**Розділ 1**

**Теоретико-методологічні ПІДХОДИ ДО вивчення проблеми РЕАДАПТАЦІЇ ПІДЛІТКІВ-ДЕВІАНТІВ**

**1.1.Особливості процесу соціалізації та адаптації особистості у соціальному середовищі**

   Життєвий шлях людини, відображення нею соціально-психологічної реальності є складною двосторонньою взаємодією її та соціального життя. Процес їх взаємовпливу обумовлює розвиток і становлення індивіда. З точки зору соціальної психології, активність індивіда зумовлена потребою людини належати до соціуму, сприймати, оцінювати й осмислювати його, ідентифікувати себе з конкретною соціальною групою. Вимоги групи до поведінки індивіда спонукають його до вироблення відповідної лінії поведінки. Соціально-психологічне розуміння соціалізації особистості визначає погляд на неї як на специфічне утворення, продукт соціально-психологічного відображення соціального життя, соціальних відносин [2; 20].

Процес соціалізації є головним соціальним процесом, через який здійснюється взаємодія між особистістю та соціальним середовищем. Це процес інтеграції індивіда в суспільство, у різноманітні типи соціальних спільнот (група, соціальний інститут, соціальна організація) шляхом засвоєння ним елементів культури, соціальних норм і цінностей, на основі яких формуються соціально значущі риси особистості.

Формами реалізації процесу соціалізації є соціальна адаптація та інтеріоризація. Процес соціальної адаптації вказує на пристосування індивіда до рольових функцій, соціальних норм, спільностей, до умов функціонування різних сфер суспільства. **Інтеріоризація** – процес формування внутрішньої структури людської психіки за допомогою засвоєння соціальних норм, цінностей, ідеалів, процес переведення елементів зовнішнього середовища у внутрішнє «Я». Такий двосторонній процес соціалізації передбачає засвоєння індивідом соціального досвіду шляхом входження в соціальне середовище, систему соціальних зв’язків і активне їх відтворення. Тобто людина не тільки адаптується до умов соціуму, елементів культури, норм, що формуються на різних рівнях життєдіяльності суспільства, а й завдяки своїй активності перетворює їх на власні цінності, орієнтації, установки.

До впливу соціального середовища людина ставиться вибірково на основі сформованої у її свідомості системи цінностей. Індивідуальність особи, її потенційні можливості засвоїти культурний пласт суспільства, потреби та інтереси, спрямованість соціальної активності є найважливішими чинниками її соціалізації. Соціалізація здійснюється протягом усього життя людини. Це відбувається тому, що умови життя людини, а значить і вона сама, постійно змінюються, і вимагають входження у нові соціальні ролі та змін статусу, інколи докорінних. Але якщо під час первинної соціалізації головною для дитини є соціальна адаптація (пристосування до суспільного середовища), то для соціалізації молодої і навіть соціально зрілої людини основну роль відіграє інтеріоризація (формування внутрішньої структури людської психіки, переведення елементів зовнішнього світу у внутрішнє «Я» особистості). Результатом інтеріоризації є індивідуальність особистості [102].

З. Фрейд виокремлює такі механізми соціалізації: імітація – усвідомлені спроби дитини копіювати і наслідувати поведінку дорослих і друзів; ідентифікація – засвоєння дітьми поведінки батьків, соціальних цінностей і норм як власних; почуття сорому і провини – негативні механізми соціалізації, що забороняють і придушують деякі моделі поведінки. Ці механізми спрацьовують переважно на стадії дитинства.

Нині процес соціалізації наука розглядає в широкому і вузькому розумінні цього поняття. Соціалізація у широкому розумінні – це визначення походження і формування родової природи людини (йдеться про філогенез – історичний процес розвитку людства), у вузькому – процес включення людини в соціальне життя шляхом активного засвоєння нею норм, цінностей та ідеалів. З урахуванням цього соціалізацію можна розглядати як типовий та одиничний процеси. Типовий процес визначається соціальними умовами, залежить від класових, етнічних, культурних та інших відмінностей. Пов'язаний він із формуванням типових для певної спільноти стереотипів поведінки. Соціалізація як одиничний процес пов'язана з індивідуалізацією особистості, виробленням нею власної лінії поведінки, набуттям особистого життєвого досвіду, тобто зі становленням індивідуальності.

Теорія соціалізації виходить з того, що людина як активний суб’єкт суспільства є одним з чинників, що створює умови і обставини для власного і суспільного життя в цілому. Її дії органічно вплетені в механізм функціонування різноманітних соціальних систем. Особистість – об’єкт і суб’єкт соціальної взаємодії. Взаємодія соціальної системи і особистості здійснюється за допомогою певних механізмів впливу як на соціальні якості індивіда з боку соціальних систем, так і навпаки. Перша група трактується як механізм соціалізації індивіда, друга – як механізм зміни соціальної системи. Зауважимо, що систематичного аналізу та чіткої класифікації соціально-психологічних механізмів соціалізації у психологічній науці немає. Одні вчені до механізмів соціалізації зараховують наслідування, навіювання, переконання, зараження, інші – соціальну фасилітацію, конформізм, дотримання норм, окремі – засвоєння стандартів поведінки, прийняття групових норм, почуття сорому, самоконтроль, соціальний обмін.

Процес запровадження терміна «соціалізація» в науковий обіг радянською, а слідом за нею вітчизняною психологією пов’язаний, насамперед, із критичним аналізом радянськими філософами й соціологами зарубіжних концепцій формування особистості. Переважною кількістю філософів, психологів і соціологів поняття «соціалізація» розглядається як процес соціального становлення індивіда, формування і розвиток його соціальної сутності. Вважається, що соціалізація відбувається в процесі діяльності, спілкування індивідів, їх включеності в одне чи декілька соціальних утворень з метою самовираження особистості та її розвитку.

Згідно з цим визначенням соціалізація зводиться до наслідування, копіювання найтиповіших моделей поведінки, приміряння певних ролей. На наш погляд таке наповнення змісту поняття «соціалізація» втрачає одну з рис розвитку особистості, а саме – внутрішні перетворення, набуття та втрату певних якостей.

Одночасно зазначимо, що навряд чи можна назвати соціалізацією з психологічної точки зору процес засвоєння та відтворення підлітком кримінальної субкультури або засвоєння ролі крадія, маніпулятора, кривдника, навіть якщо у певний період розвитку саме в таке оточення він потрапив. Тобто в процесі соціалізації важливою є спрямованість того соціального досвіду, що засвоює та відтворює особистість, аксіологічний зміст.

Аналіз наукових методичних та енциклопедичних джерел дозволяє нам виходити із розуміння соціалізації як процесу розвитку людини у взаємодії з оточуючим її світом, тобто можна сказати, що соціалізація – це самореалізація і розвиток особистості протягом всього життя в процесі засвоєння та активного відтворення системи соціальних зв’язків цієї особистості і вже існуючого соціального досвіду конкретного суспільства (культури суспільства) [57].

Основними сферами соціалізації є діяльність, спілкування та самосвідомість. У діяльності людина виражає себе як суспільний індивід, проявляє особистісні смисли, виявляє самостійність, ініціативу, творчість та професіоналізм, засвоює нові види активності. У сфері спілкування відбувається поглиблене розуміння себе та інших учасників комунікативного процесу, збагачення змісту взаємодії та сприйняття людьми один одного. Сфера самосвідомості передбачає становлення «Я-концепції» індивіда, осмислення свого соціального статусу, формування соціальної позиції, моральної орієнтації засвоєння соціальних ролей. Так, на процес інтеграції особистості в певну соціальну роль істотно впливають «очікування» і «вимоги» її оточення. У систему особистості немовби включаються спеціально вироблені засоби поведінки, які відповідають вимогам соціальної системи і формують соціальний характер особистості. Вплив соціальної системи, переломлюючись крізь внутрішнє «Я» людини, виявляється у зміні її поведінки. Починається вона з порушення рівноваги, потім переходить у стадію адаптації до особливостей даної системи і завершується стабілізацією, але вже на новому рівні. Механізми динаміки соціальної системи виявляються в появі або зникненні певних елементів, у зміні внутрішніх і зовнішніх зв'язків між ними. Чинниками соціальних змін є об'єктивні передумови (передусім економічні), індивідуальні особливості особистості, специфіка її взаємодії із соціальною системою. Соціальним середовищем (соціальним простором) функціонування особистості, соціальної системи є соціальні спільноти [86].

Більшість підходів до адаптації особистості ґрунтується на усвідомленні унікальності її буття, на переконаннях у тому, що вона є ідпорядковуєть істотою з невичерпними потенційними можливостями для позитивного росту і ідпорядковується в суспільстві. Однак поряд із соціально прийнятними зразками людської поведінки існують й антигромадські, антисоціальні прояви (наркоманія, алкоголізм, злочинність, жорстокість, апатія, суїцид тощо), які є наслідком асоціалізації особистості [22; 44; 54].

Проблема асоціалізації пов’язана з ідпорядковуєтьс людини – процесом, який характеризується відчуженням особистості від основної маси людей, входженням її в асоціальні чи антисоціальні неформальні групи*,* що є негативним результатом її існування в соціумі. Внаслідок ідпорядковуєть людина може частково або повністю втратити засвоєні норми і цінності. Це може бути зумовлено ізоляцією людини, уніфікацією, обмеженням спілкування та можливостей для підвищення культурного рівня та ін.

Процес ідпорядковуєть сигналізує, що на певній стадії відбувається деформація соціалізації особистості (здебільшого під впливом негативного мікросередовища), результатом якої є руйнація попередніх позитивних норм та цінностей і засвоєння антигромадських взірців поведінки [62; 75; 83].

Проявом асоціалізації є девіантна поведінка. Соціально-психологічний механізм внутрішньої та зовнішньої детермінації девіантної, у тому числі й протиправної поведінки вимагає поєднання таких підходів при вивченні особистості:

- соціально-типологічного (аналіз соціальної позиції особистості, соціальних норм, що їй відповідають, їх сприймання та виконання);

- соціально-рольового (етико-правова оцінка конкретних ролей особистості та її індивідуальних характеристик);

- власне комунікативного (виявлення механізмів відтворення соціально-психологічної реальності, способів соціально-психологічного відображення, конкретних зв’язків і відносин).

Наведеного достатньо, щоб, маючи серйозні теоретичні підстави, визначити ідпорядковуєть як розрив або викривлення у адекватності між набутим, засвоєним та відтвореним особою соціальним досвідом конкретного суспільства, з точки зору загальнолюдських цінностей та загальноприйнятих норм поведінки. З вищевикладеного можна зробити висновок, що ідпорядковуєть може відбуватися на етапах набуття досвіду (нормою у мікросередовищі особистості є насилля, пияцтво, крадіжки, вирішення питання за правом фізичної сили тощо), засвоєння досвіду (позитивний соціальний досвід з якихось причин викликає відторгнення, зависокі чи занизькі вимоги, подвійні стандарти тощо) або активного відтворення (соціалізована поведінка не схвалюється, не дає результатів або результати менші, ніж при асоціальній поведінці, відсутність підтримки у бажанні наслідувати позитивний соціальний досвід, викривлення в спрямованості особистості тощо).

Асоціалізація особи відбувається одночасно із соціалізацією. Ефективність соціальної адаптації (зокрема соціально-психологічної адаптації) як однієї з форм соціалізації значною мірою залежить від того, наскільки адекватно особистість сприймає реалії соціально-психологічного простору (взаємозв’язки, групові процеси, особливості взаємодії та ід.), виявляє рефлексивно-перцептивні можливості, здібності до зміни поведінки і спілкування тощо. Зворотним процесом до соціально-психологічної адаптації є соціально-психологічна дезадаптація особистості – порушення процесу активного пристосування індивіда до умов соціального середовища засобами взаємодії і спілкування за хибного або недостатньо розвиненого уявлення людини про себе і свої соціальні зв’язки та міжособистісні контакти*.*   Соціально-психологічна дезадаптація виявляється в патологічній і непатологічній формах, які суттєво відрізняються за структурою і механізмами. За непатологічної дезадаптаціїзниження загального рівня адаптації відбувається через звуження сфери діяльності і спілкування та послаблення їх інтенсивності. Проявом непатологічної дезадаптації є, наприклад, відхилення у поведінці й переживаннях суб’єкта, пов’язані з його недостатньою соціалізацією, соціально неприйнятими установками, різкою зміною умов існування, розривом значущих соціальних відносин тощо. Патологічна дезадаптаціясупроводжується руйнуванням основних напрямів адаптаційної діяльності, появою патологічних варіантів адаптації. Проявами патологічної соціально-психологічної дезадаптації є агресивна поведінка, суїцид тощо [13; 14; 15; 105].

Слід зауважити, що на кожному етапі соціалізації існують «критичні періоди». Так, соціалізація дорослих спрямована на зміну поведінки в новій ситуації, дітей – на формування ціннісних орієнтацій. Дорослі, спираючись на свій соціальний досвід, здатні оцінювати, сприймати норми критично, тоді як діти спроможні лише засвоювати їх. Соціалізація дорослого допомагає йому набути необхідних навичок (часто конкретних), а соціалізація дитини пов'язана здебільшого з мотивацією [100; 101].

