акцентуантом в основному полягає в корекції чи побудові особливого роду відносин акцентуанта з навколишніми з урахуванням характеру його акцентуації. Малоефективною є пряма боротьба з негативними поведінковими проявами дитини - необхідно зрозуміти, які вагомі потреби він намагається задовольнити подібним способом і допомогти йому реалізувати їх соціально-прийнятним шляхом. Для успішної профілактичної й корекційної роботи з акцентуйованими підлітками необхідна, насамперед, ретельна психодіагностика.

Одним з найбільш прийнятних, на нашу думку, методів корекційної діяльності з підлітками - акцентуантами є проведення соціально-педагогічних (психологічних) тренінгових програм, що сприяють мінімізації негативних проявів акцентуйованості, зняттю тривожності, підвищенню рівня адаптивності підлітка до умов сьогоденного життя.

РОЗДІЛ 3

ПРОГРАМИ ТРЕНІНГУ З КОРЕКЦІЇ АКЦЕНТУЙОВАНОСТІ ОСОБИСТОСТІ

Наше дослідження складалося з констатуючого експерименту та розробки програми тренінгу з корекції акцентуованості особистості.

Базою проведення констатуючого експерименту став освітній комплекс „Контакт”. Вибірка складала 70 чоловік – учнів 7-9 класів школи. Дослідження проводилося у три етапи – окремо проводилося анкетування кожної паралелі. Загалом до виборки увійшли 6 класів освітнього комплексу. Підліткам був запропонований опитувальник К.Леонгарду, який складається з 88 питань та 10 шкал, що відповідають визначеним акцентуаціям характеру (додаток А).

За результатами обробки отриманих даних було складено зведену таблицю, яка відображає кількість балів, отриманих кожним респондентом кожного класу за кожною шкалою опитувальника (додаток В). На основі даної таблиці можна зробити висновки щодо процентного відношення домінуючих типів акцентуацій серед учнів усіх паралелей, а також серед усіх досліджуваних підлітків у цілому.

Серед учнів восьмих класів домінує циклотимний тип акцентуації, присутній у яскравій формі (18-24 бали за шкалою) у 18 з 24 підлітків, що складає 75%, абсолютно відсутній дистимний тип (див. табл. 3.8).

Що стосується учнів дев'ятих класів, серед них домінує гіпертимний тип акцентуації за К.Леонгардом, присутній у 20 з 24 підлітків, що складає 83,33%, також відсутні показники за дистимний типом (див. табл. 3.9).

Домінуючим серед паралелі десятих класів також є гіпертимний тип акцентуації характеру, що складає 66,67% та присутній у 14 з 21 учнів (див. табл. 3.10).

Отже, за результатами дослідження усієї виборки учнів, можна зробити висновок, що домінуючим серед підлітків 7-9 класів типом акцентуації характеру за К.Леонгардом є гіпертимний тип, який був діагностований у 71,43% учнів (див. табл. 3.11).

Таблиця 3.8

Дані за результатами обробки анкет учнів 7-А та 7-Б класів

Тип акцентуації	Кількість підлітків, що мають акцентуацію, чол.	Процентне відношення до 100% (24 чол.)
Гіпертимний	16	66,67%
Збуджуваний	7	29,17%
Емотивний	8	33,3%
Педантичний	5	20,83%
Тривожний	2	8,3%
Циклотимний	18	75%
Демонстративний	8	33,3%
Неврівноважений	10	41,67%
Дистимний	0	0%
Екзальтований	15	62,5%

Таблиця 3.9

Дані за результатами обробки анкет учнів 8-А та 8-Б класів

Тип акцентуації	Кількість підлітків, що мають акцентуацію, чол.	Процентне відношення до 100% (24 чол.)
Гіпертимний	20	83,33%
Збуджуваний	7	29,17%
Емотивний	7	29,17%
Педантичний	4	16,67%
Тривожний	2	8,3%
Циклотимний	13	54,17%
Демонстративний	11	45,83%
Неврівноважений	2	8,3%
Дистимний	0	0%
Екзальтований	11	45,83%

Таблиця 3.10

Дані за результатами обробки анкет учнів 9-А та 9-Б класів

Тип акцентуації	Кількість підлітків, що мають акцентуацію, чол.	Процентне відношення до 100% (21 чол.)
Гіпертимний	14	66,67%
Збудливий	9	42,86%
Емотивний	9	42,86%
Педантичний	2	9,52%
Тривожний	2	9,52%
Циклотимний	10	47,62%
Демонстративний	4	19,05%
Неврівноважений	5	23,81%
Дистимний	1	4,76%
Екзальтований	11	52,38%

Таблиця 3.11

Зведені дані за результатами дослідження усієї виборки

Тип акцентуації	Кількість підлітків, що мають акцентуацію, чол.	Процентне відношення до 100% (70 чол.)
Гіпертимний	50	71,43%
Збудливий	23	32,86%
Емотивний	24	34,28%
Педантичний	11	15,72%
Тривожний	6	8,57%
Циклотимний	41	0,58%
Демонстративний	23	32,86%
Неврівноважений	17	24,28%
Дистимний	1	1,43%
Екзальтований	37	52,86%

Основні риси гіпертимного типу. Гіпертимні натури завжди дивляться на життя оптимістично, їм властива практично постійна висока активність і спрага діяльності. При не дуже вираженій акцентуації на перше місце виступають позитивні риси: гарний настрій, висока контактність, комунікабельність; упевненість у собі; активне прагнення до діяльності, вражень, розваг; прагнення до лідерства, організаторські здатності. Однак при занадто яскраво

вираженій акцентуації позитивний прогноз знімається. Проявляються такі дезадаптивні якості як легкодумство, відсутність етичних норм і почуття боргу; дратівливість у дружньому колі й близьких, схильність до азартних захоплень, втеч, раннього полового життя, алкоголю; тривожність.

Ситуації психологічного комфорту. Включення підлітка в різноманітні цікаві для нього види діяльності. Комфортно почуває себе в групі однолітків, знаходячи сприятливе середовище для спілкування, виступаючи організатором цікавих справ. Умови для прояву ініціативи підлітка в чітко позначених межах дозволеного в поведінці. При цьому встановлені обмеження й обов'язки не повинні блокувати потреби гіпертимного підлітка в прояві своїх думок, почуттів, вольових проявів. Установлені обмеження визначаються безпекою й благом самого підлітка й навколишніх. Їхнє визначення відбувається в процесі аргументованої бесіди з підлітком на паритетних підставах.

Провокуючі фактори й нестерпні ситуації. Виховання в умовах домінуючої гіперпротекції або, навпроти, в умовах бездоглядності. Виховання в атмосфері емоційно й інтелектуально бідної сімейної обстановки, в умовах твердих взаємин, емоційного відкидання й сімейних конфліктів. Блокування прагнення гіпертимного підлітка до активної діяльності, до спілкування, до лідерства. Тверда дисципліна. Монотонна нецікава діяльність, що не дає виходу типовим рисам гіпертимного характеру. Обмеження кола спілкування, змушене самотність. Відсутність стійких пізнавальних, соціальних і творчих інтересів, захоплень. Загальнокультурна й загальноінтелектуальна нерозвиненість.

Загальні вимоги до індивідуального підходу й корекції. Створення умов для прояву ініціативи підлітка. Чітке аргументоване визначення обов'язків і границь прийняттого поведіння підлітка. Уникання гіперопіки. Чіткий розмірний стиль спілкування й взаємодії, доброзичлива не авторитарна позиція дорослого. Підкреслено поважна форма спілкування з підлітком, що сполучається з розумною й послідовною вимогливістю. Уміле сполучення довіри до підлітка з контролем виконання доручень. Вплив на гіпертимного підлітка через уміле формування колективної думки. Сприяння

загальнокультурному й інтелектуальному розвитку, психологічній й виконавчій компетентності.

Індивідуальний підхід і корекція у визначеній діяльності. Підтримування високого рівня працездатності на уроці; при виконанні однотипних операцій направляти підлітка на пошук інших способів рішення завдань, відмінних від звичних схем; чергувати різні види діяльності; давати завдання для самостійної роботи, що відповідає інтелектуальним здатностям гіпертима. Тренування підлітка відносно роботи, що вимагає планування, систематизації. Контроль виконання вимог поетапності, послідовності при виконанні навчальних завдань. Чітка, спокійна, аргументована оцінка результатів діяльності підлітка. Включення гіпертима у виконання організаторських з рисами лідерства ролей на уроці.

Індивідуальний підхід і корекція в позаурочній діяльності. Доручення: командир класу, голова ради, бригадир, екскурсовод, фізорг, тур організатор, ведучий клубу й т.д. Організатор колективних творчих справ у сфері власних інтересів й інтересів групи, колективу. Вселяння: відповідальний, уміє доводити почату справа до кінця, бути поблажливим до недоліків інших у сполученні із принциповою вимогливістю до себе й інших, уміє бути наполегливим, зібраним, серйозним. Навчання: самодисципліні, самовладанню, умінню враховувати думку інших, увічливості, тактовності, умінню дотримувати слова. Виховні впливи: попередження, пробудження гуманних почуттів, моральна вправа, мнима недовіра, паралельний педагогічний вплив, опосередкування, іронія, покарання. Ефективний тренінг.

У результаті проведеного дослідження нами було виявлено, що більшість учнів мають саме занадто яскраво виражену акцентуацію характеру (18 - 24 бали), тобто ми перш за все повинні звернути увагу на розвиток можливих дезадаптивних і девіантних якостей у підлітка, підвищення рівня тривожності.

Отже, враховуючи всі особливості та рекомендації щодо роботи з гіпертимними учнями, нами було розроблено тренінгові програму, метою якої є сприяння зниженню негативних проявів акцентуованості характеру у підлітків.

Основні завдання тренінгу:

- подолання тривожності у гіпертимних підлітків;
- діагностика проблемного поля та відношення особистості до тривожності та тривожних ситуацій;
- рейтингове виділення тривожних ситуацій та визначення шляхів їх вирішення;
- гармонізація особистості;
- розвиток особистісних якостей, які допомагають нейтралізувати переживання емоційного дискомфорту;
- оволодіння навичками самоконтролю за власним емоційним станом;
- вироблення механізму самоаналізу та саморегулювання, оволодіння механізмами подолання тривожності шляхом обміну ідеями в групі;
- оволодіння підлітків навичками сприйняття критичних зауважень без образ;
- отримання зворотного зв'язку;
- формування вміння співпрацювати в парі або групі;
- стимулювання у акцентуантів відчуття самореалізації при здійсненні особистого вкладу у спільну справу;
- зниження рівня дезадаптованості тощо.

Механізм ведення тренінгу. Розвивати компетентність у вирішенні тривожних ситуацій допомагає механізм інтрапсихічних змін, який полягає у „феномені впливу міжособистісного поля на особистість учасників групи” [23]. Ще один механізм поєднання індивідуально-групового підходу забезпечує активну соціально-психологічну підготовку для вирішення проблем тривожності та акцентуованості.

Форми і методи. Форма тренінгу особистісно-розвиваюча, спрямована на розвиток спеціальних вмінь, механізмів подолання проблемних ситуацій та поглиблення аналізу та самоаналізу.