На сьогоднішній день в Україні існують негативні соціальні явища, які породжують проблеми у соціалізації та адаптації молодшого покоління. Ці явища є взаємозалежними та причинно-наслідковими один до одного. Так, несприятлива соціально-економічна ситуація в суспільстві призводить до зубожіння населення, зростання рівня безробіття, правопорушень та соціальної напруги. Внаслідок комерціалізації дозвільних закладів для неповнолітніх більшість дітей через фінансову скруту своїх батьків не мають змоги їх відвідувати. А незайнятість вільного часу підлітків призводить до пошуку інших форм проведення дозвілля, які можуть бути факторами ризику щодо соціальної дезадаптації дитини. Збільшення кількості неблагополучних сімей призводить до дитячої бездоглядності та безпритульності, насильства над дитиною, алкоголізму, наркоманії, проституції неповнолітніх, скоєння ними правопорушень та злочинів. Підвищення рівня злочинності та негативний вплив кримінальних угруповувань на молоде покоління виявляється в залученні неповнолітніх до вчинення правопорушень шляхом заохочення таких негативних рис людини як жадібність, скупість, прагнення до надмірного ризику, демонстрацією хибного психологічного захисту, проханням надати допомогу, неприхованим психологічним чи фізичним насильством. Спостерігається негативний вплив засобів масової інформації на свідомість неповнолітніх. У повідомленнях ЗМІ пропагується культ фізичної сили, агресія, цинізм та бездуховність.

В останні роки зростає кількість злочинів, скоєних неповнолітніми. Щороку до позбавлення волі засуджується близько 4,5 тисяч підлітків. У той же час відбувається реформування кримінально-виконавчої системи та пошук видів покарань, альтернативних позбавленню волі. Такі види покарань будуть відповідати принципу гуманізму державної політики у сфері застосування та виконання кримінальних покарань щодо неповнолітніх. З метою здійснення контролю за виконанням покарань неповнолітніх в Україні існує кримінально-виконавча інспекція.

У наш час все більше зростає роль закладів соціальної реабілітації для неповнолітніх з різними формами девіантної поведінки. Це обумовлено необхідністю дотримання прав неповнолітніх членів держави, але в той же час і необхідністю їх відповідальності за скоєні правопорушення.

На сьогоднішній день в Україні спеціальними органами й службами у справах неповнолітніх, які займаються профілактикою правопорушень та перевихованням осіб, схильних до делінквентної поведінки є:

1.Кримінальна міліція у справах неповнолітніх, яка займається виявленням та розкриттям злочинів, скоєних неповнолітніми.

2. Приймальники-розподільники для неповнолітніх, де тимчасово розміщують осіб у віці від 11 до 18 років, які скоїли правопорушення і яких необхідно ізолювати.

3.Суди, які розглядають справи неповнолітніх, які вчинили злочини чи адміністративні правопорушення.

4. Притулки для неповнолітніх, де тимчасово розміщують неповнолітніх у віці від 3 до 18 років, які потребують соціального захисту з боку держави. У притулки приймають неповнолітніх, які залишилися без батьківської опіки, заблукали, були покинуті батьками тощо.

5. Центри медико-соціальної реабілітації неповнолітніх, які вживають алкоголь, наркотики, токсичні речовини.

6.Школи соціальної реабілітації та професійно-технічні училища соціальної реабілітації є навчально-виховними закладами закритого типу для неповнолітніх, які скоїли правопорушення та потребують спеціальних умов виховання. У загальноосвітніх школах соціальної реабілітації перебувають підлітки 11-14 років, у професійних училищах соціальної реабілітації – 14-18 років. У таких закладах запроваджено спеціальний режим дня та систему навчальної та виховної роботи.

Основною метою діяльності шкіл соціальної реабілітації є подолання шкільної дезадаптації як сукупності ознак, які свідчать про невідповідність соціопсихологічного статусу дитини вимогам шкільного навчання. Тобто робота шкіл соціальної реабілітації спрямована на максимальне наближення знань дитини до рівня державного стандарту за короткочасний термін та підготовку дитини.

7. Виховно-трудові колонії державного департаменту України, в яких за рішенням суду відбувають кримінальне покарання у формі позбавлення волі на певний строк неповнолітні.

З огляду на те, що змістовий і процесуальний аспекти адаптації характеризуються яскраво вираженими віковими особливостями, виокремлюють ознаки, за допомогою яких визначають стадії соціалізації:

- залучення індивіда до діяльності (міра засвоєння знань, умінь і навичок та способи їх відтворення);

- рівень розвитку самосвідомості людини; провідні інститути соціалізації, що здійснюють домінуючий вплив на процес становлення та розвитку індивіда на цій стадії;

- способи соціалізації (опосередковані провідною діяльністю стосунки з іншими людьми, котрі визначають соціальний розвиток особистості на відповідному віковому етапі);

- соціально-психологічні механізми соціалізації.

Отже, соціалізація особистості є специфічною формою присвоєння нею тих суспільних відносин, що існують в усіх сферах суспільного життя. Основою соціалізації є освоєння індивідом мови соціальної спільноти, мислення, форм раціональності й чуттєвості, сприйняття індивідом норм, цінностей, традицій, звичаїв, зразків діяльності тощо. Індивід соціалізується, включаючись у різноманітні форми соціальної діяльності, засвоюючи характерні для них соціальні ролі. Тому соціалізацію особистості можна розглядати як сходження від індивідуального до соціального. Водночас соціалізація передбачає індивідуалізацію, оскільки людина засвоює існуючі цінності вибірково, через свої інтереси, світогляд, формуючи власні потреби, цінності [29; 35; 74].

Процес адаптації постійно супроводжується необхідністю вибору людиною однієї з альтернатив поведінки, різноманітними реакціями у взаємодії з окремими людьми та соціумом. І хоча для більшості індивідів соціальні вимоги є стимулом для вдосконалення, досягнення гармонії з оточенням, немало їх негативно реагує на вимоги суспільства, що спричинює відхилення у поведінці, асоціалізацію, тобто засвоєння особистістю норм, цінностей, негативних ролей, стереотипів поведінки, які спричинюють деформацію суспільних відносин, дисгармонію у взаємодії людини і суспільства.

**1.2. Детермінанти та наслідки дезадаптації особистості у підлітковому віці**

Аналіз психологічної літератури з проблеми дезадаптації виявляє некоректне в ряді випадків застосування термінів «фактор» і «причина», їх змішання або ототожнення. Отже є сенс в уточненні і конкретизації даних понять. У сучасних психологічних словниках поняття «фактор» трактується як «причина, рушійна сила будь-якого процесу, явища, що визначає його характер або окремі риси. «Причина» ж визначається як «явище, обставина, що безпосередньо породжує, обумовлює інше явище – наслідок». У цьому зв’язку, поняття «фактор» логічно використовувати в процесі аналізу феномена соціально-психологічної дезадаптації в якості узагальнюючої причини дезадаптації, в цілях загального орієнтування в широкому діапазоні процесів і явищ, що її обумовлюють. Для конкретизації дезадаптуючого впливу того чи іншого феномена на особистість доречно використовувати термін «причина».

Процес соціально-психологічної дезадаптації обумовлений взаємовпливом найрізноманітніших факторів і причин, що діють в різних вікових періодах, з різним негативним внеском у розвиток і формування особистості та її поведінки. Провідними факторами дезадаптації соматично і психічно здорового підлітка вважаються дефіцітарне середовище, або деформації особистості, або і те, й інше разом. Відсутність єдиного підходу в даному питанні пов’язане з невирішеністю проблеми співвідношення біологічного і соціального в особистості, що є предметом досить гострої, багаторічної дискусії вчених. Ця найважливіша методологічна проблема розглядалася в роботах провідних психологів, які обґрунтували принцип єдності історії та природи в психічному розвитку людини. Разом з тим, подібний підхід намічений, на наш погляд, лише в контурном плані: залишається, зокрема, нерозробленим таке важливе питання – які індивідуальні особливості, в якому поєднанні з умовами життєдіяльності призводять підлітка до соціально-психологічної дезадаптації або сприяють їй. Багатовимірність і взаємообумовленість соціального та природного в особистості представляють для вченого певну проблему. На це звертав увагу дослідників Б. Ломов: «Щодо зв'язків біологічного та ідпорядковуєт навряд чи доцільно намагатися формулювати деякий универсальний принцип, справедливий для всіх випадків. Ці зв'язки багатопланові і багатогранні.

Спроби конкретизувати співвідношення ідпорядковує (біологічних і соціальних), а також особистісних факторів, що обумовлюють дезадаптацію підлітків, з її негативними наслідками робилися низкою вчених [19; 92 та ін.].

Становить інтерес, наприклад, екологічна концепція У. Бронфен-Бреннер, який відзначає, що соціальні впливи на людину можна уявити у вигляді низки систем, до яких вона належить (мікро, мезо, екзо-, макро система).

На думку Ф. Райса, мікросистема, що включає в себе всіх, з ким підліток вступає в близький контакт, чинить на нього самий безпосередній вплив. Для більшості підлітків первинною мікросистемою є сім'я, за нею слідують друзі та школа. Інші компоненти мікросистеми – це організації охорони здоров'я, релігійні групи, дворові товариші й низка інших малих соціальних груп. Вплив мікросистеми однолітків в отроцтві зазвичай зростає і спирається на потужні соціальні стимули у вигляді прийняття, популярності, дружби і статусу. Мезосистема включає в себе взаємини між мікросистемами. Наприклад, події, що відбуваються в школі, впливають на події, що відбуваються в сім’ї, і навпаки. Екзосистема складається з тих елементів оточуючого підлітка соціального середовища, в яких він не відіграє активної ролі, але які проте впливають на нього. Наприклад, події, що відбуваються на роботі у батьків, впливають на батьків, а ті, в свою чергу, впливають на розвиток підлітка. Макросистема включає в себе ідеологію, установки, звичаї, традиції і закони даної культури.

До несприятливих факторів макросистеми (макросередовища) вчені відносять:

- технологічні та соціальні зміни, які, на думку Ф. Райса, призводять до того, що стандарти і спосіб життя минулого все більш віддаляються від справжнього, майбутнє також віддаляється, що викликає у підлітків відчуття невизначеності та непередбачуваності життя; послаблюється роль і функції сім'ї як виховної системи, внаслідок ослаблення міжособистісних контактів батьків і дітей; виникає замішання в зв'язку зі зміною переконань, цінностей, звичаїв, відносин і загальноприйнятих стандартів, що провокує стрес, конфлікти, тривожний стан в житті підлітків;

- урбанізацію і зростання передмість. Перенаселеність міст ускладнила близькі стосунки людей, зробила їх більш роз'єднаними; цей процес роз'єднує і членів сім'ї. Наслідками урбанізації є також соціальні проблеми: бідність, безробіття, злочинність і т.д.;

- різкий контраст матеріальної забезпеченості, який призводить до перекосу цінностей підлітків, в бік більшої меркантильності.

До несприятливих факторів екзосистеми (екзосередовища) і мезосистеми (мезосередовища) відносять:

- регіональні проблеми, зокрема, складності проживання в певному соціумі – місті, селі, селищі;

- несприятлива екологічна ситуация, віддаленість культурних центрів; погані житлові умови і т.п.

До несприятливих факторів мікросистеми (мікросередовища) відносять проблеми в сім’ї, в школі та в середовищі неформального спілкування; вони найбільшою мірою обумовлюють соціально-психологічну дезадаптацію підлітків, у зв’язку з тим, що надають саме безпосередній вплив.

У численних дослідженнях [19; 32; 63; 92; 93; 98] виявлено, що дезадаптовані підлітки, порівняно з благополучними однолітками, виховуються в істотно більш несприятливих сімейн умовах, в збідненому сімейному мікросередовищі. Збіднення середовища в розвитку особистості традиційно позначається поняттям «депривація», що розуміється як психічний стан, який виник у результаті таких життєвих ситуацій, де суб'єкту не надається можливості для задоволення деяких його основних (життєвих) потреб в достатній мірі й в протягом досить тривалого часу. В результаті цього людина виявляється нездатною адаптуватися до нових ситуацій.

Й. Лангмейер і 3. Матейчек відзначають, що найбільш несприятливі для розвитку дитини, підлітка ідпорядков ситуації, в яких недостатньо задовольняються його соціогенні потреби (в любові, прийнятті та ін.). Подібні ситуації викликані, в основному, неадекватним ставленням матері до дитини (байдужістю до неї, емоційним відкиданням, ворожістю), яке, в свою чергу, обумовлено комплексом причин:

- особистісними особливостями матері: інфантильністю, егоїзмом, неврівноваженістю, наявністю невротичних і психотичних розладів;

- небажанням ідпоря дитину;

- надмірною завантаженістю матері та ін.

Особистісна дезадаптація підлітків обумовлена ​​дією й інших несприятливих факторів сімейного мікросередовища і різних соціальних спільнот, в які входять підлітки. Так, в сім'ях виділяються:

- соціально-економічні чинники (низький матеріальний рівень життя сім'ї, погані житлові умови);

- медико-санітарні фактори (екологічно несприятливі умови, хронічні захворювання батьків й обтяжена спадковість, шкідливі виробничі умови батьків й особливо матері, антисанітарія, неправильна репродуктивна поведінка сім'ї й особливо матері);

- соціально-демографічні (неповна або багатодітна сім'я, сім'я із старими батьками, сім'ї з повторними шлюбами і зведеними дітьми);

- соціально-психологічні фактори (сім'ї з деструктивними емоційно-конфліктними відносинами подружжя, батьків і дітей, педагогічною неспроможністю батьків та їх низьким загальноосвітнім рівнем, деформованими ціннісними орієнтаціями);

- криміногенні фактори (алкоголізм, наркоманія, аморальний і паразитичний спосіб життя батьків, сімейні дебоші, прояви жорстокості і садизму, наявність судимих ​​членів сім'ї, прихильних до субкультури злочинного світу).

Значне число сімей є «кримінально-аморальними» або «аморально-асоціальними», що чинять на дітей пряме дезадаптуючий вплив, шляхом демонстрації зразків асоціальної поведінки, антигромадських орієнтацій, переконань, і є, по суті, інститутами десоціалізації.

Поряд з родиною, величезний вплив на особистість дитини, підлітка в аспекті адаптації (або дезадаптації) надають масові навчально-виховні заклади і, перш за все, загальноосвітні школи.

Факторами шкільного ризику є, ​​перш за все, педагогічна занедбаність (відчуження від школи як інституту соціалізації при збереженні високої референтності сім’ї) і соціальна занедбаність (втрата референтної значущості і сім’ї, і школи), а також різні складнощі у навчальній діяльності (особливо пов’язані з перевантаженням, зубрінням), яка опосередковує всю систему відносин учня з учителями, і з однолітками, і в значній мірі з батьками.

Необхідно відзначити, що неуспішність важливо розглядати і як фактор дезадаптації підлітків, і як її негативний наслідок. У першому випадкускладнощі у навчальній діяльності виникають в результаті дії низки причин, в першу чергу пов'язаних з психофізіологічними особливостями підлітків (наявність нервово-психічних захворювань, затримки психічного розвитку, олігофренія, соматичне ослаблення і т.п.), а також зі шкільним перевантаженнями, конфліктними відносинами та ін.

Шлях відчуження від школи у зв'язку зі шкільної неуспішністю проходить певна частина підлітків, психічний розвиток яких не виявляє яких-небудь помітних дефектів. Пов'язано це з тим, що в підлітковому віці відбувається ускладнення функціональної структури головного мозку, яке призводить до тимчасового зниження темпів запам'ятовування, виникненню «в'язкості» мислення, підвищеної відволекаємості. У поєднанні з несформованими навичками навчання дані особливості мисленнєвої діяльності сприяють виникненню соціально-психологічної дезадаптаціі, пов'язаної з неуспішністю.

У разі, коли складнощі у навчальній діяльності виникають як наслідок соціально-психологічної дезадаптації підлітків, можна говорити про їх зумовленість в першу чергу психолого-педагогічними і особистісними факторами.

В роботах різних авторів зустрічаються класифікації типів «неадекватної» поведінки і спілкування педагогів зі школярами, які, на наш погляд, чинять дезадаптуючий вплив. Найбільш розповсюдженою є наступна класифікація:

- імперативний, або авторитарний (І-стиль)

- співпрацюючий, або демократичний (С-стиль)

- ліберальний, або ідпорядков (П-стиль).

Головними критеріями цієї класифікації послужили ставлення до використання повноважень влади, переважні заходи корекції поведінки і стимулювання учнів, дистантність у спілкуванні (пригнічення, жорсткість у вимогах, перевага покарання, підкреслена дистанція в спілкуванні – І-стиль; вимогливість в міру, перевага заохочень, встановлення довірчого контакту – С-стиль; ігнорування, невимогливість, незначущість взаємин з учнями – П-стиль).

В дослідженнях виявлено такі типові помилки:

- незнання вікових та індивідуальних особливостей підлітків;

- поверховість судження про учнів;

- некомпетентність у використанні педагогічних стимулів, зловживання словесними методами впливу;

- слабкі знання методів діагностики;

- невміння правильно взаємодіяти з сім'єю школяра;

- песимізм в оцінці можливостей школяра;

- перевантаження завданнями та ін.

Таким чином, неадекватний стиль педагогічного спілкування, різні педагогічні помилки чинять опосередкований вплив на процес соціально-психологічної дезадаптації підлітків, сприяючи зниженню референтної значущості школи, виникненню психологічного дискомфорту у підлітків, що, в свою чергу, веде до пошуків ними нового середовища спілкування, іншої референтної групи.

Самі по собі факти формування груп підлітків – процес закономірний. Підвищене прагнення до спілкування пояснюється віковими закономірностямі психічного розвитку в підлітковому віці, основним психологічним новоутворенням якого є самосвідомість, яка формується в спілкуванні, у взаємодії, у відносинах з однолітками [27; 38; 79; 85; 93 та ін.]. Відносини ці, однак, нерідко деструктивні і призводять до дезадаптації. Підліток, який не отримав визнання в групі однолітків, частіше всього потрапляє в розряд дезадаптованих.

Для знедолених підлітків середовищем спілкування з референтним статусом стають різні неформальні групи, часто з асоціальної спрямованості. Підміна основних інститутів соціалізації (сім'ї, школи, груп однолітків з просоциальною спрямованістю) асоціальними групами призводить до того, що підліток засвоює різні форми антигромадської поведінки, у нього формується деформована система внутрішньої регуляції, референтних і ціннісних орієнтації, соціальних установок.

Іншими словами, асоціальні прояви підлітка пов'язані не стільки з незнанням, нерозумінням або неприйняттям загальноприйнятих моральних і правових норм, скільки з нездатністю гальмувати себе, свої афективні спалахи. Крім того, у дезадаптованих підлітків виявлено більш низький рівень розвитку професійних намірів та орієнтації, а також корисних інтересів, знань, навичок, що призводить до ускладнень в професійному самовизначенні. Зафіксовані також значущі відмінності в ціннісних орієнтаціях і установках: для дезадаптованих підлітків характерна втрата значущості цінностей праці, навчання, читання, думки оточуючих; ізоляція референтних орієнтації в межах неформальної групи. При цьому чим повніше відчуження підлітків від позитивного впливу інститутів соціалізації, тим більш глибокі деформації особистості формуються.

Таким чином, розглянуті несприятливі фактори соціального мікросередовища, які зумовлюють дезадаптацію підлітків, що приводить до деформації їх особистості і відхиленням поведінки, пов'язані в основному з порушенням спілкування із значущими людьми.

Проте соціально-психологічну дезадаптацію підлітків не можна розглядати виключно як наслідок неправильного ставлення до них вчителів, батьків, негативного ставлення однолітків. Дезадаптація особистості породжується чинниками і причинами як об'єктивного, так і суб'єктивного порядку.

До суб’єктивних (особистісних) чинників дезадаптації відносять індивідуальні особливості розвитку пізнавальної, вольової, інтелектуальної та емоційної сфер особистості, особливості мотиваційно-потребнісної сфери. Також до суб'єктивних чинників можна віднести особливості психічного, фізіологічного, фізичного і соціального розвитку підлітків.

Дискусійним є питання про вікові зміни підлітків як факторів їх дезадаптації. Одні автори [79 та ін.] розглядають підлітковий період як мінливий, критичний, коли всі сторони розвитку піддаються якісній перебудові. У цьому зв'язку, в науковому світі існують уявлення про неминучість і обов'язковість дезадаптації особистості в даному віковому періоді.

Е. Шпрангер зазначав, що схильність до дезадаптації виявляється через сексуальні переживань підлітка. Дискомфорт і почуття неповноцінності, викликані цими переживаннями, можуть проявитися не тільки в страху перед світом, але і в глибокому вкоріненому страху перед людьми.

Аналогічної думки про неминучість дезадаптації в підлітковий період (період «бурі й натиску») дотримувався С. Холл. Він розглядав зміст підліткового періоду як кризу самосвідомості, подолавши яку, підліток набуває почуття індивідуальності.

Інші дослідники дотримуються думки, що вікові особливості підлітків самі по собі не призводять до дезадаптації, але якщо їх не враховувати або ігнорувати, вони можуть створювати сприятливий грунт для її прояви [25; 38; 200; 216 та ін.].

Е. Еріксон пов'язував виникнення труднощів в адаптації підлітків з невмінням ідентифікувати своє «Я».

X. Ремшмидт пов'язував труднощі підліткового віку з конфліктами між «Я»-реальним і «Я»-ідеальним. «Якщо підлітки вважають «Я»-ідеальне недосяжним, то в цьому випадку відбувається зниження самоповаги, або ж вони компенсують це, використовуючи захисні механізми. При цьому вони нерідко стають конформістами, змінюючи сприйняття свого «Я», вважаючи себе нездатними до гарних вчинків».

Отже, особистісні зміни, що виникають у підлітка під впливом певних об’єктивно-суб’єктивних факторів, призводять до серйозних психологічних наслідків, які детермінують психічні ідпорядковує і девіантну поведінку.

Аналіз публікацій з даної проблеми виявив різноманіття підходів до її розкриття, пов’язаних зі складністю, багатомірністю і взаємообумовленістю макро-і мікрорівнів (об’єктивних) і особистісних (суб’єктивних) її чинників і причин.

Об’єктивними (зовнішніми) факторами соціально-психологічної дезадаптаціі підлітків вчені вважають несприятливі умови:

- макросередовища (безробіття, бідність, збройні конфлікти, міграція населення, злочинність тощо);

- мезосередовища (складності проживання в певному соціумі – місті, селі, селищі; несприятлива екологічна ситуація, віддаленість культурних центрів; погані житлові умови тощо);

- мікросередовища (різні проблеми в трьох її сферах: в сім'ї, в школі і в середовищі неформального спілкування).

У ряді робіт небезпідставно підкреслюється, що несприятливі фактори мікросередовища найбільшою мірою обумовлюють соціально-психологічну дезадаптацію підлітків, у зв'язку з тим, ідпорядк на них найбезпосередніший вплив, будучи, в багатьох випадках, її причинами.

Дезадаптуючий вплив неблагополучної сім'ї полягає у втраті функції передачі позитивного соціального досвіду, внаслідок зниження її референтної значущості для підлітка, демонстрації зразків асоціальної поведінки, антигромадських орієнтації, переконань.

До об'єктивних (зовнішніх) чинників шкільного ризику, в першу чергу, відносять обставини, що утруднюють навчальну діяльність, а також деструктивне спілкування підлітка з однолітками і дорослими, особливо з педагогами. Неадекватний стиль педагогічного спілкування, різні педагогічні помилки, відкидання підлітка однолітками сприяють виникненню у нього психологічного дискомфорту, зниження референтної значущості школи, що, в свою чергу, веде до пошуків нового середовища спілкування, нерідко аморальною або асоціальної малої групи, в якій підліток засвоює різні форми антигромадської поведінки і у нього формується деформована система внутрішньої регуляції – аморальні (асоціальні) ціннісні орієнтації, соціальні установки.

До особистісних факторів і причин соціально-психологічної дезадаптаціі підлітків автори відносять деякі особливості в компонентах і подструктурах особистості: неадекватність самооцінки та рівня домагань (і в цілому «Я-концепції»), спотворені ціннісні орієнтації, когнітивний дисонанс, негативні психічні стани (тривожність, незахищеність, покинутість, фрустрація, агресивний стан і т.ін.), негативні акцентуації характеру, психологічні бар'єри, внутрішньоособистісні конфлікти.

Підлітковий вік настільки багатий конфліктами і ускладненнями, що деякі дослідники схильні розглядати його як один суцільний тривалий конфлікт. Однак вікові особливості підлітків самі по собі не призводять до дезадаптації. В підлітковому віці існує схильність до соціально-психологічної дезадаптації, проте її виникнення не є фатальною неминучістю. Більш того, розкриті дослідниками психологічні наслідки підлягають корекції. Дослідники відзначають також, що дія несприятливих факторів і причин на різних дітей і підлітків в тотожних умовах відрізняється і встановлюються різні наслідки. У цьому зв'язку підкреслюється необхідність серйозно рахуватися з індивідуальними факторами, що вносяться самою дитиною в депріваційну ситуацію (властивості конституції, стать, вік, можливо, і патологічні ознаки та ін.).

**1.3. Аналіз сучасних підходів до практики реадаптації підлітків-девіантів**

Проблема особистісної реадаптації підлітків-девиантів позначена в якості пріоритетної; її рішення припускає вдосконалення науково-методичної та практичної діяльності суб’єктів освіти.

В останні роки в цьому напрямку досягнуто певних успіхів, в першу чергу, в плані зменшення впливу негативних факторів, що обумовлюють особистісну дезадаптацію дітей і підлітків.

Другий важливий момент – чітке структурування псіходіагностичної і псіхокорекційної діяльності психолога, концентрація зусиль на найбільш важливих сферах.

Як показав попередній аналіз, найбільш значущим чинником, який обумовлює соціально-психологічну дезадаптацію підлітків, є деформована система їх міжособистісних стосунків, що склалася на основі неадекватного сприйняття, яка формує і відповідну систему внутрішніх віношеньособистості підлітків, а також закріплює наявні негативні особистісні утворення (тривожність, ворожість таін.).

Виходячи з цього, першочерговим завданням психокорекційної роботи є зміна неадекватних педагогічних установок, через розвиток особистісних ресурсів, самопринятия та інших позитивних особистісних якостей. Ефективність професійного спілкування педагогів може бути підвищена за допомогою психологічного тренінгу особистісного росту і тренінгу комунікативних умінь (встановлення контакту, ефективне слухання), індивідуального консультування з застосуванням технік розрядки агресивності, мінімізації ідпорядк (негативних) психічних станів. Важливий елемент психологічної допомоги – проведення сеансів психологічного розвантаження, зняття емоційного напряжуження, з метою попередження синдрому «емоційного згоряння» і т.п.

Наступний по значимості фактор соціально-психологічної дезадаптації підлітків-девіантів характеризує специфічні особливості їхньої самооцінки, зокрема її низьку диференційованість, відсутність таких складових позитивного «образу Я», як захищеність, повноцінність, ідпорядковуєть. Численними дослідниками встановлено, що ідпорядковуєть виникає на базі безумовного прийняття індивіда значущими іншими. Специфічні особливості самооцінки підлітків-девіантів пов’язані з несформірованістю емоційної прихильності і малим досвідом безумовного прийняття. Виходячи їх цього, необхідною умовою формування стійкого позитивного самоставленняпідлітків є не набір тих чи інших психотехнік корекції самооцінки, а особлива форма взаємовідносин дитини з ідпорядко і вчителями, а згодом з однолітками, яка задовольнить базову потребу в безпеці. У зв’язку з цим, основним принципом надання психологічної допомоги підлітку є безумовно позитивне ставлення до нього з боку значущих дорослих, з метою розширення досвіду безумовного прийняття.

Стосовно нашої стратегії, принцип інтеріоризації можна конкретизувати таким чином: спочатку споруджувані «ззовні» між психологом (педагогом) і підлітком відносини безумовного прийняття, спонукання до активності і відповідальності, Інтеріоризуючись підлітком, вони утворюють нову структуру ідпорядковуєт, шляхом розвитку таких ланок – захищеності, повноцінності, ідпорядковуєть; зняття непродуктивних психологічних захистів – ворожості, ідпорядкову та ід., а також новий патерн міжособистісного спілкування.