В даній комплексній програмі використовуються наступні методи:

- ігровий (дидактична гра, контргра);
- дискусійний (аналіз ситуації, групова дискусія);
- невербальний (психогімнастика, проекція) [29].

Умови роботи в групі. На ефективність тренінгу безпосередньо та опосередковано впливають наступні фактори фізичного та соціального середовища:

- організація ізольованого приміщення та розміщення учасників по колу, за столами;
- технічне забезпечення кожного учасника ігровим набором елементів;
- склад групи підбирається за результатами діагностики гіпертимного типу акцентуації;
- створення атмосфери довіри, психологічної безпеки та продуктивності у групі;
- досвід тренера як ведучого групового процесу;
- використання в основному авторитарного стилю ведення групи, змінюючи його на демократичний та безконтрольний у відповідності з ситуацією у групі;
- проблемна ситуація може розглядатись безпосередньо або опосередковано (закодовано);
- при необхідності додатково використовується індивідуальний розгляд проблемного поля;
- наявність стійкої мотивації, емоційна замученість у роботу.

Принципи тренінгу, які визначаються і дотримуються його учасниками:

- принцип „тут і зараз” зосереджує учасників на подіях, які відбуваються у цей час і у цій групі, і обмежує можливість учасників входити у сферу загальних суджень;

- принцип активності передбачає реальне залучення кожного учасника у роботу;
- принцип конфіденційності полягає у тому, що зміст спілкування і події, які відбуваються у групі, залишаються у межах групи;
- принцип персоніфікації висловлювань передбачає вираження власної позиції, вживання суджень в особовій формі;
- принцип акцентування мови відчуттів – увага на емоційних станах (своїх і партнерів);
- принцип ширості – в першу чергу по відношенню до самого себе;
- принцип усвідомлення проблем;
- принцип реальності уявлень.

Правила для учасників тренінгу:

1. Присутні беруть участь у всьому, що відбувається (щоб усі були в рівних умовах).
2. Принцип „тут і зараз” (думати тільки про те, що відбувається в групі).
3. Ніхто не дає ніяких порад один одному. Кожен говорить про свої почуття, думки, враження).
4. Поки не закінчиться весь курс тренінгу, поза заняттями не обговорювати те, про що тут ідеться.
5. Кожен морально відповідає за інформацію, яку учасники повідомляють про себе.
6. На заняття не можна запізнюватися.
7. Всі учасники називають один одного тільки по імені.
8. Кожен учасник може назвати своє ім'я чи вигадане.
9. Необхідно уважно слухати того, хто говорить, не перешіптуватися, не перебивати.
10. Без дозволу тренера між собою не розмовляти.
11. Бажано, щоб усі сиділи у відкритій позі. Це спонукає до відкритості, відвертості, ширості.

Методичні рекомендації щодо ведення тренінгу:

1. Тренінг складається з системи взаємопов'язаних занять.
2. В основі кожного заняття лежить проєктивно-корекційна гра „С.П.Д.”, яка допомагає звільнити від тривожних ситуацій і корегує проблемне поле підлітка, яке викликає тривожність. Дана гра допомагає оволодіти механізмом вирішення проблемних ситуацій, механізмом звільнення від тривожності. Від заняття до заняття гра розвивається в дії.
3. До структури кожного заняття входить релаксаційний комплекс як засіб профілактики і боротьби зі стресами. Прийоми релаксації використовуються для гальмування тривожних ситуацій, навіювання позитивних емоцій. Релаксація знімає емоційну напругу і дає можливість людині вільно думати і діяти, аналізуючи та вирішуючи власні проблеми. Деякі релаксаційні комплекси поєднані з психогімнастикою та аутотренінгом.
4. До структури кожного заняття входять конкретні прийоми подолання тривожності, досягнення внутрішньої гармонії, мінімізації негативних проявів акцентуованості. Тренування подумки, репетиція, доведення до абсурду, переформулювання завдання, виконання ролі, дихання, контроль голосом і жестами, приємний спогад, переорієнтація, кодування. Вони розширюють можливості учня за рахунок формування у нього умінь і навичок.
5. Кожного заняття проводиться рефлексія власних відчуттів та самооцінка власного емоційного стану за допомогою „термостату”, на учіння прийомам оволодіння власним власними емоційними станами.
6. Під час заняття використовуються музичні записи для утилізації тривоги. Музика допомагає на підсвідомому рівні переробити і ліквідувати тривожні симптоми.
7. Проєктивні методичні малювання тривожних образів та їх переробка на не тривожні використовується як додаткова фіксація зміни емоційного стану.
8. Проводиться індивідуальний та груповий аналіз власних дій, самоаналіз ефективності використання прийомів на кожному занятті.

9. Вербалізація симптомів негативних проявів акцентуованості сприяє розвитку механізму самокорекції на свідомому рівні.

10. До заключної частини заняття входять самозвіти учасників.

Оптимальна кількість підлітків у групі 8-10. Тренінг проводиться один раз на тиждень тривалістю 1-1,5 годин у кімнаті психологічного розвантаження, де створені всі умови для відкритого спілкування і психологічної проникливості.

Психологічний, соціально - педагогічний тренінг – це гнучка динамічна система, яка дає змогу в процесі роботи здійснювати певні зміни і перестановки вправ.

Найважливішим індикатором успішності психокорекційної роботи є позитивна реакція підлітків на потребу в такій формі роботи, відгуки батьків, однолітків на стосунки з дітьми.

Повний варіант тренінгу міститься в додатках Г, Д, Ж, К, Л.

Отже, ми вважаємо, що проведення даного тренінгу сприятиме, перш за все, подоланню тривожності у гіпертимних підлітків, гармонізації особистості підлітка, мінімізації дезадаптивних проявів у поведінці, корекції акцентуованості та загальному підвищенню рівня соціалізованості та адаптованості.

ВИСНОВКИ

1. Вивчивши сутність та характеристику основних понять нашого дослідження, ми прийшли до висновку, що акцентуації характеру являють собою хоча й крайні, але варіанти норми. Тому «акцентуація характеру» не може бути психіатричним діагнозом. Констатація акцентуації і її типу - це визначення преморбідного тла, на якому можуть виникати різні розлади - гострі афективні реакції, неврози й інші реактивні стани, непсихотичні порушення поведінки, навіть реактивні психози - тільки вони можуть служити діагнозом. Однак у переважній більшості випадків акцентуацій характеру справа до розвитку подібних розладів не доходить. На думку К. Леонгарду, у розвинених країнах більше половини популяції відноситься до акцентуованих особистостей.

При акцентуаціях характеру його особливості, на противагу психопатіям, можуть проявлятися не скрізь і не завжди. Вони можуть навіть виявлятися тільки в певних умовах. І головне - особливості характеру або взагалі не перешкоджають задовільній соціальній адаптації, або її порушення бувають минуцями. Кожному типу акцентуацій характеру властиві свої, відмінні від інших типів «слабкі місця». Якщо психічна травма, навіть важка, не адресується до місця найменшого опору, то справа звичайно обмежується адекватною особистісною реакцією, не порушуючи надовго й істотно соціальної адаптації.

Темперамент, в свою чергу, — це сполучення індивідуально-психологічних особливостей особистості, що характеризують динамічну й емоційно-вольову сторони її поведінки і діяльності. На відміну від темпераменту характер в основному виникає і формується протягом життя, у процесі спілкування і спільної діяльності.

2. Звичайно акцентуації розвиваються в період становлення характеру і згладжуються з подорослінням. У залежності від ступеня виразності виділяють два ступені акцентуації характеру: явна і схована. Більшість типів акцентуацій характеру виявляються найбільш вираженими в підлітковому віці, що, як правило, не перешкоджає задовільній соціальній адаптації. Однак підлітки з явними акцентуаціями характеру становлять групу «підвищеного ризику» - вони податливі до певних пагубних впливів середовища або психічних травм. Тип акцентуації вказує на слабкі місця характеру і тим самим дозволяє передбачати фактори, здатні викликати психогенні реакції, що ведуть до дезадаптації - тим самим відкриваються перспективи для психопрофілактики.

3. Існує низка різноманітних методів діагностики акцентуацій характеру, які можна використовувати окремо чи у комплексі, залежно від того, яких результатів бажає досягти психолог, психолог, або навіть психіатр. Авжеж, більш валідними будуть такі результати дослідження, які були отримані у ході комплексного вивчення особливості особистості підлітка. Але ми вважаємо за доцільне використання методики К. Леонгарда у ході констатуючого експерименту нашого дослідження через її достатню адаптованість та простоту використання.

4. Специфіка роботи з акцентуйованими особистостями полягає в тому, що акцентуації не відносяться до явищ психопатологічних, а є варіантами норми. Робота психолога, психолога з акцентуантом в основному полягає в корекції чи побудові особливого роду відносин акцентуанта з навколишніми з урахуванням характеру його акцентуації. Малоефективною є пряма боротьба з негативними поведінковими проявами дитини - необхідно зрозуміти, які вагомі потреби він намагається задовольнити подібним способом і допомогти йому реалізувати їх соціально-прийнятним шляхом. Для успішної профілактичної й корекційної роботи з акцентуйованими підлітками необхідна, насамперед, ретельна психодіагностика.

Одним з найбільш прийнятних, на нашу думку, методів корекційної діяльності з підлітками - акцентуантами є проведення соціально-педагогічних (психологічних) тренінгових програм, що сприяють мінімізації негативних проявів акцентуованості, зняттю тривожності, підвищенню рівня адаптивності підлітка до умов сьогоденного життя.

5. Ми вважаємо, що проведення розробленого нами тренінгу сприятиме, перш за все, подоланню тривожності у гіпертимних підлітків, гармонізації особистості підлітка, мінімізації дезадаптивних проявів у поведінці, корекції акцентуованості та загальному підвищенню рівня соціалізованості та адаптованості.

Найважливішим індикатором успішності психокорекційної роботи є позитивна реакція підлітків на потребу в такій формі роботи, відгуки батьків, однолітків на стосунки з дітьми.

Таким чином, в результаті проведеної роботи, ми можемо зробити висновок, що гіпотеза нашого дослідження підтвердилася, а поставлені завдання було виконано.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Винославська О. В. Психологія: навч. посібник. Київ: ІНКОС, 2009. 390 с.
2. Гильбух Ю.З. Темперамент і пізнавальні здібності школяра. Київ: Дніпро, 1992. 211 с.
3. Гончаренко С. Український педагогічний словник. Київ: Либідь, 1997. 376 с.
4. Горностаї П.П. Основні тенденції функціонування особистості у ракурсі ролі теорії. *Наукові студії з соціальної та політичної психології*. Вип. 6(9). Київ, 2002. С. 44-57.
5. Єфремцева С.А. Тренінги спілкування для старшокласників. Київ: Інститут психології АПН України, 1994. 80 с.
6. Життєві кризи особистості. У 2т. / За ред. В.М. Доній, Г.М. Несен, Л.В. Сохань. Київ: Дніпро, 1998. 240 с.
7. Занюк С.С. Формування мотивації учбової діяльності у студентів та старшокласників. *Практична психологія та соціальна робота*. 2002. №8. С.31-42.
8. Імедадзе А.В. Установка як системоутворюючий фактор діяльності. Теорія встановлення та актуальні проблеми психології. Тбілісі: Ганатлеба, 1990. 189 с.
9. Капська А. Соціальна робота: деякі аспекти роботи з дітьми та молоддю: навчально-методичний посібник. Київ: УДЦССМ, 2001. 220 с.
10. Капська А., Безпалько О., Вайнола Р. Актуальні проблеми соціально-педагогічної роботи. Модульний курс дистанційного навчання. Київ: Просвіта, 2004. 129 с.
11. Кузьмінський А.І. Педагогіка: Підручник. А.І. Кузьмінський, В.Л. Омеляненко. Київ: Знання-Прес, 2003. С. 34-88.