Особлива форма взаємовідносин з психологом, яка задовольняє базову потребу підлітка в безпеці, є ідпорядко умовою не тільки корекції його ідпорядковуєт, а й регуляції домінуючих негативних психічних станів. Значимість подібної форми взаємовідносин полягає в тому, що вона сприяє появі у підлітка позитивних психічних станів підйому, наснаги, радості, пов’язаних з безумовним прийняттям його як особистості. За свою роль у контексті підвищення адаптивності особистості підлітка позитивні психічні стани є ресурсними. На їх основі стає можливою подальша ідпорядковуєтьс робота з ними, із застосуванням традиційних методів (сеанси психологічного розвантаження, навчання аутотренінгу та ід.), а також спеціальних психотерапевтичних технік мінімізації негативних психічних станів та ід. (наприклад, технік НЛП – рефрейминга, візуально-кінестетичної дисоціації, помаху і ін.).

Можливості регуляції негативних психічних станів пов’язані також з розвитком особистісних ресурсів підлітків-девіантів. Відомо, що вирішальним чинником, що визначає механізми формування психічних станів, що відображають процес адаптації людини до складних умов, є не стільки об’єктивна ступінь складності ситуації, скільки її суб’єктивна, особиста оцінка людиною. У цьому зв’язку, зміна когнітивних оцінок ситуації, розвиток нових стратегій поведінки в процесі групового соціально-психологічного тренінгу, індивідуальних консультацій, змінює і психічний стан підлітка в бік більшої комфортності.

Торкаючись проблеми регуляції негативних психічних станів, необхідно також відзначити, що психолог повинен чітко уявляти, чи певні поведінкові прояви пов’язаними з психічними станами, або з акцентуацією характеру. Наприклад, прояви ворожості можуть бути ознакою агресивності як психічного стану, або ознакою епілептоїдної акцентуації характеру; в залежності від цього вибирається певна стратегія корекції.

Таким чином, успішність психокорекційної діяльності напряму залежить від точності, адекватності психодіагностики, при цьому ідпорядковуєтьс повинна бути не стільки об’ємної, скільки чітко спрямованою, максимально інформативною для визначення напрямків психокорекції. У цьому зв’язку, найбільш інформативною і пріоритетною є діагностика підструктур спрямованості та самовизначення, в першу чергу, таких компонентів, як ціннісні орієнтації, якості особистості, пов’язані з психічними станами.

Домінуюча спрямованість ціннісних орієнтації фіксується як певна життєва позиція, в цьому зв’язку відмінності ціннісних структур і пов’язані з ними особистісні особливості підлітків є значущою ознакою, на основі якої можна виділити групи підлітків, які відрізняються характером і ступенем дезадаптації.

Підводячи підсумок вищесказаного, необхідно відзначити, що можливості оптимізації психодіагностичної та психокорекційної діяльності з метою допомоги підліткам-девіантам, полягають в більш чіткій її спрямованості, концентрації зусиль по впливу на найбільш значущі чинники дезадаптації, з урахуванням її індивідуальних проявів у кожного з них.

Однак підлітки-девіанти, зокрема вихованці закладів соціальної реабілітації не завжди піддаються традиційним формам виховного впливу, а потребують системного особистісно-орієнтованого підходу.

На основі розгляду цілої низки науково-дослідних робіт проведено узагальнення як їх змісту, так і ефективності ідпорядковується програм для підлітків-девіантів. Аналіз відповідних програм показує, що вони покликані вирішувати такі завдання: допомогти краще зрозуміти свою мотивацію, свої потреби і поведінку; допомогти їм діяти більш адекватно і ефективно в складних життєвих ситуаціях; стимулювати розуміння не тільки самого себе, а й інших людей; сприяти особистісному зростанню і максимально використовувати свої можливості в житті; вміти долати труднощі, незважаючи на негативне ставлення до себе і складні життєві ситуації; допомагати засудженим формувати реалістичну позитивну самооцінку і готовність нести відповідальність за свій власний вибір і поведінку [34; 81; 96].

 Стосовно теоретичних концепцій, на яких ґрунтуються психокорекційні програми, то вони відображають різноманіття загальноприйнятих наукових шкіл: психоаналіз (у класичному вигляді), трансактний аналіз Е. Берна і його послідовників, біхевіоризм і засновані на ньому підходи модифікації поведінки, гештальттерапія, раціональна терапія та ін. [41 та ін.].

Групова дискусія розглядається як спосіб організації спілкування засуджених – учасників групи, який дозволяє зіставити протилежні позиції, побачити проблему з різних сторін. Виділяють три типи орієнтації дискусій: біографічну – група аналізує життєвий шлях конкретних осіб і життєвих ситуацій, що вплинули на формування їх особистості; тематичну – обговорюються проблеми, значущі для всіх. Тематика може не плануватися заздалегідь, група сама знаходить проблеми і обговорює їх (сім'я, взаємовідносини з адміністрацією, навчання та працевлаштування тощо); міжособистісну – аналізується процес взаємодії між членами групи безпосередньо на тренінгу [67].

Останніми роками поширення набув і метод аналізу конкретних ситуацій. У загальноприйнятому розумінні ситуація являє собою сукупність факторів, що характеризують ту чи іншу подію, явище [46]. Аналіз конкретних ситуацій сприяє розвитку творчого потенціалу особистості (вмінню виявити проблему) і плануванню своїх дій, в тому числі життєвих цілей. Слухачам можуть пропонуватися ситуації з чітко заданою кількістю інформації і ситуації, коли всі додаткові відомості для аналізу і прийняття рішення засуджені отримують від психолога, запитуючи його. За характером питань ведучий заняття оцінює ефективність пошуку рішення і в своїх відповідях може варіювати зміст ситуації.

Рольова гра розглядається як метод, при якому реальна поведінка імітується (моделюється) учасниками відповідно до заданих ролей і ситуації.

Психодрама (соціодрама) впроваджується як активний метод навчання і групової психологічної корекції, в якому клієнти виконують соціальні ролі, що моделюють життєві ситуації, які мають для них особистісний зміст [16]. На відміну від звичайної рольової гри, в ході психодрами усуваються неадекватні емоційні реакції і внутрішній конфлікт протагоністів. Якщо в ході класичної рольової гри її учасники діють за жорстко заданим сценарієм (як артисти на сцені), то в процесі психодрами задаються лише загальні вимоги до ролі, при цьому заохочується спонтанність, творчість і здатність висловити свої дійсні почуття і думки про дії, які спостерігаються. Існує цілий ряд методичних прийомів, що мають на меті надати психодраматичному спонтанний і творчий характер. Наприклад, прийом «обмін ролями» (рольовий обмін) покликаний допомогти поглянути на себе зі сторони. Прийом «двійник» полягає в тому, що хто-небудь з учасників психодрами в усьому імітує протагоніста, а також може розвивати певну лінію його поведінки, яка намічається у протагоніста, але він її недостатньо усвідомлює і приховує. Прийом «монолог» також виступає як засіб розкриття думок дійової особи. Він виражається в тому, що від протагоніста треба викласти свої почуття і думки, як ніби він вголос радиться з собою. Зовні це може виглядати як коментування своїх дій у рольових іграх в середині сцени, перед її початком або в кінці. Існують й інші прийоми. Поняття психодрами йде від Я. Морено. Він розуміє її як необхідність позбавлення від внутрішніх суперечностей. Людина повинна наяву зіграти і побачити вихід.

Механізм театралізованої вистави дозволяє у психічно здорових осіб стирати усталений стереотип поведінки і створювати новий. Експериментальна робота, спрямована на вирішення цих завдань, показала ефективність даного підходу. У процесі психокорекційної роботи можуть бути використані прийоми, які допомагають долати особам із психічними аномаліями свої асоціальні установки. Важливим у цьому випадку є можливість корекції агресивних реакцій. У певних випадках, як показує практика, можна застосовувати психодраму Я. Морено, але з виключенням надмірної уваги особистості на глибоких несвідомих переживаннях. Програються ситуації, які особи пережили і які не дають їм спокою, з яких вони майже не бачать виходу. Мета програвання таких ситуацій – пошуки виходу з них у процесі гри або при перегляді переживань зі сторони. До рольових ігор належать і ті типові ситуації, які неодмінно можуть виникнути за життя на волі як екстремальні. Відбувається пошук правильного виходу і його обговорення, програвання у ролях.

Специфіка проведення таких театралізованих вистав полягає в тому, що вони спрямовані на подолання асоціальних і формування соціальних установок поведінки та діяльності. У такі театралізовані вистави органічно входить аутотренінг, який допомагає швидше адаптувати особу до нових форм поведінки, що підключає сферу несвідомого і стимулює психічну діяльність особистості. Крім переорієнтації особистості в оцінці дійсності та формування позитивної мотивації, тут формується активна життєва позиція і вирішуються психологічні та психопрофілактичні питання. Як показує практика, до такого виду занять правопорушники ставляться з цікавістю і активно беруть у них участь, позитивно відгукуючись про дану форму занять.

Психотехнічні вправи розглядаються як завдання, виконання яких в ігровій, невимушеній формі сприяють вирішенню психологічних завдань: «розминці» («розігріву») членів групи; зняття емоційної напруженості; прискоренню процесу згуртованості групи і т.п. Психотехнічні вправи не завжди пов'язані з реальною діяльністю, частіше за все, вони мають абстрактно-ігровий і, на перший погляд, несерйозний характер (наприклад, зобразити якусь пантоміму; запропонувати план виживання, опинившись на безлюдному острові і т.п.). Однак психотехнічні вправи, особливо на початкових етапах, – це потужний засіб порівняти життєвий і професійний досвід учасників тренінгу та надати можливість виявити індивідуально-типологічні відмінності, які потребують корекції [64].

 Метод символдрами впроваджується як психоаналіз за допомогою образів. Метод також носить назву «кататимне переживання образів» – від грецьких слів «ката» – «відповідний» і «тімос» – «душевне (емоційне) переживання». Основу даного методу становить вільне фантазування у формі образів, «картини» на задану психологом тему. Психолог виконує при цьому контролюючу, супроводжуючу, спрямовуючу функцію.

Тривалість уявлення образів залежить від віку особи й характеру образу. Курс психологічних корекційних занять складається, як правило, з 8-15 і, в особливо складних випадках, досягає іноді 30 занять. Є істотні відмінності в проведенні символдрами для неповнолітніх та дорослих. Однією з особливостей проведення символдрами в кримінально-виконавчій системі є те, що малюнок образу виконується після проведення сеансу. Крім того необхідно підготувати засудженого до даного методу, використовуючи техніки на уявлення образів (наприклад, НЛП). Однак, як показала практика, істотні поліпшення наступають вже після кількох перших занять. Іноді навіть одне заняття може позбавити від хворобливого симптому або допомогти розв'язати проблемну ситуацію, тому що даний метод інтегрував в собі елементи багатьох інших технік – гештальта, НЛП, психодрами, аутотренінгу, арттерапії.

Крім того, проводяться заняття у вигляді психотренінгу з вироблення стійкості психологічних установок на певний набір ситуативної поведінки. Установчі ситуації припускають способи правильної поведінки в перший час після виходу на свободу, щоб допомогти реадаптуватися в нових умовах, наприклад, в умовах конфлікту. Учасникам надається установка уникати конфліктних відносин і діяти психологічно правильно. Програма включає й екстремальні ситуації, що моделюють поведінку в постадаптивний період, коли особа відчула себе вже міцно на ногах. Зустріч з «провокаційною» ситуацією пов'язана з перевіркою на міцність позитивної поведінки. При цьому можуть провокуватися старі установки, тому потрібно зуміти мобілізувати свій позитивний ресурс. Основними завданнями даного курсу є закріплення умінь і навичок самостійної роботи над собою; формування спеціальних установок поведінки під час підготовки до виходу на свободу; створення у засудженого активної життєвої позиції у морально-соціальному плані. Цей курс представлений комплексною методикою, що включає в себе взаємодію методів переконання та навіювання. Як організаційні форми формувального впливу тут виступають: бесіди, психодрама; рольові ігри; сеанси аутотренінгу; способи, що дозволяють створити психологічну готовність до сприйняття корекційних впливів [18].

**РОЗДІЛ 2**

**емпіричне дослІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ РЕадаптації ПІДЛІТКІВ-девіантів в системі соціальної роботи**

**2.1. Обґрунтування методик емпіричного дослідження**

Поставлені у дослідженні завдання розв'язувалися з використанням експериментально-психологічних методів. Як самостійні форми збору інформації застосовувалися методи спостереження і бесіди, аналіз документів, метод експертних оцінок. В бесідах виявлявся характер відхилень в поведінці підлітків, їх особистісні особливості і характер відносин з однолітками і оточуючими. Деяка частина підлітків в бесіді скаржилася на частий поганий настрій, тривожність. Оточуючи відзначали різні відхилення в поведінці підлітків, що утруднюють їх адаптацію. Як правило, вже в попередніх бесідах і спостереженнях за підлітками вдавалося виявити контрастність їх установок і поведінкових проявів: зовнішню самовпевненість і внутрішню чутливість, презирливе відношення до однолітків і надчутливість до їх думки, вимога щирості і скромності від інших і своя невідповідність цим вимогам, грубість, прагнення до лідерства і пасивну підлеглість, різку змінюваність настрою.

Проблема побудови діагностичного блоку є досить складною. По-перше, в даний час вітчизняними психологами використовуються сотні діагностичних методик при дослідженні самих різних якостей особистості. У світовій практиці арсенал психологічних засобів дослідження особистості обчислюється десятками тисяч. По-друге, проблема ускладнюється необхідністю підбору методик, які при мінімальних витратах часу дають максимально різнобічну інформацію, яка гнучко і багатопланово інтегрується, відтворюючи цілісність особистості. У цій ситуації тільки концептуально обгрунтована і операціонально-визначена модель особистості може служити надійним критерієм відбору необхідного і достатнього мінімуму методик, що охоплюють всі основні аспекти психологічних ресурсів людини (В. Кузьмін). Загальним, в складному переплетенні сучасних наукових уявлень про особистість є визнання останньої в якості вищої смислової інстанції психологічної організації життя людини в соціокультурному середовищі, інстанції, яка здійснює інтеграцію в зовнішньому і внутрішньому світі людини і забезпечує певний рівень і тип самореалізації людиною свого морально-творчого потенціалу [26; 62; 71 та ін.].

Використані методики, як показують дослідницькі роботи [40; 59; 100], здатні забезпечити психолога інформацією по всіх чотирьох потенціалах особистості для побудови ефективної психокорекційної програми.

Для фіксації структури і рівня дезадаптації дітей використовувалася карта спостереження Д.Стота. Методика використовується для діагностики труднощів адаптації дитини в школі, аналізу характеру дезадаптації і ступеня непристосованості дітей до школи за результатами тривалого спостереження, дає можливість отримати картину емоційного стану дитини, що не дозволяє адекватно пристосуватися до вимог шкільного життя. Пропонована методика доречна в роботі з дітьми з девіантною, деліквентною поведінкою.Важливо відзначити, що психолог, соціальний педагог школи може сам проводити таке спостереження, також можна використовувати знання дитини, досвід спостереження та експертне визначення найбільш типових поведінкових проявів класним керівником, іншими педагогами. В окремих випадках в якості експертів можна використовувати досвід спостереження батьків, членів родини учня. Опора на досвід вчителів, вихователів, класних керівників – людей, які протягом довгого часу постійно спілкуються з дітьми, спостерігають їх в самих різних ситуаціях, є надзвичайно істотною. Ця карта призначена для виділення шкільних труднощів і шкільної дезадаптації як одного з її різновидів. Методика представляє певну цінність як джерело соціально-психологічної інформації про підлітка, що свідчить про його дезаптованість. Карта включає 198 фрагментів фіксованих форм поведінки, згрупованих в 16 синдромів. За даними заповнення карти визначається ведучий синдром і «коефіцієнт дезадаптованості» по сумі балів по всіх синдромах. В методиці визначаються симптомокомплекси наступних порушень: 1) недовіра до людей (17 симптомів), 2) депресія (20 симптомів), 3) відхід в себе (13 симптомів); 4) тривожність по відношенню до дорослих (16 симптомів), 5) ворожість по відношенню до дорослих (24 симптоми); 6) тривога по відношенню до дітей (15 симптомів); 7) асоціальність (16 симптомів), 8) ворожість до дітей (10 симптомів); 9) невгамовність (11 симптомів); 10) емоційна напруга (12 симптомів); 11) невротичні прояви; 12) несприятливі умови середовища 13) сексуальний розвиток (3 симптоми); 14) затримка розумового розвитку (7 симптомів); 15) хвороби і органічні порушення (14 симптомів); 16) фізичні дефекти (5 симпто­мів). Заповнення карти дозволяє отримати досить зрозумілі й однозначні відомості про дезадаптованих підлітків. На основі аналізу отриманої інформації психолог формулює висновки та рекомендації з тактики і стратегії психокорекційної роботи з підлітком, яка заноситься в індивідуальну карту спостережень. При складанні карти спостережень враховувалися наступні вимоги до спостереження як до наукового методу: виділення однозначних, відносно елементарних фрагментів поведінки підлітка, угрупування цих фрагментів в певні синдроми методом класифікації; визначення взаємовідносин між цими фрагментами. У реєстраційному бланку закреслюються ті цифри, які відповідають фрагментам форм поведінки, найбільш характерним для даного підлітка. Досвід застосування карти спостережень в психологічній практиці показує, що зазвичай уявлення педагога, попередній ескізний портрет і психологічний діагноз психолога не суперечать один одному, але використання шкали Д.Стотта дозволяє зняти зайвий суб'єктивізм, оцінність психологічних і батьківських характеристик і дати більш детальну, об'єктивно картину особливостей розвитку особистості та поведінки підлітка. Структура заповненої карти спостереження Д.Стотта може бути різною: може бути підкреслена велика кількість фрагментів поведінки, що відносяться лише до кількох синдромів, велика кількість підкреслених фрагментів може бути і при відсутності будь-якого домінуючого синдрому; можна зустріти відносно невелику кількість підкреслених фрагментів, але таких, які свідчать про важкі порушення поведінки; спостерігається ізольовані підкреслені фрагменти. Аналіз структури карти, домінуючих синдромів (у разі їх наявності), особливостей підкреслених фрагментів дозволяє зрозуміти природу і прояви дезадаптації підлітка і намітити шляхи психологічної допомоги. Методика надійна і валідна як для цілей практики, так і в науково-дослідному плані [87].

Методика «Скринінг особистості вихованця закладу соціальної реабілітації» рекомендована для використання в діяльності практичних психологів, соціальних педагогів закладів соціальної реабілітації. Скринінгова методика використовується виключно з метою збору комплексної інформації про особистість дитини та особливості її мікро та макро соціального оточення. Зібрана інформація повинна використовуватися для побудови індивідуального плану дій стосовно кожної дитини та реалізації індивідуальнокорекційних програм. Опитування проводиться за встановленими стандартами: повідомлення мети опитування, тривалості процедури (не більше 40–45 хвилин на особу), пояснення прав дитини (зокрема права на ознайомлення з результатами звіту й надання власних коментарів), повідомлення про осіб, котрі матимуть можливість ознайомитися з результатами опитування. Специфіка вказаної методики полягає у її розділенні на дві частини: опитування дитини та опитування другої сторони (батьків, осіб, які їх замінюють, учителів, сусідів, працівників міліції у справах дітей, Служби у справах дітей та інших представників громади). Опитування батьків або осіб, які їх замінюють (інших представників громади), є бажаним і підвищує результативність методики, однак в умовах закладів соціальної реабілітації здійснюється за можливості безпосередньої зустрічі (відповід но в усіх розділах). Коментарі стосовно поведінкових, емоційних, невербальних реакцій дитини (дорослих) мають суб’єктивний характер. У випадку незбігання отриманої з різних джерел інформації стосовно окремих аспектів життєдіяльності дитини робляться відповідні помітки щодо «наявності проблеми», пошук правдивої інформації не ведеться. Розділ «Узагальнений формуляр з коментарями щодо результатів скринінгу» заповнюється відповідно до результатів опитування всіх учасників на основі зіставлення отриманої з різних джерел інформації. Кожний тематичний розділ передбачає фіксацію ко ментарів фахівця до наданих відповідей. Кількість балів, отриманих на підставі відповідей з кожної теми, вказує на відсутність причини для стурбованості, чи на наявність незначної причини, або серйозної причини, або дуже серйозної причини для стурбованості. Показниками для стурбованості ситуацією підлітка з кожної теми опитувальника є: дві відмітки «незначні причини для стурбованості» або одна (і більше) «серйозні причини для стурбованості», «дуже серйозні причини для стурбованості». Наявність стурбованості ситуацією є індикатором для проведення додаткового вивчення проблеми дитини [100]. Зазначимо, що запропонована методика «Скринінг особистості вихованця закладу соціальної реабілітації» була розроблена А.Ю. Луценко, О.П. Шиян на основі опитувальника «BARO». Метод BARO – Basis Raads Onderzoek, Basic Child Protection Board Screening (попередня рекомендаційна оцінка / попередній скринінг при Раді захисту дітей). Він застосовується до дітей, які потрапляють у поле зору поліції. Це напівструктуроване інтерв’ю, що проводиться протягом 40 хвилин. Слід зазначити, що Рада захисту дітей є самостійним і незалежним органом, створеним при Міністерстві юстиції Королівства Нідерландів, це – центральна й найвища ланка системи ювенальної юстиції країни. Одним з розробників методу BARO є професор Т. Дорелейерс, доктор філософії, дитячий і підлітковий психіатр, який працює у Вільному університеті Амстердама. Підсумкове дослідження методу BARO проводилося із 300 підлітками й показало його придатність і соціально-психологічну актуальність, високу надійність та достовірність. Після доведення дієвості й ефективності методики уряд Королівства Нідерландів виділив 1 млн євро для її запровадження в системі ювенального правосуддя на рівні держави. Таким чином було розроблено та запроваджено на практиці єдину й уніфіковану методику роботи з неповнолітніми, яка дає змогу впродовж відносно короткого часу виявити найболючіші проблеми. Нині BARO перекладений німецькою, англійською, фінською й російською мовами і перекладається на італійську. Метод BARO надає змогу як виробити рекомендації органам юстиції щодо допущеного підлітком правопорушення (первинний звіт), так і провести обов’язкову діагностичну оцінку (Рада захисту дітей) для виявлення ризиків у різних сферах життєдіяльності підлітка та надання йому допомоги незалежно від рішення суду. Тобто, завдяки гарним розрізняльним можливостям методу BARO, уповноважені особи, ґрунтуючись на фактах складеного звіту, можуть прийняти рішення щодо додаткової детальнішої діагностики, а також оперативно втрутитися в ситуації, що вимагають невідкладної допомоги. Рада захисту дітей, яка відповідає за складання звіту по методу BARO, якщо судові інстанції не виносять ухвалу про проведення подальшої діагностики або лікування, на підставі результатів опитування може самостійно проявити ініціативу щодо надання допомоги підліткові. Метод охоплює як сферу психічних розладів, так і сферу життєдіяльності підлітка (соціально-психологічний аспект). Метод має стандартизований формат для складання короткого звіту (не більше ніж чотири сторінки).

Одним з показників соціальної адаптованості особи є фактор С (емоційна стійкість) тесту Р. Кеттелла, який використовувався нами як показник стійкості поведінки. Високі показники за цим фактором характерні для осіб із стабільною, стійкою, реалістично орієнтованою поведінкою, з урахуванням вимог соціального середовища. Низькі – для осіб з нестабільною і погано інтегрованою поведінкою. Ефективність соціальної адаптації вище при низькій фрустраційній напруженості (зворотна залежність). Як показник фрустраційної напруженості нами використовувався фактор Q4 тесту Р. Кеттелла, високі значення якого характерні для осіб фрустрованих і напружених, а низькі – нефрустрованих і спокійних, що позначається авторами тесту відповідно як висока і низька ергічна напруга. Cпіввіднесена фрустраційна напруженість, тобто відношення фрустраційної напруженості до інтеграції поведінки – відношення факторів тесту Р. Кеттелла Q4/Сє адекватним індикатором ефективності адаптації. Крім того, індикаторефективностіадаптації, по-перше, вірогідно диференціює не тільки крайні групи (з ефективною психічною адаптацією і зі стійкими її порушеннями), але і проміжні (з нестійкою психічною адаптацією) і, по-друге, цей показник не змінюється при адаптаційних навантаженнях, що говорить про його прогностичну цінність [11].

При оцінці незалежності поведінки від зовнішніх соціальних дій (неконформність) враховувалися показники за такими факторами: Е (домінантність – конформність) і Q4 (самодостатність – соціабельність, залежність від групи) тесту Р. Кеттелла, а також індекси домінантності (вектор V): V = I-V+0,7(ІI+VІII-VI+IV), доброзичливості (вектор G): G =VII-ІII+0,7(VIІІ+VII-IV+ІI). При відхиленні від 1,0 убік (-) або (+) індекси виявляють переважаючі тенденції. Враховувалися також співвідношення показників за І-м і ІІ-м октантами (що відображає такі характеристики, як: незалежність думки, завзятість у відстоюванні власної точки зору, тенденції до лідерства і домінування) з показниками протилежних за змістом октантів – за V-м і VI-м, що свідчить про підлеглисть, невпевненість у собі і конформність) [29].

Опитувальник Леонгарда-Шмішека використовувався з метою виявити типи акцентуацій характеру та психопатій (демонстративність, застрявання, педантичність, збудливість, гіпертимність, дистимність, тривожність, екзальтованість, емотивність і циклотимність) [14]. В цьому спектрі риси характеру (перші чотири) і темпераменту (інші). Певні поєднання посилених рис характеру і темпераменту дають ті або інші типи акцентуації. Так, наприклад, поєднання тривожності і емотивності дає сензитивний тип акцентуації, а також поєднання демонстративності, збудливості, екзальтованості – істероїдний тип.

В нашому дослідженні обгрунтованість вибору тесту Леонгарда-Шмішека як стандартизованого методу діагностики полягала в тому, що він дозволяв кількісно заміряти ступінь вираженості рис особистості, отже – достовірно відзначити зміни, що відбулися; крім того, тест є валідним і надійним. Ступінь вираженості межі акцентуації визначається сумою балів за шкалою. За різними джерелами акцентуація діагностується, якщо сума балів за шкалою становить від 12 до 24; ми діагностували акцентуацію по сумі в 20–24 бали. Показники в 14–19 балів ми розцінювали як ознаку вираженості межі.