12. Леонгард К. Акцентуйовані особистості: пер. с нем., Київ, Вища школа, 1994.
13. Лисянська Т.М. Педагогічна психологія. Т.М. Лисянська. Київ: НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2002. 366 с.
14. Лічко А.Є. Підліткова психіатрія. Посібник для лікарів. Медицина, 2000. С.33-72.
15. Лічко А.Є. Психопатії та акцентуації характеру у підлітків. Медицина, 2000. 255 с.
16. Лічко А.Є. Типи акцентуацій характеру та психопатій у підлітків. ЕКСМО - Прес, 1999. 416 с.
17. Максименко С.Д. Загальна психологія: Навчальний посібник. – Видання друге, перероблене та доповнене. Київ: "Центр навчальної літератури", 2004. 272 с.
18. Максимова Н.Ю., Мілютіна К.Л., Піскун В.М. Основи дитячої патопсихології: навч.посібник. Київ: Перун, 1996. 240 с.
19. Максимова Н.Ю. Психологічна профілактика схильності до алкоголю та наркотиків і психокорекційна робота з підлітками групи ризику. *Практична психологія та соціальна робота*. 2000. №2. С.2-4.
20. Матвійчук О.С. Психокорекційний тренінг як засіб профілактики деваіантної поведінки підлітків (фрагмент). *Практична психологія та соціальна робота*. 1997. №8. С.23-26.
21. Михлюк Е.І., ад'юнкт кафедри загальної психології, Аналітичний погляд на проблему формування професійно обумовлених акцентуацій характеру особистості. Харків, 2001
22. Мізерна О.О. Корекційна тренінгова програма самовдосконалення для подолання агресивних проявів серед підлітків. *Практична психологія та соціальна робота*. 2003. №5. С.54-61.
23. Міщенко Т.А. Соціально-психологічний тренінг з формування вмінь саморегуляції емоцій у старшокласників. *Практична психологія та соціальна робота*. 2000. №8. С.9-12.

24. Міщик Л.І., Білоусова З.Г. Соціально-психологічні та педагогічні проблеми дезадаптації дітей та підлітків. Запоріжжя: ЗДУ, 2003. 107 с.
25. Навчальний посібник / О.В. Винославська, О.А. Бреусенко-Кузнєцов, В.Л. Зливков та ін.; За наук. ред. О.В. Винославської. Київ: Фірма "ІНКОС", 2005. 352 с.
26. Навчання, виховання та розвиток у контексті життєвих перспектив особистості : Збірник матеріалів Всеукраїнської науковопрактичної інтернет-конференції з міжнародною участю (м. Бердянськ, Україна, 25 квітня 2019 року) / За заг. ред. О.В. Горецької. Бердянськ: БДПУ, 2019. 364 с.
27. Подмазін С.І. Роль установки у формуванні та прояві акцентуйованих характеристик характеру у підлітків. Дис. на здобуття уч. ступеня канд. психол. наук. Київ, 1994. 123 с.
28. Подмазін С.І., Сибіль Є.І. Як допомогти підлітку із «важким» характером. Київ.: НПЦ Перспектива, 1996. 160 с.
29. Психодіагностика. Упоряд.: Л.Терлецька, О.Главник. Київ: Шкільний світ, 2002. С.6, С.28-37.
30. Психологія. Підручник / Ю. Л. Трофімов та ін. Київ, Либідь, 2000.
31. Психопрофілактичні вправи (психогімнастика) і ін. Профілактика ризикованої поведінки в учнівському і студентському середовищі / За ред. В.Г. 40 Панка. Київ: 2004. 252 с.
32. Романовська Д,Д, Тренінгове опанування учнями проблемно-вирішальної поведінки. *Практична психологія та соціальна робота*. 2003. №5. С. 68-75.
33. Савчин М.В., Василенко Л.П. Вікова психологія: навч.посіб. Київ: Академвидав, 2006. 360с.
34. Семиченко В.А. Психологія педагогічної діяльності. Київ: Вища школа, 2004. 335 с.
35. Сиротюк. Робота з девіантними підлітками. *Корекційна робота психолога*. Упоряд. О. Плавник. Київ: Шкільний світ, 2002. 306 с.

36. Соціальна робота з молоддю. Под. общ. ред. А. Яременко, И.Хохленкова. Київ: Академпрес, 1994. 104 с.
37. Столяренко Л.Д. Основи психології: характер, акцентуація характеру, неврози. Київ, 1997. 288с.
38. Технології профілактично – колекційної роботи / За заг. ред. А. Капської. Київ: Либідь, 2001. 372 с.
39. Філіппов М.М. Психофізіологія людини. Київ, 2003. 136с.
40. Фурманов А. Дезадаптованість дітей. *Психодіагностичний аспект. Психолог.* 2002. №4. С.13-15.
41. Шапар В. Б. Психологічний тлумачний словник / В. Б. Шапар. Харків: Прапор, 2004. 640 с., с. 265, с. 546.
42. Школа та важковиховувані підлітки: навч. Посібник. Київ: НПЦ Перспектива, 1991. 120 с.

ДОДАТКИ

Додаток А

Характерологічний опитувальник

Цей тест призначений для виявлення акцентуацій характеру, тобто визначеного напрямку характеру. Опитувальник містить у собі 88 питань, 10 шкал, що відповідають визначеним акцентуаціям характеру. Перша шкала характеризує особистість з високою життєвою активністю, друга шкала показує збудливу акцентуацію. Третя шкала говорить про глибину емоційного життя випробуваного. Четверта шкала показує схильність до педантизму. П'ята шкала виявляє підвищену тривожність, шоста - схильність до перепадів настрою, сьома шкала говорить про демонстративність поведінки випробуваного, восьма — про неврівноваженість поведінки. Дев'ята шкала показує ступінь стомлюваності, десята — силу і виразність емоційного реагування.

Перед проведенням опитування дається інструкція. Час відповідей не обмежується.

Інструкція: "Вам будуть запропоновані твердження, що стосуються Вашого характеру. Якщо Ви згодні з твердженням, поруч з його номером поставте знак "+" (так), якщо ні — знак "-" (ні). Над питаннями довго не думайте, правильних і неправильних відповідей немає".

Текст опитувальника

1. У Вас частіше веселий і безтурботний настрій?
2. Ви чуттєві до образ?
3. Чи буває так, що у Вас на очі навертаються сльози в кіно, театрі, у бесіді і т.п.?
4. Зробивши щось, Ви сумніваєтеся, чи всі зроблено правильно, і не заспокоюєтеся доти, поки не переконаєтеся ще раз у тім, що усе зроблено правильно?
5. У дитинстві Ви були так само сміливі, як і Ваші однолітки?

6. Чи часто у Вас різко міняється настрій від стану безмежної радості до відрази до життя, до себе?
7. Чи є Ви звичайно центром уваги в суспільстві, компанії?
8. Чи буває так, що Ви безпричинно знаходитеся в такому буркотливому настрої, що з Вами краще не розмовляти?
9. Ви серйозна людина?
10. Чи здатні Ви захоплюватися чимось?
11. Чи заповзятливі Ви?
12. Ви швидко забуваєте, якщо Вас хтось скривдив?
13. Чи м'якосерді Ви?
14. Опускаючи лист у поштову скриньку, чи перевіряєте Ви, проводячи рукою по щілині шухляди, що лист цілком упав у неї?
15. Чи прагнете Ви завжди вважатися в числі кращих працівників?
16. Чи бувало Вам страшно в дитинстві під час грози чи при зустрічі з незнайомим собакою (а може бути, таке почуття буває і тепер, у зрілому віці)?
17. Чи прагнете Ви в усьому й усюди зберігати порядок?
18. Чи залежить Ваш настрій від зовнішніх факторів?
19. Чи люблять Вас Ваші знайомі?
20. Чи часто у Вас буває почуття внутрішнього занепокоєння, відчуття можливого лиха, неприємності?
21. У Вас часто трохи подавлений настрій?
22. Чи бували у Вас хоча б один раз істерика або нервовий зрив?
23. Чи важко Вам довго усидіти на одному місці?
24. Якщо стосовно Вас несправедливо подіяли, чи енергійно Ви відстоюєте свої інтереси?
25. Чи можете Ви зарізати курку або вівцю?
26. Чи дратує Вас, якщо вдома завіса або скатертина висять нерівно, чи Ви відразу ж намагаєтеся поправити їх?
27. Ви в дитинстві боялися залишатися один у будинку?
28. Чи часто у Вас бувають коливання настрою?

29. Чи завжди Ви прагнете бути досить сильним працівником у своїй професії?
30. Чи швидко Ви починаєте сердитися, впадати в гнів?
31. Чи можете Ви бути абсолютно, безтурботно веселим?
32. Чи буває так, що відчуття безмежного щастя буквально пронизує Вас?
33. Як ви думаєте, вийшов би з Вас ведучий у гумористичному спектаклі?
34. Ви звичайно висловлюєте свою думку людям досить відверто, прямо і недвозначно?
35. Вам важко переносити вид крові? Чи не викликає це у Вас неприємних відчуттів?
36. Ви любите роботу з високою особистою відповідальністю?
37. Чи схильні Ви виступати в захист людей, стосовно яких подіяли несправедливо?
38. У темний підвал Вам важко, страшно спускатися?
39. Чи віддасте Ви перевагу такій роботі, де діяти треба швидко, але вимоги до якості виконання невисокі?
40. Чи товариські Ви?
41. У школі Ви охоче декламували вірші?
42. Чи тікали Ви в дитинстві з будинку?
43. Чи здається Вам життя важким?
44. Чи буває так, що після конфлікту, образи Ви були до того розстроєні, що йти на роботу здавалося нестерпним?
45. Чи можна сказати, що при невдачі Ви не втрачаєте почуття гумору?
46. Почали б Ви перші кроки до примирення, якщо Вас хтось скривдив?
47. Ви дуже любите тварин?
48. Чи повертаєтеся Ви переконатися, що залишили будинок чи робоче місце в такому стані, що там нічого не трапиться?
49. Чи переслідує Вас іноді неясна думка, що з Вами і Вашими близькими може случитися щось страшне?
50. Чи вважаєте Ви, що Ваш настрій дуже мінливий?