Вимірювання тривоги як особистої якості особливо важливе, оскільки ця якість багато в чому обумовлює поведінку суб’єкта. Певний рівень тривожності – природна і обов’язкова особливість активної, діяльної особистості. У кожної людини існує свій оптимальний, або бажаний, рівень тривожності – це так звана «корисна» тривожність. Оцінка людиною свого стану в цьому відношенні є для неї суттєвим компонентом самоконтролю та самовиховання. Під особистісною тривожністю розуміється стійка індивідуальна характеристика, що відображає здатність суб’єкта до тривоги і передбачає наявність у нього тенденції сприймати достатньо широкий спектр ситуацій як загрозливі, відповідаючи на кожну з них певною реакцією. Особистісна тривожність активізується при сприйнятті певних стимулів, розцінюється людиною як загроза, що пов’язана із специфічними ситуаціями, що загрожують її престижу, самооцінці, самоповазі. Ситуативна або реактивна тривожність як стан характеризується суб'єктивно пережитими емоціями: напругою, занепокоєнням, заклопотаністю, нервозністю. Цей стан виникає як емоційна реакція на стресову ситуацію і може бути різним за інтенсивністю та динамічністю в часі. Особи, що відносяться до категорії високотривожних, схильні сприймати загрозу своїй самооцінці і життєдіяльності у великому діапазоні ситуацій і реагувати дуже вираженим станом тривожності. Якщо психологічний тест висловлює у випробуваного високий показник особистісної тривожності, то це дає підставу припускати в нього появу стану тривожності у різноманітних ситуаціях, особливо коли вони стосуються оцінки його компетенції та престижу. Більшість з відомих методів вимірювання тривожності дозволяє оцінити тільки особистісну тривожність, або стан тривожності, або більш специфічні реакції. Тривога – реакція на небезпеку, що загрожує (реальну або уявну), емоційний стан дифузного безоб'єктного страху, що характеризується невизначеним відчуттям загрози (на відміну від страху, який являє собою реакцію на цілком певну небезпеку). Тривожність – індивідуальна психологічна особливість, яка полягає в підвищеній схильності відчувати занепокоєння в різних життєвих ситуаціях, в тому числі і тих, об'єктивні характеристики яких до цього не привертають. З точки зору автора, існує можливість вимірювання відмінностей між двома згаданими видами психічних проявів, які позначаються A-state (тривога-стан) і A-trait (тривога-характеристика), тобто між тимчасовими, минущими особливостями і відносно постійними схильностями [19]. Розуміння тривоги в теорії Ч.Спілбергера визначається наступними положеннями:

1. Ситуації, що представляють для людини певну загрозу або особистісно значущі, викликають у неї стан тривоги. Суб'єктивно тривога переживається як неприємний емоційний стан різної інтенсивності;

2. Інтенсивність переживання тривоги пропорційна ступеню загрози або значимості причини переживань. Від цих факторів залежить тривалість переживання стану тривоги;

3. Високотривожні індивіди сприймають ситуації або обставини, які потенційно містять можливість невдачі або загрози, більш інтенсивно;

4. Ситуація тривоги супроводжується змінами в поведінці або ж мобілізує захисні механізми особистості. Часто повторювані стресові ситуації призводять до вироблення типових механізмів захисту.

Концепція Ч. Спілбергера формувалася під впливом психоаналізу. У виникненні тривожності як риси провідну роль він відводить взаєминам з батьками на ранніх етапах розвитку дитини, а також певним подіям, провідним до фіксації страхів у дитячому віці. Первинну оцінку автор переводив у процентільні показники, обчислені окремо для чоловіків і жінок. Крім цього, Ч. Спилбергер наводить середні показники тривожності і тривоги для окремих контингентів досліджуваних (операторів, митників, диспетчерів залізниці, робітників, студентів, керівних працівників).

Тест може застосовуватися для дослідження осіб старше 16 років.

Цей текст є надійним і інформативним способом самооцінки рівня тривожності в даний момент (реактивної тривожності як стану) і особистісної тривожності як стійкої характеристика людини. Тест можна використовувати для саморегуляції в цілях керівництва і психокорекційної діяльності. Опитувальник допускає індивідуальне та групове використання. Текст методики зачитується або пред'являється випробуваному списком на заздалегідь підготовлених бланках. Тривалість обстеження становить приблизно 5-8 хв. [19].

Застосування тесту М. Люшера в дослідженні обумовлено тим, що він в значно більшому ступені виявляє основні особливості особистості і внутрішню картину переживань досліджуваного в порівнянні з більшістю вербальних тестів, оскільки даний метод відображає несвідомий рівень переживань особи, неусвідомлювані аспекти її стану. Методика валідна відносно можливості побудови процедури психологічного зворотного зв’язку, чутлива до багатократного використання і входження досліджуваного в діагностичний процес [26].

В класичному варіанті на основі урахування місця, яке у виборі досліджуваного займають основні (червоний, жовтий, синій, зелений) і додаткові кольори, даються описи особи як системи домінуючих і фрустрованих потреб і компенсацій потреб. Згідно з даними Г. Клара і Л.Буша перевага темних кольорів відображає прагнення до спокою, тоді як вибір світлих кольорів відображає схильність до емоцій, зв'язок із зовнішнім середовищем. На підставі аналогічного погляду на принцип розділення функціонального значення колірних еталонів, К. Шипош вивів коефіцієнт вегетативного тонусу. В ньому використовується баланс суми рангів основних чотирьох кольорів, що характеризують вегетативно-емоційний стан обстежуваного. Коефіцієнт вегетативного балансу КВБ обчислюється таким чином: КВБ=(10-(3+4))/(10-(1+2)). На місце цифр, що позначають номери колорових еталонів, ставляться порядкові номери позицій, займаних вказаним кольором. Значення, що перевищує одиницю, інтерпретується як переважання ерготропного тонусу, значення менше одиниці – домінування трофотропних тенденцій. Йдеться про готовність до витрати енергії, коли яскраві кольори знаходяться на перших позиціях, і про перезбуджування і потребу у спокої, коли яскраві кольори пересуваються в кінець ряду (особливо це стосується червоного кольору). Аутогенна норма (червоний, жовтий, зелений, фіолетовий, синій, коричневий, сірий, чорний), розбіжність з якою свідчить про ступінь психічної дезадаптації досліджуваного (min = 0, max = 32).

Особливо переконливі можливості методики у визначенні стресу, в оцінці ступеня дисгармонійності або дезінтеграції особи. В той же час кількісні показники тривоги (кількість знаків "!") виявилися достатньо надійним критерієм, що особливо виявилося в лонгитюдному дослідженні. Що стосується визначення типологічних властивостей і психологічної характеристики стану, то тут більш актуальним виявляється якісний аналіз. При цьому процентні співвідношення і ступінь вірогідності переваги того або іншого кольору – ознака хоча і залежна від багатьох змінних, але її цілком можуть об´єктивізувати показники інших психодіагностичних методик [19].

Вивчення різних за індивідуально-особистісними особливостями людей, віднесених до психічної норми, переконливо показало значущість кольору у визначенні провідної індивідуально-психологічної тенденції. Причому ця значущість тим вище, чим ліворуч виявляється позиція того або іншого основного кольору. Таким чином, 1, 2, 3 і 4 позиції визначають тип особи, проте із зауваженням: якщо цей вибір не має суто випадкового характеру, якщо це – стійкий, властивий людині протягом тривалого періоду життя вибір. Для підвищення надійності результатів сама процедура обстеження нами дещо трансформована: якщо перший і другий вибори помітно відрізняються, досліджуваному пропонується уточнити своє ставлення до кольорів, що змінили позицію, в процесі їх парного порівняння.

Основними кількісними показниками стану особистості за тестом М. Люшера були: 1) рівень напруженості, який характеризувався інтенсивністю тривоги, що визначається за методикою кількістю невідповідностей у виборі нормативу; 2) прогноз напруженості, що визначається за різницею показників першого і другого виборів; 3) загальний енергетичний баланс (вегетативний коефіцієнт), запропонований К. Шипошем, який виражає можливості організму або швидко і адекватно реагувати на раптові стресові впливи, або адекватно відновлювати свої ресурси без патологічних наслідків; 4)критерій сумарного відхилення (загальний емоційний баланс), заснований на понятті «аутогенної норми», який визначає середньостатистичну послідовність виборів кольорів (3, 4, 2, 5, 1, 6, 0, 7) за Г. Вальнеффером, на відміну від «ідеальної норми» М. Люшера (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 0); 5) сумарне відхилення за основними кольорами. Цей показник давав інтегральну первинну експрес-оцінку відхилень психологічних якостей досліджуваних від норми; 6) сумарне відхилення за додатковими кольорами (фіолетовим, коричневим, чорним, нульовим), яке дозволяло виявити негативні тенденції: тривожність, стрес, переживання страху, засмучення [24].

Наступна проективна методика – тест руки Е. Вагнера, адаптований Т. Курбатовою, призначений для виявлення ступеня активності особистості та прогнозу агресивної поведінки, в якій різні зображення кисті руки використовують як візуальні стимули. Тест сконструйований на припущенні, що відповіді відображають істотні і відносно стійкі властивості особистості [59].

Для проведення експерименту потрібно 10 карток, 9 з яких із зображенням кисті людської руки в різних положеннях, 10-а картка – порожня. Потім, пояснивши досліджуваному, що ми хочемо перевірити його творчі здібності, компонентом яких є уміння фантазувати і оригінально мислити, пропонується відповісти на запитання про дії цієї руки.

При якісному аналізі кожна відповідь відноситься до однієї з наступних категорій: агресивність, директивність, страх, емоційність (афектація), комунікація, залежність, демонстративність, активна і пасивна безособовість, збитковість, опис. Методичний прийом, покладений в основу тесту, полягає в тому, що досліджуваний змушений інтерпретувати зміст дії, представленої у виді «стоп-кадру» соціально нейтрального і не маючого ніякого смислового навантаження. Передбачається, що включення елемента в контекст більш широкого виду активності і сам вибір цього виду активності відбувається по механізму проекції і в значній мірі визначається наявним станом обстежуваного, і, зокрема його актуальними мотивами. Після категоризації підраховувалася кількість висловів в окремій категорії кожного досліджуваного, а також загальна кількість відповідей, одержаних ним в результаті тестування. Загальна кількість відповідей кожного досліджуваного свідчить про ступінь активності особистості: 15 – низька психологічна активність; 15– 25 – середня; 26–40 – високий рівень. Підраховувалася також кількість відповідей по кожній категорії у відсотках від загальної кількості відповідей: чим вище відсоток в певній категорії, тим більше вірогідність її прояву в поведінці [59].

Проективний графічний тест «Дерево» з'являється в практиці діагностики приблизно з XIX в. Швейцарський профконсультант Е. Жюккерт побачив в особливостях зображення дерева відображення життєвих проблем людини. На думку Ж.Шмібе, в малюнку дерева найбільшою мірою проявляються особистісні риси людини [22]. К.Кох пропонує психологічний аналіз малюнка дерева, заснований на співставленні й комбінуванні ознак малюнка. Р.Стора розробив цікавий варіант інтерпретації фігур дерева, співставлений з інтерпретацією К.Коха. Дані, представлені в дослідженні Р.Стора, засновані на статистично обгрунтованій валідизації в ході спостереження різновікової групи (820 осіб від 4 до 60 років). Інтерпретація Р.Стора заснована на особливій рубрикації, виявленої статистичними аналізом (сім'я, інтереси, рівень розвитку і т.ін.). Виходячи з цієї рубрикації, Р.Стора виділив так звані фігури, що мають значення для психологічної діагностики. Всі ознаки фігур згруповані по 15 категоріям (інструкція, грунт, коріння, симетрія, хрести, розташування, форма листя, штриховка, стовбур, висота дерева і крони і т.ін.) і мають приблизно 150 ознак. Пред'явлення методики та інтерпретація використовується згідно методичної процедури [22], що виявляє за допомогою експериментально-психологічного аналізу індивідуально-типологічні особливості людини на основі виділення лише найбільш загальних ознак зображення. Цінністю підхода, пропонованого цими дослідниками, є як асиміляція психоаналітичного трактування символічних ознак зображения, так і верифікація даних малюнка за матеріалами бесід, спостережень та експертних опитувань.

Методика «Дерево» в психодіагностичному комплексі нашого дослідження забезпечує проективну часткову інформацію по компонентах чотирьох потенціалів профілю особистості (психоенергетичному, когнітивно-адаптивному, інтелектуально-креативному, етично-творчому), указує на самооцінку випробовуваного, його Я-концепцію.

На наш погляд, розглянуте методичне наповнення психодіагностичного комплексу реалізує діагностику всіх рівнів особистості, і результати психодіагностики безпосередньо переводяться в психокорекцію. При виборі методик враховувалися наступні найважливіші критерії: позитивна оцінка практики її вживання; надійність методик за даними вітчизняних і зарубіжних дослідників; доступність методики для контингенту дітей; придатність даної методики для групових обстежень; можливість математичної обробки результатів. Цей підхід дозволяє розкрити стійкі закономірності в поведінці підлітків, побудувати ефективні психокорекційні програми.

**2.2. Характеристика вибірки та процедури дослідження**

Соціально дезадаптовані підлітки, поведінка яких значно вступає в суперечність з чинним законодавством, підлягають направленню до спеціальних закритих навчальних закладів: спеціальних загальноосвітніх шкіл або спеціальних профучилищ для дітей і підлітків, які потребують особливих умов виховання. Закриті – тому що тут перебувають примусово, в умовах позбавлення волі (неповнолітньому забороняється залишати заклад за власним бажанням). Такі навчальні заклади виникли в результаті реорганізації дитячих колоній та передачі їх від Міністерства внутрішніх справ до Міністерства освіти та науки України. Відповідно ці школи успадкували принципи роботи персоналу, умови утримання підлітків, стиль стосунків між вихователями і підлітками [11].

Слід зауважити, що перші дні перебування підлітків проходять у стресовому стані (високий рівень тривожності, емоційна нестійкість, підвищена збудливість). Цей стан змінює спосіб реагування навіть на звичайні подразники, тому поведінка стає непередбачуваною. У цей час учні здійснюють втечі, влаштовують бійки, конфліктують із персоналом, намагаються накладати на себе руки. Учні спецшколи постійно переживають ситуацію фрустрації головних, актуальних потреб. Якщо підліток не зможе знайти соціально прийнятних форм розрядки психічного напруження або якось відволіктись від негативних емоційних переживань, відбувається «афективний вибух» (наприклад, без будь-яких видимих причин, через дрібниці підліток починає жорстоку бійку, ламає меблі, б'є вікна, завдає собі тілесних пошкоджень та ін). Ще один спосіб вийти із ситуації фрустрації актуальних потреб – психологічний відхід підлітка від психотравмуючих впливів – утворення неформальних соціальних структур, які відображають соціальний статус підлітка у злочинному світі. Такі структури мають свою ієрархію, свої традиції, норми поведінки і набір санкцій, які передбачаються за те чи інше порушення. Незважаючи на жорстокість порядків цього таємного життя, воно приваблює підлітків насамперед тому, що тут вони почувають себе суб'єктами діяльності. Наприклад, від підлітка залежить, яке місце в ієрархії він займе, його думка враховується при обговоренні плану втечі. Однак часто діти, потрапляючи до такої школи, опиняються в значно кращих матеріальних умовах, ніж були вдома [11].

Експериментальну групу (ЕГк) склали 136 (54,4% хлопців і 45,6% дівчат) підлітків-девіантів. У контрольну групу (КГк) увійшли підлітки з правомірною поведінкою із загальноосвітніх шкіл – 120 осіб (62,5% хлопців та 37,5% дівчат). Середній вік досліджуваних – 14,6 років. ЕГк та КГк статистично не розрізнялися за статтю і віком (13-16 років), але мали розходження за ступенем соціальної адаптованості (соціально адаптовані – соціально дезадаптовані), за формою поведінки (нормативна – делінквентна), за рівнем розвитку правосвідомості (підлітки з правомірною поведінкою – правопорушники), а також враховувалися різні умови функціонування навчального закладу (відкритий тип – закритий тип). В табл. 2.1 представлений розподіл досліджуваних підлітків по статі.

*Таблиця 2.1*

**Розподіл досліджуваних по статі в ЕГк**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Стать** | **Кількість** | |
| N | % |
| Чоловіча | 74 | 54,4 |
| Жіноча | 62 | 45,6 |
| Всього: | 136 | 100 |

Як правило, психологи виділяють такі періоди розвитку підлітка: 10-11, 12-13 і 14-15 років. В той же час численні дослідження вітчизняних і зарубіжних авторів допускають включення в підліткову вікову групу і 16-17-річних підлітків. В психокорекційній роботі і експериментально-психологічному дослідженні брали участь не всі підлітки. В експериментальну групу включені ті підлітки із навчальних закладів закритого типу (шкіл та професійних училищ соціальної реабілітації), у яких прояви соціальної дезадаптації були стійкими, в поведінці були елементи агресивності, виклику. Ці прояви доходили до вираженого порушення відповідних віку соціальних норм, іноді відрізнялися жорстокістю і демонстративністю.

Ці порушення поведінки були слідством несприятливого психосоціального оточення. Поведінка багатьох підлітків укладалася у межі різних форм девіантної поведінки. В ЕГк не були включені підлітки, чиї розлади поведінки укладалися в картину шизофренії, загального розладу розвитку, депресії. Не включалися також підлітки з розладами поведінки унаслідок зловживання психоактивних речовин (хоча такі вживання ними мали місце). Диференціацію нормального і патологічного варіанту дезадаптації з порушеннями психічного здоров'я проводила комісія у складі психоневролога, психолога, дефектолога, соціального педагога. У разі значно виражених порушень психічного здоров'я компетентні фахівці веріфікували діагноз, виділяючи тенденції до адиктивної, аутоагресивної, агресивної, делінквентної і демонстративної поведінки.

У зв'язку з тим, що в ЕГк були підлітки з соціальною дезадаптацією здебільшого у формі непатологічного варіанту девіантної поведінки, виявилося необхідним уточнення критеріїв патологічної і непатологічної форм девіантної поведінки. Обмеження у формуванні ЕГк були зроблені з метою виявлення власне соціально-психологічних чинників, які обумовлюють, зокрема соціальну дезадаптацію.

Розподіл досліджуваних ЕГк за віком наведено в табл. 2.2.

*Таблиця 2.2*

**Розподіл досліджуваних ЕГк за віком**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Вік** | **Кількість за статтю** | | | | | | | **Всього** | |
| **Роки** | **Жіноча** | | | **Чоловіча** | | | |
|  | | **n** | **%** | | **n** | **%** | **N** | | **%** |
| 13 | | 2 | 1,5 | | 4 | 2,9 | 6 | | 4,4 |
| 14 | | 28 | 20,6 | | 30 | 22,1 | 58 | | 42,7 |
| 15 | | 24 | 17,6 | | 12 | 8,8 | 36 | | 26,4 |
| 16 | | 8 | 5,9 | | 28 | 20,6 | 36 | | 26,5 |
| Всього | | 62 | 45,6 | | 74 | 54,4 | 136 | | 100 |

Не зважаючи на те, що домінуючі характерологічні риси у нашому дослідженні нагадують клінічні описи відповідних типів, але вони не пов'язані з важкими порушеннями характерологічної конституції і поведінкових реакцій, а також із обширною особистісною і соціальною дезінтеграцією.

КГк за віком і статтю відповідала ЕГк. В табл. 2.3 представлена структура вибірки КГк за статтю.

*Таблиця 2.3*

**Розподіл досліджуваних КГк за статтю**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Стать** | **Кількість** | |
| N | % |
| Чоловіча | 75 | 62,5 |
| Жіноча | 45 | 37,5 |
| Всього | 120 | 100 |

В результаті порівняння кількісного розподілу підлітків в ЕКг та КГк виявлена пропорційність розподілу хлопчиків і дівчаток по вікових групах, що укріплює упевненість в достовірності результатів психопрофілактичної і психокорекційної роботи, оскільки в обох групах розподіл підлітків по підгрупах на основі віково-статевих параметрів майже ідентичний.

В табл. 2.4 представлена структура вибірки КГк за віком.

*Таблиця 2.4*

**Розподіл досліджуваних КГк за віком**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Вік** | **Кількість за статтю** | | | | **Всього** | |
| **Роки** | **Жіноча** | | **Чоловіча** | |
| **N** | **%** | **N** | **%** | **N** | **%** |
| 13 | 0 | 0 | 6 | 5,0 | 6 | 5,0 |
| 14 | 29 | 24,1 | 8 | 6,7 | 37 | 30,8 |
| 15 | 5 | 4,2 | 29 | 24,2 | 34 | 28,4 |
| 16 | 11 | 9,2 | 32 | 26,6 | 43 | 35,8 |
| Всього | 45 | 37,5 | 75 | 62,5 | 120 | 100 |

У підлітків КГк напевне виявилося більш раннє формування стійкості позитивної мотивації до учбової діяльності, оскільки більша частина підлітків (52 досліджуваних) в межах досліджуваної вікової зони опинилася в 10 класі. Розподіл досліджуваних за віком в ЕГк та КГк наведено у табл. 2.5.

*Таблиця 2.5*

**Розподіл досліджуваних за віком в ЕГк та КГк**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Вік** | **Стать** | **Групи** | | | | | | | |
| **ЕГк** | | | | **КГк** | | | |
| n | % | n | % | N | % | G | % |
| 13 | Ж | 2 | 1,5 | 6 | 4,4 | 0 | 0 | 6 | 5,0 |
| Ч | 4 | 2,9 | 6 | 5,0 |
| 14 | Ж | 28 | 20,5 | 58 | 42,6 | 29 | 24,2 | 37 | 30,9 |
| Ч | 30 | 22,1 | 8 | 6,7 |
| 15 | Ж | 24 | 17,6 | 36 | 26,5 | 5 | 4,2 | 34 | 28,4 |
| Ч | 12 | 8,9 | 29 | 24,2 |
| 16 | Ж | 8 | 5,9 | 36 | 26,5 | 11 | 9,1 | 43 | 35,7 |
|  | Ч | 28 | 20,6 |  |  | 32 | 26,6 |  |  |
| Всього | 136 | | | | | 120 | | | |
| Разом | 256 | | | | | | | | |

У зв'язку з тим, що в ході дослідження вивчалися зв'язки між дезадаптацією підлітків і структурою сім'ї, був розглянутий сімейний фон в ЕГк та КГк, і для цього нами були виділені такі типи сімей та сімейного статусу підлітків, які найбільш часто зустрічаються у дезадаптованих: повна сім'я, неповна, алкогольна, сирота (без сім'ї). Найбільша кількість неповних сімей в ЕГк – у 69 підлітків, у КГк – у 33 осіб. Повна сім'я зафіксована у 16 підлітків з ЕГк і у 87 – КГк. Алкогольні сім'ї – тільки в ЕГк (46). В ЕГк 51 підліток з дезадаптацією – сироти.

*Таблиця 2.6*

**Розподіл досліджуваних ЕГк та КГ к за типом сім'ї**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Група** | **Тип сім'ї** | | | |
|  | **Повна** | **Неповна** | **Алкогольна** | **Сирота** |
| ЕГк | 16 | 69 | 46 | 51 |
| КГк | 87 | 33 | - | - |

Цікавим видається різниця в шкільному статусі ЕГк та КГк (табл. 2.7). З табл. 2.7 видно, перебуваючи в однаковій вікової зоні (13-16 років), підлітки ЕГк навчаються в 6-9 класах, КГк – 7-10 класах, причому найбільша їх кількість – у 10 класі.

*Таблиця 2.7*

**Розподіл досліджуваних за класами навчання**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Група** | **Класи** | | | | | **Всього** |
| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| ЕГк | 14 | 46 | 48 | 28 | - | 136 |
| КГк | - | 23 | 16 | 29 | 52 | 120 |
| Всього | 14 | 69 | 64 | 57 | 52 | 256 |

Таким чином, попередній аналіз деяких загальних характеристик підлітків ЕГк та КГк, показує, що об'єм вибірки, і її основні параметри відповідають меті та завданням дослідження, а її репрезентативність – популяції підлітків в цілому.

Статистична обробка даних і графічна презентація результатів дослідження здійснювалася за допомогою пакета статистичних програм SPSS (версія 13.0). На цьому етапі математичною інтерпретацією даних емпіричного дослідження була висунута статистична гіпотеза для організації процедури порівняння реєстрованих параметрів. Для наявних вибірок даних експерименту перевірена гіпотеза нормального розподілу по величині коефіцієнта асиметрії і коефіцієнта ексцесу. Якщо коефіцієнт асиметрії і коефіцієнт ексцесу, по абсолютній величині не перевищує відповідно триразове і п'ятикратне значення їх середньо квадратичних відхилень, то приймалася гіпотеза нормальності розподілу випадкових величин. Для кожної вибірки було обчислено середнє значення величини ознаки і середньо-квадратичне відхилення. Для аналізу використовувалися методи: частотний аналіз з побудовою гістограм розподілу даної вибірки по різних критеріях; покроковий багатовимірний дискримінантний аналіз для вивчення явища змінних, найвідповідальніших за відмінності в ЕГк та КГк з використанням критерію Уїлкса; обчислення коефіцієнта кореляції по Спірмену для оцінки сили і спрямованості взаємозв'язку між кількісними ознаками. Оцінка ефективності психокорекції не обмежується статистичними нормативними показниками, вона має на увазі динамічну оцінку результатів. Цьому сприяє наповнення методичного комплексу за принципом прогностичності, багатократності і формулювання гіпотези на підставі структуризації предмету дослідження.

Кожна методика, що утворює діагностичний комплекс вносила певний внесок у моделювання та оцінку компонентів потенційного цілісного профілю особистості підлітка. Власне психодіагностичне дослідження проходило в шість етапів: виявлення психологічних проблем як можливих чинників дезадаптивної поведінки підлітків; об'єктивізація стану проблеми шляхом отримання фонових характеристик та особистісних профілів ЕГк та КГк; психодіагностичного дослідження з виявлення особистісних особливостей підлітків, що визначають типи характеру, і побудови психологічного портрета, необхідного для забезпечення індивідуального підходу до психокорекції; отримання даних динамічного психологічного дослідження ЕГк з метою виявлення змін у стані й особистісних особливостях підлітків; етап статистичної обробки результатів експерименту; етап аналізу результатів статистичної обробки за допомогою інтерпретаційних схем.

Згідно з гіпотезою дослідження, ми припустили, що в структурі особистості підлітків-девіантів можуть формуватися такі комплекси психологічних якостей, які є визначальними чинниками дезадаптованості, виявлення яких дозволить провести психологічно обгрунтовану типізацію проявів дезадаптації і визначити соціально-психологічні особливості ресоціалізації досліджуваних в умовах навчальних закладів закритого типу.

Діагностика та психокорекція традиційно розглядається як двоєдине завдання. Однак, діагностика як складова частина єдиного психокорекційного процесу має і свої специфічні особливості: має бути комплексною, включати диагностику різних сторін особистості, стимулювати активність особистості випробуваного до усвідомлення своїх психологічних проблем. Діагностика та корекція здійснюються практично одночасно на всіх етапах роботи, тому діагностичні прийоми – це одночасно і психокорекційні, а корекційні прийоми одночасно і прийоми діагностики і самодіагностики учасників корекції. Валідність подібного підходу продемонстрована у пілотажному дослідженні. Метою пілотажного дослідження було отримання диференційованих змістовних результатів з профілактичної психокорекції підлітків. У пілотажі взяли участь 15 підлітків. У 10 з них були виражені ознаки дезадаптації, у 5 вони були відсутні.

У пілотажному дослідженні були застосовані психодіагностичні методики Р.Кеттелла і М.Люшера. Табліці по блоках особливостей і властивостей дезадаптованих (Дз) і недезадаптованих (НДЗ) підлітків факторів тесту Р. Кеттелла і методики М. Люшера наведені в табл. 2.8-2.9.