51. Чи важко Вам доповідати (виступати на сцені) перед великою кількістю людей?
52. Ви можете вдарити кривдника, якщо він Вас образить?
53. У Вас дуже велика потреба в спілкуванні з іншими людьми?
54. Ви відноситеся до тих, хто при яких-небудь розчаруваннях впадає в глибокий розпач?
55. Вам подобається робота, що вимагає енергійної організаторської діяльності?
56. Чи наполегливо Ви домагаєтеся наміченої мети, якщо на шляху до неї приходиться переборювати масу перешкод?
57. Чи може трагічний фільм схвилювати Вас так, що на очах виступають сльози?
58. Чи часто буває Вам важко заснути через те, що проблеми прожитого дня чи майбутнього увесь час крутяться у Ваших думках?
59. У школі Ви іноді підказували своїм товаришам, давали списувати?
60. Чи буде потрібна Вам велика напруга волі, щоб пройти одному через цвинтар?
61. Чи ретельно Ви стежите за тим, щоб кожна річ у вашій квартирі була завжди на тому самому місці?
62. Чи буває так, що перебуваючи перед сном у гарному настрої, Ви наступного дня встаєте в подавленому, триваючому кілька годин?
63. Чи легко Ви звикаєте до нових ситуацій?
64. Чи бувають у Вас головні болі?
65. Ви часто смієтеся?
66. Чи можете Ви бути привітним навіть з тим, кого Ви явно не цінуєте, не любите, не поважаєте?
67. Ви рухлива людина?
68. Ви дуже переживаєте через несправедливість?
69. Ви настільки любите природу, що можете назвати її другом?

70. Ідучи з будинку або лягаючи спати, чи перевіряєте Ви, чи закритий газ, чи погашений світло, чи замкнені двері?
71. Ви дуже боязкі?
72. Чи змінюється ваш настрій при прийомі алкоголю?
73. У Вашій молодості Ви охоче брали участь у кружку художньої самодіяльності?
74. Ви розцінюєте життя трохи песимістично, без чекання радості?
75. Чи часто Вас тягне подорожувати?
76. Чи може Ваш настрій змінитися так різко, що стан радості раптом змінюється похмурих і подавлених?
77. Чи легко Вам підняти настрій друзів у компанії?
78. Чи довго Ви переживаєте образу?
79. Чи довго Ви переживаєте прикрасі інших людей?
80. Чи часто, ще школярем, Ви переписували сторінку у Вашому зошиті, якщо випадково залишили в ній ляпку?
81. Чи відноситеся Ви до людей скоріше з недовірою й обережністю, чим з довірливістю?
82. Чи часто Ви бачите страшні сни?
83. Чи буває, що Ви остерігаєтеся того, що кинетеся під колеса минаючого потяга чи, стоячи у вікна багатоповерхового будинку, остерігаєтеся того, що можете раптово випасти з вікна?
84. У веселій компанії Ви звичайно веселі?
85. Чи здатні Ви відвернутися від важких проблем, що вимагають рішення?
86. Ви стаєте менш стриманих і відчуваєте себе більш вільно, прийнявши алкоголь?
87. У бесіді Ви бідні на слова?
88. Якби Вам необхідно було грати на сцені, Ви змогли б так увійти в роль, щоб забути про те, що це тільки гра?

При підрахунку балів за кожною шкалою опитувальника Леонгарда задля стандартизації результатів значення кожної шкали збільшується на визначене число. Це зазначено в ключі до методики. Акцентуйованні особистості не є патологічними. Вони характеризуються виділенням яскравих рис характеру.

Ключ

1. Г-1 Гіпертимні $\times 3$ (помножити значення на 3) +: 1, 11, 23, 33, 45, 55, 67, 77, - : немає
2. Г-2 Збуджувані $\times 2$ + : 2, 15, 24, 34, 37, 56, 68, 78, 81, - : 12, 46, 59
3. Г-3 Емотивні $\times 3$ + : 3, 13, 35, 47, 57, 69, 79, - : 25
4. Г-4 Педантичні $\times 2$ +: 4, 14, 17, 26, 39, 48, 58, 61, 70, 80, 83, - : 36, 5.
5. Г-5 Тривожні $\times 3$ + : 16, 27, 18, 49, 60, 71, 82, - : 5
6. Г-6 Циклотимні $\times 3$ + : 6, 18, 28, 40, 50, 62, 72, 84, - : немає
7. Г-7 Демонстративні $\times 2$ + : 7, 19, 22, 29, 41, 44, 63, 66, 73, 85, 88, - : 31
8. Г- 8 Неврівноважені $\times 3$ + : 8, 20, 30, 42, 52, 64, 74, 86, - : немає
9. Г-9 Дистимні $\times 3$ + : 9, 21, 41, 75, 87, - : 31, 53, 65
10. Г-10 Екзальтовані $\times 6$ + : 10, 32, 54, 76, - : немає

Опис акцентуацій

1. Демонстративний тип. Високі оцінки по цій шкалі говорять про підвищену здатність до витиснення, демонстративності поведінки.
2. Педантичний тип. Високі оцінки говорять про ригідність, інертність психічних процесів, про довге переживання подій, що травмують.
3. Застрягаючий тип. Основна риса цього типу — надмірна стійкість афекту зі схильністю до формування зверхцінних ідей.
4. Збуджуваний тип. Таким людям властива підвищена імпульсивність, ослаблення контролю над потягами й обговореннями.
5. Гіпертимічний тип. Високі оцінки говорять про постійне підвищене тло настрою в сполученні зі спрагою діяльності, високою активністю, заповзятливістю.
6. Дистимічний тип. Цей тип є протилежним попередньому, характеризується зниженим настроєм, фіксацією на похмурих сторонах життя, ідеомоторною загальмованістю.

7. Тривожно-боязкий тип. Основна схильність до страхів, підвищена боязкість і лякливість, високий рівень тривожності.

8. Циклотимічний тип. Людям з високими оцінками за цією шкалою відповідає зміна гіпертимічних і дистимічних фаз.

9. Афективно-екзальтований тип. Представникам цього типу властивий великий діапазон емоційних станів, вони легко приходять у захват від радісних подій і в повний розпач від сумних.

10. Емотивний тип. Це чуттєві і вразливі люди, відрізняються глибиною переживань в області тонких емоцій у духовному житті людини.

Спеціальні рекомендації щодо роботи з підлітками - акцентуантами

Гіпертимний тип.

Найважливішою особливістю гіпертимів є їхня велика рухливість, активність, схильність до бешкетництва, невгамовність, товарицькість, балакучість. Усе це в навчальному процесі виявляється у виді непосидючості і недисциплінованості. Таке поведіння гіпертимів дуже часто викликає невдоволення і різку реакцію педагогів. Невдоволення може переростати у формування стійкого негативного відношення педагога до такого учня. Формування твердого негативного відношення часто може проходити непомітно для самого педагога. Становлення стійкого стереотипного негативного відношення полегшується за рахунок того, що саме гіпертим більше за всіх чисто зовні заважає педагогу в проведенні заняття. І це згодом може перекручено сприйматися як зловмисне поведіння, демонстрація з боку учня неповаги і ворожості до педагога. Така перекручена інтерпретація причин поведінки гіпертима педагогом підкріплюється до того ж ще і такою властивою гіпертимами особливістю поведіння, як недолік почуття дистанції зі старшими (по положенню чи за віком). Крайнім варіантом формування негативного відношення може бути тотальна негативна оцінка педагогом особистості що учиться, її поведінки і причин такої поведінки.

Як приклад приведемо наступний факт досвіду практичного психологічного консультування. Педагогам одного з навчальних закладів була запропонована допомога в проведенні психолого-педагогічної корекційної роботи з учнями. Однак, в силу обмеженості можливостей, їх попросили включити до списку для психологічного консультування тільки тих учнів, що оцінювалися педагогами як «дуже важкі», що навіть мають кримінальний потенціал і визивають надзвичайну тривогу педагогів. З восьмисот (!) учнів було відібрано педагогами тільки двадцять таких «особливих», на їхню думку. Наступна наша робота з ними показала, що всі 100% з них виявилися гіпертимами. Але при цьому в багатьох з них не було

виявлено якихось додаткових факторів делинквентної поведінки, крім характерної для гіпертимів непосидючості, недисциплінованості і взагалі підвищеної активності.

Усе вищесказане ставить перед практичним шкільним психологом і соціальним педагогом одну специфічну задачу. Для попередження формування у вчителів стійкого негативного відношення до учня – гіпертіма, психологу доцільно проводити корекційну роботу не тільки з учнями, але і із самими педагогами. Практика показує, що часто вже ефективним виявляється тільки роз'яснення педагогу сутності, особливостей і механізмів гіпертимної поведінки. При цьому варто особливо акцентувати увагу на тому, що основою недисциплінованості і непосидючості (а також інших аналогічних поведінкових реакцій) є визначена характерологія, але не негативна навчальна мотивація, а тим більше негативне, неприязне відношення учня до педагога.

При роботі з гіпертимами педагогам варто мати на увазі, що особливі труднощі виникають у таких учнів у ситуації строгої регламентації, твердої дисципліни, постійної нав'язливої опіки і дріб'язкового контролю. В таких ситуаціях підвищується не тільки імовірність порушення дисципліни з боку учня, але й імовірність вибухів гніву і конфлікту з педагогами (вихователями, батьками).

Делинквентність гіпертимів обумовлена скоріше не чітко вираженими антисоціальними установками, а легкодумством, гіперактивністю, реакцією групування і схильністю до ризику. Однак ці причини обумовлюють усе-таки досить високий ризик делинквентної поведінки серед гіпертимів. За даними А. Е. Лічко, гіпертимний тип входить у п'ятірку найбільш «ризикованих» з погляду делинквентності. А разом із близьким йому по прояві хитливим типом міцно займає лідируюче положення за цим критерієм. По нашим даним, гіпертимний у сукупності з хитливим типом (у своєму дослідженні ми не диференціювали два цих близьких характери) є найбільш значимими факторами ризику делинквентної поведінки в порівнянні з іншими акцентуаціями. У групах підлітків - делинквентів, що стоять на обліку за здійснення різних правопорушень, гіпертимна і нестійка акцентуації складають 76%.

Гіпертимний суб'єкт дозволяє легко встановлювати з ним контакт. У процесі психокорекції варто утримуватися від директивних методів. Особливу увагу потрібно звертати на дотримання дистанції, достатньої для продуктивної взаємодії.

Демонстративний тип.

Головною особливістю при демонстративній акцентуації є спрага уваги до власної персони, егоцентризм, бажання виділитися, бути в центрі уваги. Ця особливість обумовлює як саме поведінку демонстративного акцентуанта, так і специфіку психолого-педагогічної взаємодії з ним.

Підкреслене ігнорування такої особистості, прояв в активній формі позиції «ти нічим не виділяєшся на загальному тлі» є винятково сильним заходом впливу. Однак реакції на таку позицію можуть бути всілякими: від гіперактуалізації потреби виділитися до афективного вибуху, установлення різко негативного відношення до людини, від якої виходить ідея ігнорування й усереднення. Гіперактуалізація демонстративної потреби може виражатися на поведінковому рівні навіть у формі демонстративного суїциду або демонстративної делинквентності. Тобто потреба залучити до себе увагу, виділитися може привести до спроби самогубства (як правило, демонстративної) чи до словесних погроз цього. Що стосується делинквентності, то дійсно можливим мотивом протиправного поведіння може стати бажання залучити до себе увагу, коли це не вдається зробити іншим способом. Однак частіше ця проблема зважується через фантазування, самообмови, у тому числі й у плані власних кримінальних похилостей (здібностей), а також нібито зроблених колись протиправних дій.

Варто бути обережним у «викритті» фантазій, вигадок демонстративних акцентуантів. Погроза неминучого викриття, розкриття обману («він не такий, якої себе представляв») часто є нестерпною для демонстративної особистості. Реакції тут можуть бути самі гострі і навіть небезпечні: спроби суїциду, утечі з будинку, відходи зі школи, спроби перетворити вигадку в реальність будь-яким способом.

Що стосується поширеності демонстративної акцентуації серед делинквентів, то дані на цей рахунок неоднозначні. За результатами одних досліджень,

демонстративні акцентуанти досить широко представлені в групі делинкветів- 52%, і займають за цим критерієм третє місце. За іншими даними, частка демонстративних акцентуантів у групі делинкветів незначна — менш 10%, що не дозволяє говорити про цей вид акцентуації як особливо делинкветний.

У процесі психолого-педагогічної і психокорекційної роботи з демонстративними акцентуантами - дівчинами доцільно ненав'язливо і тонко виходити на інший аспект проблеми. А саме на проблему віктимної поведінки і, отже, на питання про ризик виявитися включеним у кримінальну ситуацію, але вже як жертва.

У процесі психокорекційної роботи психологу для встановлення контакту з підлітком демонстративного типу необхідно дати йому відчуття, що до нього відчувають інтерес як до особистості. У подальших відносинах з ним приходиться дотримувати гіперпротекції, що потурає. Позитивні оцінки, заохочення повинні даватися вибірково — тільки за реальні досягнення і здібності. У процесі психокорекції варто прагнути до того, щоб акцентуант довше розповідав про інших, підводити його до усвідомлення негативних сторін претензійної демонстративності.

Застрягаючий тип.

Головними особливостями цього типу є застрягання афекту, висока стійкість і тривалість емоційного відгуку, вразливість. У зв'язку з цим необхідно враховувати, що навіть випадково скривдивши, неправомірно зачепивши такого учня, педагог може надовго втратити з ним особистісний контакт. Утрата контакту і застрягання на образі можуть позначитися не тільки на особистісних взаєминах, але і на відношенні до предмета, на навчальній успішності.

Установлено, що відношення до предмета («люблю — не люблю», «подобається — не подобається») опосередковано відношенням учня до вчителя. Довгий час вважався, що залежність відношення до предмета від відношення до вчителя характерна в основному для учнів більш молодших класів: початкова школа і 5-7-і класи середньої школи. Однак дослідження показали, що ця залежність зберігається як у старших класах, так і навіть у вищій школі. Відношення до

викладача входить у першу трійку значимих факторів, що обумовлюють привабливість предмета. Стійкість афекту й вразливість у застрягаючого акцентуанта у взаєминах з однолітками виявляються аналогічним образом. Однак у даному випадку негативна зміна особистого відношення часто супроводжується виношуванням плану помсти, відповіді кривднику. Ця помста може бути досить тонкою і відстроченою у часі.

Психолого-педагогічна корекція може йти в двох напрямках. Перше — облік педагогом особистісних особливостей акцентуанта в процесі взаємодії (спілкування і діяльності) з ним. Що припустимо чи навіть доцільно у відношенні інших учнів, може бути зовсім неприпустимим у відношенні застрягаючого. Другий напрямок — психолого-педагогічна корекція особистості, системи установок і поведження самого акцентуанта. Ця робота може проводитися «узагалі», без конкретного приводу, у виді спонтанних бесід при будь-якому зручному випадку. Іноді маючі корекційний потенціал фрази, думки можуть бути звернені як би і не до самого акцентуанта, а до групи в цілому. Вони можуть проходити, наприклад, у виді загальних міркувань про недоцільність тривалих образ, помсти, хоча б з погляду руйнування нервово-психічного і соматичного здоров'я самого ображеного. Тут є багато варіантів впливу: від емоційно-сугестивного, що вселяє, до раціонального роз'яснення, з опорою на наукові факти.

Робота з психолого-педагогічної корекції застрягаючого акцентуанта може проводитися не тільки «узагалі», але і з конкретному приводу, у зв'язку з конкретною ситуацією образи, застрягання афекту. У цьому випадку, звичайно, вимагаються особлива майстерність і обережність, тому що особистість знаходиться в «гострому» стані. Вплив на цьому етапі є надзвичайно бажаним, оскільки власне допомога педагога і психолога такому акцентуантові багато в чому і складається з прискорення його виходу із «застрягання». Психолого-педагогічна корекція в даному випадку носить ситуативний характер і зв'язана з корекцією відношення особистості до конкретної ситуації, до конкретної людини. Якщо при цьому ситуативна корекція спирається і на вищевказані загальні стратегії корекції

особистості, то вона робить свій внесок у загальне підвищення стійкості особистості і соціальної адаптації застрягаючого акцентуанта.

Поширеність застрягаючої акцентуації у групі делинквентів є не такою вже високою, хоча все-таки помітна. Серед різного типу акцентуацій цей тип займає в групі делинквентів 5-6-і рангове місце і складає 24%. Більш тривожним нам представляється інший факт, що зв'язаний з тим, що педагоги погано бачать у своїх учнів цей тип акцентуації. По нашим даним, у 83% випадків педагоги не помічають, не звертають уваги на виражену акцентуацію застрягаючої особистості. Цей факт, можливо, є особливо тривожним тому, що стосується він учнів з асоціальною спрямованістю, з девіаціями поведінки, з вираженою соціальною дезадаптацією і з делинквентним поведінням.

Емотивний тип.

У взаємодії з емотивним підлітком надзвичайну важливість здобувають емоційна відкритість, чутливість і емоційна чуйність педагога. У силу того, що потреба в співчутті і співпереживанні у них актуалізована і яскраво виражена, емпатійна поведінка педагога виявляється надзвичайно бажаною. Емоційною чуйністю, співчуттям і співпереживанням у даному випадку можна досягти того, що не вдається зробити ніякими іншими способами і запеклими зусиллями. Як правило, прояв емпатії педагогом веде до швидкого встановлення позитивних і довірчих відносин з емотивною особистістю. Однак варто враховувати надзвичайну емоційну чутливість емотивних акцентуантів і, внаслідок цього, високу мінливість їхнього настрою. Фальш, а тим більше байдужність і черствість емотивні особистості почувають надзвичайно тонко і швидко реагують на це зміною відношення і поведінки.

Як це не дивно, частка емотивних акцентуантів у групі делинквентів досить висока — 36%. Аналогічні цифри дають і автори інших досліджень, у яких частка емотивних (термінологічна відповідність—«лабільних») акцентуантів складає 36%.

Однак особливо негативним і тривожної представляється нам інший факт. А саме те, що, емотивні піки в характері підлітка залишаються часто навіть назавжди непоміченими педагогами. Інакше кажучи, педагоги не помічають у підлітка -

делинквента таких особливостей, як підвищена чутливість і вразливість, що характерні для емотивного типу. Цей факт є тривожним тому, що саме емотивні підлітки мають потребу в співчутті і співпереживанні найбільшою мірою. Саме ці підлітки найбільш чуттєві до того, що «їх не розуміють», саме вони найбільше гостро реагують на різні «проколи» у педагогічному спілкуванні. Цей факт тривожить ще і тому, що значне число підлітків - делінквентів, як показують дослідження, проходять через емоційну депривацію. Але емоційна депривація сама по собі часто може бути одним з пускових механізмів делінквентності. Для емотивних же підлітків емоційна депривація може мати особливо негативні наслідки. І навпаки, наявність емоційного контакту педагога з таким підлітком може дати надзвичайно позитивні результати. У цілому ми думаємо, що не випадково найчастіше педагоги бачать у підлітках - делінквентах саме емотивність. Нам представляється, що тут має місце блокування адекватного пізнання педагогом особистості підлітка за рахунок дії визначеного стереотипу підлітка - делінквента.

Збуджуваний тип.

Психолого-педагогічні рекомендації з взаємодії зі збуджуваним акцентуантом цілком обумовлені його особливостями. Головними з них є не раціональність, а імпульсивність поведінки, його обумовленість потягами і неконтрольованими спонуканнями. В області соціальної взаємодії це виявляється як вкрай низька терпимість. Знання цих особливостей педагогом, готовність до прояву їм відповідних поведінкових реакцій, уже саме по собі має позитивне значення. Така готовність може відігравати роль превентивного фактора, і в такий спосіб попереджати можливі зриви педагога за типами: «імпульсивність - на імпульсивність», «нетерпимість — на нетерпимість».

Тому важливим завданням психологічної служби є не просто діагностика збуджуваних акцентуантів, але і відповідне інформування педагогів. При цьому найбільше доцільно підвищувати психологічну компетентність педагогів щодо збуджуваної акцентуації не взагалі, а вирішуючи конкретну психолого-педагогічну задачу, проводячи аналіз особистості і поведінки конкретного учня.

Що стосується формування в педагога готовності до прояву неконтрольованих спонукань, імпульсивності й агресивності збуджуваного акцентуанта, те цю задачу педагог може вирішити лише сам. Для її успішного рішення необхідна робота із самокорекції деяких своїх особистісних установок і звичних поведінкових реакцій. Власне кажучи це робота із самовдосконалення, підвищенню рівня свого професіоналізму. Психолог може тут тільки допомогти педагогу у формуванні складових мотивацій, а також у навчанні деяким методам саморегуляції і технікам ефективного спілкування.

Збуджуваний тип акцентуації — явний фактор ризику делинквентного поведіння. За даними А. Е. Лічко, він (термінологічна відповідність— «епілептоїдний») займає друге місце по частоті делинквентності серед усіх типів акцентуацій. По нашим даним, збуджуваній акцентуації належить третє місце (36%) по поширеності в групі делинквентів. На цьому тлі те, що в 56% випадків педагоги не помічають в особистості цієї акцентуації, представляється занадто великою величиною. Збуджуваний тип є не тільки одним з тих, що найбільш часто зустрічаються серед делинквентів. Справа в тім, що саме збудливі акцентуанти найчастіше «дають» насильницькі делікти, що найбільш небезпечні із соціальної точки зору і мають, крім того, найбільш суворі правові наслідки.

Психологу в психокорекційній роботі варто враховувати, що контакт зі збуджуваним акцентуантом легше установити поза періодами афективної напруги. У бесіді з ним варто бути докладним і неквапливим. Необхідно дати виговоритися. Обговорюючи якості акцентуанта, варто стосуватися негативних якостей дуже обережно і тільки після того, як виявлена увага до його позитивних якостей. Не слід давати оцінку негативних якостей, позиція психолога повинна бути нейтральною. Варто показати, яку шкоду ці якості можуть принести йому, переконати привчати себе йти від дратівливих ситуацій.

Циклотимічний тип.

Особливості взаємодії з ним залежать від фази. Під час підйому встановлення контакту відбувається так само, як і з гіпертимним типом. Під час спаду цей тип особливо має потребу в психологічній і емоційній підтримці. Елементарною

задачею психолога буде вселити впевненість, що за спадом обов'язково піде підйом, що причина цього насправді укладена в організмі, його фізичних процесах.

Тривожний тип.

Найважливішою особливістю цього типу є підвищена тривожність, занепокоєння з приводу можливих невдач. Характерні сторожкість перед зовнішніми обставинами і при контактах з людьми. Усе це й обумовлює особливості взаємодії з тривожним акцентуантом. Цей тип важкий для контакту. Взаємодія відбувається повільно. Для встановлення контакту найчастіше корисно торкатися сфери, у яких акцентуант прагне до гіперкомпенсації. По відношенню до цього типу варто дотримувати недирективних методів психокорекції: багаторазові тривалі бесіди, докладний розбір фактів і ситуацій, що спростовують переконаність у неповноцінності і недовірливій тривожності в несприятливому відношенні навколишніх.

Додаток В

Зведена таблиця даних за результатами дослідження

Таблиця В.1

Клас	№ анкети	Бали за типами акцентуацій характеру									
		Гіпер.	Збуд.	Емот.	Пед.	Трив.	Цикл.	Дем.	Невр.	Дис.	Екз.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
8-А	1	24	14	15	18	12	15	14	12	6	12
	2	21	14	12	18	12	15	12	15	6	18
	3	9	16	21	12	18	24	18	18	6	18
	4	21	18	21	12	6	18	16	15	9	24
	5	21	16	15	12	9	18	12	15	9	24
	6	21	20	21	20	6	24	16	18	9	18
	7	18	14	21	16	21	12	20	15	9	18
	8	24	18	12	12	3	12	18	15	9	12
	9	21	18	9	14	9	24	16	18	9	18
	10	15	16	15	6	3	21	16	18	9	6
	11	21	18	18	20	6	18	18	15	6	12
	12	12	14	6	12	6	15	16	15	15	12
	13	21	14	15	14	6	21	18	21	9	24
	14	15	8	9	10	6	15	16	9	15	6
8-Б	15	21	16	21	8	9	24	16	18	9	12
	16	21	18	9	12	12	21	10	21	3	12
	17	18	10	21	14	12	24	14	21	3	18
	18	12	10	12	12	3	18	20	24	12	24
	19	24	8	12	8	6	18	12	6	3	24
	20	12	24	12	12	12	21	14	15	9	18
	21	21	14	15	16	12	21	18	12	15	18
	22	15	16	18	18	12	21	18	9	15	18
	23	18	16	6	10	6	18	10	6	9	12
	24	12	12	3	12	12	21	10	18	9	18

Продовження табл. В.1

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
9-А	25	21	20	9	16	9	18	18	12	3	18
	26	21	10	3	14	6	15	10	6	6	18
	27	15	14	0	12	9	12	10	15	6	12
	28	24	12	18	18	12	24	18	9	9	18
	29	24	10	3	12	9	21	18	21	3	24
	30	24	18	6	8	6	18	12	12	6	12
	31	9	10	18	6	18	21	18	15	6	24
	32	21	12	15	8	9	18	10	9	6	18
	33	21	16	12	6	0	12	16	9	6	12
	34	24	20	18	10	12	18	20	15	12	12
	35	21	14	18	10	6	12	14	15	3	12
	36	21	18	21	14	9	24	18	15	9	12
	37	24	14	9	18	6	15	16	15	9	12
	38	21	18	12	18	9	18	16	18	3	18
9-Б	39	21	16	12	14	9	15	20	15	12	12
	40	18	12	15	20	15	18	20	15	9	18
	41	24	12	12	2	6	21	14	15	12	18
	42	18	14	15	16	15	9	14	15	6	12
	43	18	18	12	16	9	15	18	12	12	6
	44	12	8	12	4	0	3	8	6	9	0
	45	21	8	6	2	3	15	16	9	6	12
	46	21	18	18	10	18	21	16	15	3	18
	47	21	14	21	12	15	21	20	15	9	18
	48	15	10	15	12	12	12	18	15	12	12
10 - А	49	12	18	15	8	6	15	18	9	0	12
	50	21	18	15	8	3	9	16	12	9	6
	51	15	14	18	14	18	21	14	21	18	18
	52	3	16	18	4	15	12	10	2	6	12
	53	21	16	15	16	6	9	16	9	9	12
	54	18	14	21	10	9	15	14	0	15	12
	55	15	2	9	4	3	9	10	9	6	12

	56	18	18	12	14	9	18	10	12	12	18
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	57	24	16	12	6	0	9	8	15	9	12
	58	9	14	3	16	12	18	12	21	9	24
	59	24	18	15	20	9	18	20	15	9	18
	60	24	20	6	16	6	15	12	0	12	12
	61	21	12	18	10	9	9	18	12	12	12
10-Б	62	6	14	12	10	15	24	10	18	6	24
	63	18	18	18	14	15	21	14	12	12	24
	64	18	12	9	2	3	12	12	15	6	6
	65	24	14	18	2	3	18	18	12	6	18
	66	21	16	9	12	6	9	12	15	6	18
	67	15	12	3	14	9	15	16	15	12	12
	68	12	18	18	12	6	24	14	15	12	18
	69	18	18	18	18	21	18	16	18	9	24
	70	18	18	18	14	15	18	12	18	9	18

Діагностично - корекційна гра „Сонік приходить на допомогу” (СПД)

Гра СПД використовується під час індивідуальної консультативно-корекційної роботи або є основою тренінгу для групової роботи з учнями 7-11 класів.

Основою тренінгу є гра СПД. Для проведення гри необхідний індивідуальний набір основних елементів, в який входить:

1. Ігрове поле. Стандартний аркуш паперу, зафарбований рівномірно від білого до чорного.

2. Чоловічки. В наборі пропонуються 2 чоловічки однакової форми. Один – білий, один – чорний. Це образи власного Я. Обираючи одного з них, ми ототожнюємо його із собою.

3. Велике коло. Це власне проблемне коло. Воно може уособлювати одну велику проблему, а може ділитися на сектори, кількість і величина яких залежать від кількості і значущості тривожних ситуацій.

4. Сонік. Казковий уявний герой, який допомагає визначити і вирішити найактуальнішу тривожну ситуацію з проблемного поля.

5. Мале коло. Це виділена з великого кола одна проблема, яку в першу чергу необхідно вирішувати за допомогою різних прийомів.

6. Кольорові фломастери. Необхідні для виділення та кодування секторів на великому колі, кодуванні механізму вирішення на малому колі.

Діагностична функція гри СПД:

1. Розміщення ігрового поля.

Воно визначає місце тривожності на даний момент, її важливість і актуальність:

1.1. Розміщення темного боку поля зліва від учасників показує, що тривожність пов'язана з минулим і вже втрачає свою актуальність (позиція №1).

1.2. Розміщення темного боку поля зверху свідчить, що дана проблемна ситуація викликає високу напругу і чинить тиск на особистість та її дії (позиція №2).

1.3. Розміщення темної сторони поля справа від учасника свідчить про зв'язок тривожності з майбутнім. Учасник очікує ускладнень та посилення тривожності, динаміки негативного розвитку (позиція №3).

1.4. Розміщення темної сторони поля внизу свідчить, що тривожність не викликає надмірного напруження. Але зайва напруга існує і заважає конструктивному спілкуванню (позиція №4).

2. Розміщення великого кола проблем на ігровому полі.

2.1. Важливе значення відіграє на якому боці ігрового поля розміщене Велике коло проблем: на темному чи на світлому. Розміщення на темному полі свідчить про атмосферу високого напруження, підкреслює складність проблем. Одночасно підкреслює активну позицію щодо вирішення проблеми. Розміщення Великого кола проблем на світлому полі свідчить про адаптованість учасника до ситуації, про відносно пасивну позицію щодо зміни ситуації.

2.2. Просторове розміщення Кола проблем пов'язується з поняттями: минуле, майбутнє, тиск зверху, зайве напруження знизу. Розміщення великого кола проблем на ігровому полі, залежно від позиції, показує співвідношення стану тривоги, тривожності і тривожної ситуації.

3. Виділення на великому колі секторів.

Виділення на Великому колі секторів відповідно до тривожних ситуацій, їх розміри, позначення та кольорове кодування діагностують значимість проблем учасника, їх рейтинг, пріоритетність з точки зору суб'єкта. Використання кольорів дає можливість визначити відношення до проблеми та її бачення. Про це свідчить колір та інтенсивність зафарбовування. Найкраще користуватися Люшерівською інтерпретацією кольорів. Для підтвердження достовірності рекомендується провести кольоровий тест Люшера з учасниками гри, або до початку гри, або після.

4. Вибір чоловічка.

Ототожнення учасника з одним із чоловічків відображає сприйняття себе в проблемних, тривожних ситуаціях.

4.1. Якщо учасник обирає чорного чоловічка, це свідчить про те, що він підсвідомо вважає, що ситуація панує над ним. В такому разі учасник активний, але надто панікує.

4.2. Якщо учасник обирає білого чоловічка, це свідчить про те, що підсвідомо учасник уникає пошуку вирішення проблеми. Він займає пасивну позицію, при цьому прагне бачити себе в позитивному світлі.

5. Розміщення чоловічка на ігровому полі.

Важливе розміщення чоловічка на ігровому полі по відношенню до Великого кола проблем, що свідчить про взаємозв'язок учасника з соціальним середовищем. Розглядаються наступні позиції:

5.1. Справа від проблемного поля – засвідчує актуальність проблем, їх соціальну значимість для учасників. Але процес вирішення проблем вже розпочався.

5.2. Зліва від поля - свідчить про постійне відкладання вирішення у майбутнє, про страх і невпевненість учасника.

5.3. Зверху над Колом проблем – свідчить про прагнення учасника витіснити проблеми.

5.4. Знизу під Колом проблем – показує, що учасник постійно зайнятий думками про те, як вирішити проблеми.

5.5. На Колі проблем зверху – відображає те, що учасник постійно крутиться в колі, навколо бачить тільки проблеми і не бачить шляху вивільнення із замкнутого циклу.

5.6. Під Великим колом проблем – учасник прагне уникнути вирішення проблем, прагне сховатися від них. При цьому учасник з часом адаптується до проблем і до відчуття тривожності, пов'язаного з ними, одночасно відчуючи власне безсилля.

Якщо чорний чоловічок розміщений на темній стороні ігрового поля, це свідчить про виділення чорного фону і злиття з ним об'єкта. Така позиція підкреслює проблемність ситуації, але говорить про активність суб'єкта щодо вирішення проблем. Якщо білий чоловічок розміщений на білій стороні поля, це злиття свідчить про пасивність ситуації, про пасивну позицію учасника, про затримку розвитку проблемної ситуації.

6. Сонік.

„Сонік” допомагає визначити пріоритетний напрямок діяльності суб'єкта, учасника гри. Вибір, зроблений „Соніком”, підтверджує рейтингову значимість проблеми. Тут важливо порівняти, чи співпадає рейтинг сектора з вибором „Соніка”. Співпадання підтверджує усвідомлення значимості проблеми.

7. Мале коло.

Маніпуляції з малим колом активізують учасника гри на рішучі дії, дають вихід накопиченим емоціям. Мале коло дозволяє виділити, виокремити проблемну ситуацію з Великого кола проблем і цілеспрямовано з нею працювати.

Зміст тренінгових занять

Заняття №1.

1. Перед початком гри проведіть релаксаційний комплекс на ваш вибір.
2. Для організації роботи в групі проведіть вправи на знайомство „Моє ім'я”, „Самопрезентація”.
3. Проведення гри СПД.

Інструкція: „Перед вами комплект настільної гри. Ознайомтеся з набором основних елементів гри: ігровим полем, чорним і білим чоловічком, великим колом., малим колом, Соніком, фломастерами. Зараз ви будете виконувати маніпулятивні дії відповідно до вказівок ведучого.

Хід гри:

3.1. Візьміть в руки ігрове поле. Уважно подивіться на нього. Розташуйте ігрове поле перед собою, як вам завгодно, саме в тій позиції, яка найбільш вдала (можна продемонструвати всі 4 позиції розміщення поля).

3.2. Візьміть в руки Велике коло. Це коло проблем. Поставте у центрі кола крапку. Сконцентруйте свою увагу на цій крапці і подумайте (1-2 хв.), які проблем існують у вас на даний момент? Що вас тривожить? Поділіть Велике коло на сектори, відповідно до кількості проблемно-тривожних ситуацій. Величина сектора відповідає значимості проблеми. У вас може бути два сектори, три і більше. Коло може залишитися неподіленим, констатує наявність тільки однієї проблеми.

3.3. Візьміть кольорові фломастери та виділіть кожен сектор будь-яким кольором. Зафарбовувати можна як завгодно: повністю, штриховано, обведенням контура.

3.4. Закодуйте кожен кольоровий сектор будь-яким чином: за допомогою цифр, букв, іншим чином, дотримуючись рейтинговою послідовності (1,2,3).

3.5. Закодоване Велике коло розмістить на ігровому полі в найзручнішому для вас місці.

3.6. Візьміть чоловічків: в одну руку білого, в другу чорного. Який з них в даний момент вам подобається більше? Залишіть його в руках, іншого відкладіть у сторону.

3.7. Розмістить обраного вами чоловічка на ігровому полі по відношенню до Великого коло проблем. Подивіться уважно на поле і позначте місце, яке в даний момент найкраще відповідає чоловічку.

3.8. Подивіться уважно на картинку, яку ви отримали на ігровому полі. Спробуйте зафіксувати свої відчуття і проаналізувати позиції деталей.

3.9. А тепер ви будете змінювати ситуацію. Для цього необхідно діяти, і допоможе тут ваш друг Сонік. Візьміть Соніка в руки, подумайте, чому він такий веселий. Так, у нього нема проблемно-тривожного кола. Сьогодні Сонік буде допомагати вам вирішувати проблеми. Довіртеся йому, нехай він обере проблему, яку ви прагнете вирішити. Для цього подивіться уважно на Коло проблем, потім закрийте очі і уявіть собі одну з проблем. Відкрийте очі і покладіть Соніка на сектор, який відповідає даній проблемі.

3.10. Візьміть у руки Мале коло – це ваша проблема. Поставте мале коло перед собою під ігровим полем. А тепер ви будете безпосередньо її вирішувати. Для цього необхідно відновити в пам'яті всі подробиці тривожної ситуації. Згадайте всі подробиці і деталі. За бажанням можете розказати все, що пригадалося. Оцініть проблемну ситуацію за допомогою:

- таблиці оцінки стресогенних сфер у житті (додаток Ж);
- опитувальника щодо оцінки проблемної ситуації (додаток К);
- схеми оцінки сильних сторін особистості (додаток К).

3.11. Тепер будемо фантазувати. Закрийте очі і уявіть собі такий розв'язок тривожної ситуації, який би був успішний. Прослідкуйте у вашій уяві за розвитком подій, зафіксуйте свої враження та відчуття. Отримайте полегшення від успішного завершення проблемної ситуації. Відкрийте очі. Розкажіть, що ви відчували під час фантазування. Наскільки чітко ви собі

увияли ситуацію і весь розвиток подій. Історія кожного учасника може обговорюватися групою, але тільки якщо група працює за правилами тренінгу і вже знаходиться на стадії довіри.

3.12. В кінці заняття обов'язково ще раз зафіксуємо завершення проблемної ситуації. Для цього всі закривають очі і відтворюють в уяві останній щасливий кадр. У даному випадку ми користувалися механізмом уявного вирішення проблеми.

3.13. Тепер візьміть у руки Мале коло (вашу проблему) і зробіть з ним усе, що завгодно. Зробіть те, що вам хочеться. Потім погляньте на ігрове поле і, якщо вам щось не подобається, змініть ситуацію, розміщення основних елементів гри.

4. На завершення - рефлексометрична процедура: що кожен учасник відчуває на момент завершення заняття?

Заняття №2.

1. Опишіть свій стан за допомогою кольору; проведіть вправу „Мій портрет”.

2. На аркуші паперу напишіть 5 рис характеру людини, які допомагають вийти з тривожної ситуації і 5 рис, які гальмують вирішення проблем (5 хв.).

3. Проведіть релаксаційний комплекс на ваш вибір.

4. Повторіть процедуру проведення гри СПД з першого заняття (пп. 3.1-3.10); визначте за допомогою Соніка проблему, яку треба вирішити та виділіть її у Мале коло.

4.1. Пригадайте всі подробиці ситуації, яка створила проблему. Запишіть імена всіх причетних до конфлікту людей (2-3 хв.). Подумайте, хто з даного переліку повинен змінити свою позицію, свою поведінку для вирішення конфлікту. Поставте навпроти імені цієї людини будь-яку позначку. Запишіть дії і кроки даної людини для позитивного вирішення конфлікту (3-5 хв.)

4.2. Запишіть, що необхідно зробити вам особисто, щоб ситуація змінилась. Що залежить від вас? (3-5 хв.). Подумайте, наскільки реальні дії ви

запланували для зміни ситуації. Чи можете ви їх здійснити? Що для цього потрібно? (3-5 хв.).

4.3. Розкажіть про те, що ви відчували під час даної процедури. Поділіться своїми думками. У даному випадку ми користувалися раціональним підходом.

4.4. Тепер візьміть у руки Мале коло (вашу проблему) і зробіть з ним все, що завгодно... Потім погляньте на ігрове поле і, якщо вам щось не подобається, змініть ситуацію, розміщення основних елементів гри.

5. Рефлексометрична процедура – поділіться власними враженнями та відчуттями на момент завершення заняття.

6. Проведіть вправу „На якого героя я схожий”, метою якої є навчання підлітків сприймати критичні зауваження без образ та отримання зворотнього зв'язку.

Вправа дає можливість сформувати навички міжособистісної перцепції, а також самовираження у метафоричній формі.

Для проведення вправи потрібен м'яч. Інструкція: „Ми будемо зараз перекидати м'яч. Той, хто кидає, називає тому, хто кидає, героя казки або мультфільму, з яким він у нього асоціюється. Наприклад: „Андрію, ти схожий на Крокодила Гена”. Той, хто упіймав м'яча, робить те ж у відповідь. Останній учасник посилає м'яч тому, від кого його отримав, і висловлює свою думку про отриману асоціацію: „Вітю, ти назвав мене Крокодилом Геною, а насправді я почуваю себе Гулівером”. Таким чином, ланцюг продовжує розкручуватись у зворотньому напрямку.”

Заняття №3.

1. Опишіть свій стан за допомогою музики, музичної мелодії. Проведіть вправу „Я- рослина, я – тварина”.

2. На аркуші паперу напишіть 5 рис вашого характеру, відсутність яких заважає вирішенню проблемних ситуацій (5 хв.).

3. Повторіть процедуру проведення гри СПД з першого заняття (пп. 3.1.– 3.10.). Визначте за допомогою Соніка проблему, яку необхідно вирішити, та виділіть її у Мале коло.

3.1. Закрийте очі. Пригадайте проблемну ситуацію у всіх подробицях. Відчуйте тривогу всередині свого тіла, неприємні емоції. У вас з'являються всі симптоми, які супроводжують стан тривоги.... Уявіть ситуацію і доведіть розвиток подій до найнеймовірнішого негативного завершення. Сталося те, чого ви боялися найбільше. Що може статися найгіршого? Що ви відчуваєте?

3.2. Розкажіть свою історію і обговоріть, чому такого не може бути. Назвіть основні причини. У даному випадку ми використали механізм „доведення до абсурду” тривожної ситуації, коли роблять „з мухи слона”.

3.3. Тепер візьміть у руки Мале коло (вашу проблему) і зробіть з ним все, що завгодно... Потім погляньте на ігрове поле і, якщо вам щось не подобається, змініть ситуацію, розміщення основних елементів гри.

4. Рефлексометрична процедура – поділіться власними враженнями та відчуттями на момент завершення заняття.

5. Проведіть вправу „Знімання затискань”, спрямовану на закріплення навичок самоконтролю.

Ведучий пропонує учасникам прийняти будь-яку незручну позу. Інструкція: „Відчуйте, що в м'язах та суглобах з'являється локальна напруга – затискання. Спробуйте найточніше визначити ділянку затиску, сконцентруватися на ній і зняти затиск”.

Зробіть вправу кілька разів, змінюючи пози і знімаючи затиски, що виникли. Практикуючи цю вправу в повсякденному житті, можна навчитися знімати затиски, що виникають мимоволі. Якщо подібне вміння перетворюється в звичку, ця елементарна форма самоконтролю дозволяє стати менш скутим, спокійнішим.

Заняття №4.

1. Опишіть свій емоційний стан. Проведіть вправу „Мій автограф”.
2. На аркуші паперу напишіть 5 рис характеру, які ви хотіли б мати і які необхідні людині, щоб вміти вирішувати проблемні ситуації (5 хв.). Потім зачитайте дані риси, поставивши перед ними Я (наприклад: необхідна впевненість – Я впевнений) і т.д.
 3. Повторіть процедуру проведення гри СПД з першого заняття (пп. 3.1.– 3.10.). Визначте за допомогою Соніка проблему, яку необхідно вирішити, та виділіть її у Мале коло.
 - 3.1. Пригадайте проблемну ситуацію з усіма подробицями. А тепер спробуйте пригадати аналогічну ситуацію з життя ваших друзів. Можливо, аналогічну ситуацію з кінофільму, але за умовою, що головний герой подолав тривожність, вирішив проблему так, як ви хотіли би зробити.
 - 3.2. Розкажіть, що зробив герой, які були його дії. Чого не вистачає вам, що заважає, щоб вчинити аналогічно? Уявіть собі, що ви маєте все, щоб вчинити так само, як герой, і вирішити проблему.
 - 3.3. Відчуйте себе героєм. Згадайте ситуації, які ви в минулому самостійно вирішували.
 - 3.4. Поділіться своїми роздумами у колі. У даному випадку ми використали механізм алгоритмічної допомоги.
 - 3.5. Тепер візьміть у руки Мале коло (вашу проблему) і зробіть з ним все, що завгодно... Потім погляньте на ігрове поле і, якщо вам щось не подобається, змініть ситуацію, розміщення основних елементів гри.
 4. Рефлексометрична процедура – поділіться власними враженнями та відчуттями на момент завершення заняття.
 5. Проведіть релаксаційний комплекс на ваш вибір.

Заняття №5.

1. Проведіть вправу „Моє Хобі”.

2. Напишіть на окремих аркушах паперу, чого ви прагнете в житті через 1 рік, 5 років. Назвіть ті риси, які будуть допомагати вам здійснювати плани за схемою:

Щоб досягти _____ я буду _____ .

3. Повторіть процедуру проведення гри СПД з першого заняття (пп. 3.1.– 3.10.). Визначте за допомогою Соніка проблему, яку необхідно вирішити, та виділіть її у Мале коло.

3.1. Пригадайте проблемну ситуацію в усіх деталях. А тепер заспокойтесь і спробуйте оцінити її поглядом зі сторони, як стороння людина. Щоб ви сказали про дану проблему? Як сторонній глядач бачить цю ситуацію зі сторони і вас безпосередньо в ній? Для кращого ефекту на підлозі проведіть межу між теперішньою реальністю та минулою ситуацією. Станьте в поле реальності. Поза межею позначте учасників ситуації і вас в тому числі. З позиції реальності прокоментуйте, що там трапилося?

Спробуйте уявити собі, що станеться, якщо нічого не робити. Напишіть всі плюси та мінуси даної позиції (2-3 хв.).

3.2. Тепер групове завдання. Скласти рейтинговий список індивідуальних якостей, яких не вистачає учасникам групи для подолання проблемних ситуацій (2-3 хв.). Спробуйте за допомогою само діагностики визначити у відсотках розвинутість у вас кожної риси.

3.3. А тепер необхідно влаштувати ярмарок характерних рис. Напишіть на аркушах паперу ті риси, яких у вас достатньо і які ви можете запропонувати на продаж. Виставить назви рис на видиме місце. Якщо у вас не вистачає якоїсь, можете підійти до людини і купити або обміняти їх.

3.4. Тепер візьміть у руки Мале коло (вашу проблему) і зробіть з ним все, що завгодно... Потім погляньте на ігрове поле і, якщо вам щось не подобається, змініть ситуацію, розміщення основних елементів гри.

4. Рефлексометрична процедура – поділіться власними враженнями та відчуттями на момент завершення заняття.

5. Проведіть релаксаційний комплекс на ваш вибір.

Заняття №6.

1. Проведіть релаксаційний комплекс на вибір.

2. Сьогодні ми будемо формувати навички самоаналізу та вміння приймати рішення.

3. Вправа „Коробок невдач”. Діти спеціально оформляють коробку, куди кожен учасник групи може покласти аркуш паперу з описом проблеми, з якою він зіштовхнувся. Пишуть 5-10 хв. І оформляють анонімно. Кожна дитина по черзі опускає в скриньку свій аркуш. Після цього скриньку розкривають і навмання обирають папірець із ситуацією для обговорення. Так, по черзі, витягують всі папірці. Обговорення проходить за схемою розв’язання проблемної ситуації: сформувавши проблему – зазначити всі можливі рішення – зазначити наслідки цих рішень – зазначити наявні ресурси, необхідні для виконання дій – прийняття рішення – дії.

4. Гра „Вузли” – форма навчання навичкам з аналізу, що передують прийняттю рішення. Група з 5-6 підлітків стає у коло. Кожен член групи бере за руку того, хто стоїть поруч і руку ще когось. Група зав’язується у вузли. Завдання полягає у тому, щоб розв’язатися, не розриваючи рук. Потім йде обговорення засобів розв’язання вузлів, а за суттю – засобів прийняття рішення групою. Підлітки аналізують, хто під час гри виявився лідером, які практики прийняття рішень були у членів групи, аналізують прорахунки та помилки.

5. Рефлексометрична процедура – поділіться власними враженнями та відчуттями на момент завершення заняття.

Заняття №7

1. Опишіть свій стан за допомогою кольорів. Проведіть вправу „Моя музика”.

2. Продовження формування навичок самоаналізу.

Вправа „Відсутні ключі”.

Учасники тренінгу формулюють проблемні ситуації, можна усно, можна за допомогою скриньки. Потім по черзі працюють над кожною проблемною ситуацією.

Всі по черзі методом мозкового штурму формують список ключів, без яких неможливо вирішити цю проблему. Потім обговорюють, як треба діяти, щоб отримати більше інформації. Записуємо на плакаті різні варіанти. Потім відбираємо з усіх відомостей саме ті, що потрібні для прийняття вірного рішення. Саме ця адекватна інформація і є ключем для вирішення визначеної ситуації. Так обговорюють всі ситуації.

3. Рефлексометрична процедура – поділіться власними враженнями та відчуттями на момент завершення заняття.

4. Проведіть релаксаційний комплекс на ваш вибір.

Заняття №8.

1. Проведіть вправу „Мої успіхи у житті”.

2. Опишіть свій стан за допомогою квіткового букета. Які квіти ви хотіли б тут і тепер покласти в букет і чому?

3. Визначте на аркуші паперу 5 основних цінностей у житті. Обговоріть у колі.

4. Повторіть процедуру проведення гри СПД з першого заняття (пп. 3.1.– 3.10.). Визначте за допомогою Соніка проблему, яку необхідно вирішити, та виділіть її у Мале коло.

4.1. Запишіть опис проблемної ситуації на листочку і опустіть у „скриньку невдач”. Потім виберіть одну з ситуацій. Її необхідно розіграти у ролях. Хто герой ситуації? Які характеристики кожного учасника? Який стиль спілкування кожного учасника?

4.2. По черзі у групі розігрують ці ситуації.

5. Рефлексометрична процедура – поділіться власними враженнями та відчуттями на момент завершення заняття.

Заняття №9.

Під час проведення заняття йде обговорення у колі вражень від тренінгу. Що запам'яталося і сподобалося найбільше? Що дізнались нового? Як навчилися справлятися з проблемними ситуаціями? Які відчуття на момент завершення тренінгу? Заповніть опитувальник по завершенні тренінгу.

Опитувальник по завершенні тренінгу.

Зробіть одну позначку (V) для відповіді на кожне запитання. Якщо ви виділили „інше”, приділіть хвилинку, щоб вписати свою відповідь у відведений для цього рядок.

1. Спроби психолога допомогти мені (нам) сконцентруватися на певній проблемі, для того, щоб попрацювати над нами було:

- дуже корисним;
- дещо корисним;
- не корисним;
- інше _____

2. Подумайте про одну проблему, з приводу якої ви особливо бажали отримати допомогу психолога. Який стан цієї проблеми зараз порівняно з тим, якою вона здавалася вам спочатку:

- це більше не проблема;
- набагато краще;
- дещо краще;
- гірше;
- інше _____

3. Виберіть одне з тверджень, наведених нижче, з яким ви найбільше погоджуєтесь:

- тренінг допоміг вирішити більшість проблем;
- тренінг допоміг вирішити деякі з наших проблем, але не всі;
- тренінг взагалі не допоміг мені (нам);
- інше _____

Додаток Ж

Таблиця оцінки проблемних ситуацій (стресогенних сфер) у житті

Таблиця Ж.1

Сфери	Відмітка про запис проблем
1. Горе, спричинене смертю, розлученням, хворобою батьків, братів або сестер, друзів.	
2. Міжособистісні проблеми з друзями, вчителями, батьками, братами та сестрами.	
3. Зміна ролі, зміна школи, спільноти, входження у пубертатний період, початок сексуального життя, народження брата або сестри.	
4. Міжособистісні труднощі, такі як:: проблеми ініціювання та підтримання дружніх стосунків, проблеми у висловлюванні власних почуттів.	
5. Ситуація, коли у родині лише один з батьків внаслідок розлучення, хвороби, смерті або окремого проживання батьків.	
6. Труднощі у вирішенні проблем.	

Опитувальник щодо оцінки проблемної ситуації

1. Який емоційний стан або настрій викликає в тебе дана проблемна ситуація? Вибери і запиши:
 - депресивний;
 - безнадійний;
 - безпорадний;
 - інше _____
2. Які думки в тебе виникають під час пригадування даної ситуації? Вибери і запиши:
 - це моя провина;
 - я нікому не потрібен;
 - безнадійно навіть намагатися щось робити;
 - інше _____
3. Які в тебе поведінкові прояви під час даної ситуації? Вибери і запиши:
 - соціальна ізоляція;
 - погана концентрація;
 - порушення сну і апетиту;
 - інше _____
4. Що ускладнює дану проблемну ситуацію? Вибери і запиши:
 - жорстоке ставлення батьків;
 - нестача значущих стосунків;
 - несправедливість педагогів;
 - інше _____
5. Як впливає дана проблема на твоє життя? Вибери і запиши:
 - незадоволення школою;
 - соціальна ізоляція;
 - невдача в інших стосунках;
 - інше _____

Оцінка сильних сторін особистості

1. Зовнішня підтримка (Звідки – Хто / що – Дія).
2. Особистісні сильні сторони (Якість – Дії – Результат).
3. Послаблюючи зовнішні фактори (Звідки – Хто / що – Дія).
4. Послаблюючи особистісні фактори (Якість – Дії – Результат).

Анкета незалежної експертної оцінки схильностей

Ваш вік _____ стать _____ .

Ви знаєте, що у кожної людини є певні схильності – орієнтація на способи дії. Психологічний механізм схильностей виявляє певні природні задатки і обдарованість закладені у людині. Вони пробуджуються, утворюючи інтерес, прагнення і бажання саме таких, а не інших способів дій і поведінки.

Отже, схильна людина має якийсь намір, бажання; згодна на якісь вчинки, дії тощо; виявляє до них інтерес, пристрасть, любов; має у собі передумови до розвитку схильностей як власної якості, психологічного стану або здібності.

Вам пропонується, виходячи з природи схильностей, вивчити їх, знайти у собі, своїх знайомих і оцінити сили вияву схильностей за п'ятибальною шкалою. А саме:

5 балів – схильність виявляється завжди;

4 бали – схильність виявляється часто;

3 бали – схильність пробуджується в 50% випадків і менше;

2 бали – схильність виявляється дуже рідко;

1 бал – схильність не пробуджується зовсім.

Спочатку, заглиблюючись у себе, уявіть себе в обставинах, що вимагають пробудження певних схильностей, оцініть силу кожної, в числове значення кожної схильності обведіть кружечком.

Оскільки серед ваших знайомих є різні люди, то виберіть серед них одну найбільш приємну і неприємну особу для оцінки. Визначену силу схильності обведіть кружечком. Оцінюючи силу схильності, треба відповісти на запитання, наскільки особа схильна (див. табл. Л.1):

Таблиця Л.1

Система схильностей, що підлягають оцінці	Оцінка себе	Оцінка приємної особи	Оцінка неприємної особи
До інтуїтивних вирішень задач	12345	12345	12345
До спонтанних досліджень	12345	12345	12345
До наслідування моделям та взірцям	12345	12345	12345
До суб'єктивних суджень	12345	12345	12345
У всьому бачити аналогії	12345	12345	12345
До цілісного сприймання подій	12345	12345	12345
До невважених, спонтанних дій	12345	12345	12345
До синтезу вражень і почуттів	12345	12345	12345
Реагувати на чужі почуття та емоції	12345	12345	12345
Віддавати перевагу образам у мисленні	12345	12345	12345
Віддавати перевагу роботі з предметами	12345	12345	12345
Віддавати перевагу незакінченим текстам	12345	12345	12345
Давати волю почуттям	12345	12345	12345
Замикатися на собі	12345	12345	12345
До винаходів	12345	12345	12345
До імпровізації	12345	12345	12345
До вживання метафор і порівнянь	12345	12345	12345
До малювання, співу, ремесла тощо	12345	12345	12345
До різноманітних ігор	12345	12345	12345
До мрійливості	12345	12345	12345
Всього балів			