*Таблиця 2.8*

**Результати пілотажного дослідження за методикою Р.Кеттелла**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Блоки факторів**  **методики Р.Кеттелла** | **Досліджувані** | |
| **Дз** | **НДз** |
| Інтелектуальні особливості: фактори В, N, Q1 | 3,8 | 4,9 |
| Емоційно-вольові особливості: фактори С, J, L, О, Q2, Q3, Q4 | 6,1 | 5,3 |
| Комунікативні якості міжособистісної взаємодії: фактори А, Н, F, M, N | 4,9 | 8,4 |

*Таблиця 2.9*

**Результати пілотажного дослідження за методикою М.Люшера**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Група** |  | **НАПР** | | **ПРН** | **АБ** | **ПБ** | **ЗЕНБ** | **ІМ** | **ЕКС** | **ЗЕМБ** |
| Дз | Σ | -0,3 | | -1,4 | 0,2 | 3,2 | 17,7 | 9,4 | 1,4 | 2,0 |
|  | Min | -8,0 | | -7,6 | -9,1 | -8,4 | 0,1 | 0 | 0,4 | 5,4 |
|  | Max | 7,0 | | 7,6 | 6,5 | 20,8 | 20,6 | 35,7 | 3,6 | 11,7 |
| НДз | Σ | 0 | | -10,0 | 1,3 | 3,6 | 17,3 | 10,4 | 2,2 | 1,4 |
|  | Min | -5,3 | | -7,8 | -7,2 | -9,3 | 9,6 | 0,3 | 0,2 | 0,9 |
|  | Max | 5,2 | | 7,6 | 10,3 | 9,5 | 28,5 | 35,4 | 18,7 | 8,3 |
| Всього | Σ | | -0,3 | -1,5 | 0,5 | 3,4 | 17,6 | 8,7 | 2,1 | 1,9 |
|  | Min | | -8,1 | -7,9 | -9,1 | -9,6 | 0,1 | 0,2 | 2,9 | 1,4 |
|  | Max | | 8,0 | 7,6 | 10,2 | 20,2 | 28,3 | 34,3 | 18,7 | 12,1 |

*Примітка: НАПР – напруга; ПРН – прогноз напруги; АБ – активний баланс; ПБ – пасивний баланс; ЗЕНБ – загальний енергетичний баланс; ІМ – імпресивність; ЕКС – ексцентричність; ЗЕМБ – загальний емоційний баланс.*

Як бачимо з табл. 2.8 і 2.9 пілотажне дослідження вже на рівні середніх величин диференціює дезадаптованих і недезадаптованих підлітків. Чітко виявлений стресогенний вплив на них міжособистісного спілкування (табл. 2.8), вираженість емоційної напруги (табл. 2.9). Разом з тим, виявлено великий розкид показників, неясна їх особистісна природа. Пілотажне дослідження показало недостатність конструювання психодіагностичного комплексу і необхідності застосування більшого числа психодіагностичних методик і обчислення показників рівня достовірності для отримання диференційованих змістовних результатів.

Також, з метою виявлення девіантної поведінки підлітків та вивчення впливу зовнішніх і внутрішніх чинників, які визначають психологічні особливості її вияву, в процесі дослідження, нами було проаналізовано характер сімейного життя і сімейних стосунків підлітків обох груп. Ми вивчали документацію (реєстраційні журнали, особові справи, описи скоєних правопорушень, звіти та ін.) в інспекціях у справах неповнолітніх, та притулку, де стоять на обліку підлітки, схильні до девіантної поведінки, і ті що вже скоїли злочини.

**2.3. Кількісний та якісний аналіз результатів констатувального етапу дослідження**

Аналіз даних методики «Скринінг особистості вихованця закладу соціальної реабілітації» (на основі опитувальника «BARO») показав, що основний контингент досліджуваних ЕГк – це підлітки, які виховуються в неблагополучних та функціонально неспроможних сім’ях, а близько 40% – діти, вилучені безпосередньо з вулиці, де вони були приречені на бродяжництво та бездоглядність. Кількість дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, у закладах закритого типу сягає близько 35% від загальної чисельності учнів цих шкіл. Серед досліджуваних 8,1% дітей, які раніше взагалі не відвідували жодних навчальних закладів, а рівень освіти 39,7% часто на 3-4 роки нижчий від необхідного за віком (тобто їх доводиться навчати початковим навичкам і вмінням). Десоціалізація підлітків, які опинилися поза сім’єю й закладами освіти, негативно вплинула на їх здоров’я. Украй негативно впливає на стан нервової системи цих дітей їхня адиктивна поведінка: практично всі вони палили, 79,4% вживали алкоголь, 6,3% вдихали клей, 52,2% вживали різні наркотичні речовини. Скринінг показав, що 50% з них почали палити в 7-8 років, 30% – у 9-10 років, 20% – в 11-12 років; вживати алкоголь 20% почали в 7-8 років, 20% – у 9-10 років, 20% – у 10-12 років, 40% – у 12-15 років. Кожен делінквентний підліток ЕГк має свій набір відхилень у поведінці: прогулювання уроків, фізичне насильство над однолітками, грубість у спілкуванні з оточуючими, ворожість до людей, нехтування обов’язками, агресивну протидію педагогічним вимогам, недовіру до дорослих, неадекватну самооцінку та рівень домагань. Практично всі діти мають занижену самооцінку і глибоке почуття провини. Майже тритина дітей демонструють відданість батькам навіть тоді, коли їх у сім’ї принижували, били, виганяли з дому, не давали їсти. Можливо, таким чином вони намагаються зберегти цілісність, компенсувати деструктивні думки чи фантазії.

Як зазначалося вище, ми припустили, що в структурі особистості підлітків можуть формуватися такі комплекси психологічних якостей, які є визначальними чинниками їх девіантності, а їх виявлення дозволить провести психологічно обгрунтовану типізацію проявів дезадаптації і визначити відповідні соціально-психологічні умови системи реадаптації досліджуваних.

Насамперед розглянемо деформації в потребнісно-мотиваційній сфері підлітків як чинники їх дезадаптоваості. Як відомо, потреби є джерелом активності людини. Потреби людини виявляються в його мотивах (потягах, бажаннях і т.п.). В сучасних дослідженнях багато аспектів поведінки людини, мотивації поведінки і активності в діяльності, спілкуванні і пізнанні, пояснюються відповідно до ієрархічної моделі потреб А. Маслоу. Відповідно до теорії А. Маслоу, вищі потреби можуть спрямовувати поведінку людини лише в тій мірі, в якій задоволені його більш низькі потреби. Вищою інстанцією в ієрархічній структурі потреб є потреба самоактуалізації, самореалізації. На низькому рівні потреб знаходяться фізіологічні потреби. На наступному рівні ієрархічних сходів поміщені потреби в безпеці, захищеності, самозбереженні, уникненні болю (фізичної і психологічної). Третє місце в ієрархії А. Маслоу посідають потреби в прихильності, любові, причетності до групи. На наступному рівні знаходяться потреби в пошані, схваленні, подяки, що виражаються в прагненні до самоповаги, до досягнення незалежності; компетентності в діяльності, у відносинах з іншими [16]. Деякі психологи в ієрархічну структуру потреб А. Маслоу справедливо додають когнітивні і естетичні потреби між потребами самоповаги і самоактуалізації. Кожний вид потреби для свого задоволення вимагає відповідної форми активності. При постійному незадоволенні тих або інших потреб людини формується дезадаптивна поведінка індивіда. Якщо стійко не виконується комплекс декількох рівнів потреби, формується дезадаптивна особистість, як в психологічному, так і соціальному плані. Дезадаптація, що формується унаслідок систематичного незадоволення потреб, деформує мотиви особистості.

Характеристики потреб, мотивів і мотивації, приведені тут показують, що будь-які їх деформації можуть привести до дезадаптивних проявів особистості, а при стійких деформаціях як до дезадаптованості особистості, так і до дезадаптивної поведінці. Проте, на наш погляд, справедлива і протилежна думка: дезадаптована особистість матиме деформовані потреби, мотиви і мотивацію поведінки. В цілому дезадаптація особистості і деформація в її потребнісно-мотиваційній сфері є взаємовпливаючими і взаємопов′язаними процесами і станами. З метою визначення ефективності напрямів, методів і прийомів психокорекції в експериментальній роботі ми виявляємо властивості і риси особистості, що характеризують потребнісно-мотиваційну сферу підлітків з девіантною поведінкою.

За методикою Д. Стотта виявлені у досліджувних ЕГк симптоми можна вважати ознаками, які вказують на їх дезадаптованість, пов'язану з систематичним незадоволенням потреб і мотивами негативної поведінки, що сформувалися. Це недовіра до людей, речей, ситуацій (НД), депресія (Д), тривожність по відношенню до дорослих (ТД), ворожість по відношенню до дітей (ВД), асоціальність, негативізм, невпевненість в схваленні дорослих (А). Саме по названих параметрах показники (m±n) в ЕГк виявилися найвищими: для НД – 7,1±0,3; Д – 6,5±0,6; ВД – 7,2±0,4; А – 5,6±0,2 (р≤0,01). При цьому середній коефіцієнт дезадаптованості (КД) в ЕГк дорівнює 52,1±1,3. Якщо показники НД, Д як у дівчат, так і у хлопців виявилися майже однаковими, то показники по ВД і А у хлопців помітно вищі – 9,2±0,4 проти 5,3±0,6 та 6,1±0,6 проти 2,4±0,2 у дівчат. Середній КД у хлопців дорівнював 57,4±0,2, а у дівчат – 46,7±1,4. Констатовано поступове зменшення КД (від 57,3±1,2 до 50,7±1,2) у ЕГк і проявів ознак дезадаптованості від віку (від 13 до 16 років).

В табл. 2.10 наведено результати дослідження за шкалою Д. Стотта досліджуваних ЕГк та КГк.

*Таблиця 2.10*

**Результати дослідження ЕГк та КГк за шкалою Д. Стотта**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Шкали** | | **Групи** | | | | | | **Р** |
|  | | **ЕГк** | | | | **КГк** | |  |
|  | | **m ± n** | | **σ** | | **m ± n** | **Σ** |  |
| НД | | 7,1 ± 0,3 | | 2,3 | | 1,8±0,4 | 1,2 | ≤0,01 |
| Д | | 6,5± 0,6 | | 1,9 | | 1,5 ± 0,3 | 1,3 | ≤0,01 |
| У | | 2,7 ± 0,5 | | 1,7 | | 1,2 ± 0,9 | 1,5 | ≤0,001 |
| ТВ | | 3,6 ±0,9 | | 1,8 | | 1,2 ± 0,7 | 1,3 | ≤0,05 |
| ВВ | | 6,7± 0,5 | | 3,6 | | 0,8± 0,3 | 1,4 | ≤0,05 |
| ТД | | 4,4 ±0,5 | | 2,1 | | 0,9 ± 0,5 | 1,5 | ≤0,001 |
| А | | 5,6 ± 0,2 | | 2,3 | | 0,7±0,6 | 1,2 | ≤0,01 |
| ВД | | 7,2±0,4 | | 1,8 | | 0,5±1,4 | 0,9 | ≤0,01 |
| Н | | 3,2±0,8 | | 1,7 | | 0,6 ± 0,3 | 0,7 | ≤0,01 |
| ЕН | 3,4 ± 0,6 | | 1,5 | | 0,7±0,9 | | 1,2 | ≤0,001 |
| НС | 0,8 ±0,4 | | 0,6 | | 0,4 ± 0,6 | | 0,5 | ≤0,05 |
| С | 0,7 ± 0,6 | | 0,7 | | 0,3 ± 0,5 | | 0,6 | ≤0,01 |
| СР | 0,6±0,5 | | 0,5 | | 0,1 ± 0,4 | | 0,4 | ≤0,05 |
| РВ | 1,3±0,4 | | 0,9 | | 0,2 ± 0,6 | | 0,4 | ≤0,05 |
| Х | 2,1± 0,9 | | 0,7 | | 0,4 ± 0,5 | | 0,6 | ≤0,01 |
| Ф | 0,6 ± 0,5 | | 1,5 | | 0,2±1,3 | | 0,5 | ≤0,05 |
| КД | 52,1±1,3 | | 10,9 | | 10,6±1,5 | | 4,1 | ≤0,01 |

*Примітка. НД - недовіра до людей, ситуацій; Д - депресія, пов'язана з перепадами активності, зміною настрою; У - уход в себе, самоусунення; ТВ - тривожність по відношенню до дорослих; ВВ - ворожість по відношенню до дорослих; ТД - тривожність по відношенню до дітей; А - асоціальність, негативізм, невпевненість в схваленні дорослих; ВД - ворожість до дітей; Н - нетерплячість, невгамовність, нездатність до роботи (відсутність посидючості, концентрації уваги); ЕН - емоційна напруга; НС - невротичні симптоми; С - несприятливі умови середовища; СР - сексуальний розвиток; РВ - розумова відсталість; Х - хвороба і органічні порушення; Ф - фізичні дефекти; КД - коефіцієнт дезадаптивності.*

В табл. 2.11наведенопоказники шкали Д. Стотта в ЕГк та КГк по вибірці хлопців.

*Таблица 2.11*

**Показники шкали Д. Стотта в ЕГк та КГк (хлопці)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Шкали** | **Групи** | | | | | | |  | **Р** |
| **ЕГк** | | | | |  | |  |
| **КГк** | | |
| **m ± n** | | **σ** | | | **m ± n** | | **Σ** |
| НД | 7,2 ± 0,3 | | 4,3 | | | 0,7±0,5 | | 3,8 | - |
| Д | 6,3 ± 0,2 | | 3,9 | | | 1,5± 0,3 | | 1,2 | - |
| У | 3,3±0,4 | | 1,8 | | | 1,2±0,4 | | 0,9 | - |
| ТВ | | 3,7 ±0,1 | | 1,9 | 1,6 ± 0,7 | | 1,4 | | - |
| ВВ | | 8,7 ± 0,4 | | 5,3 | 1,1±0,4 | | 1,6 | | - |
| ТД | | 5,6 ± 0,6 | | 2,4 | 0,8 ± 0,4 | | 1,5 | | - |
| А | | 6,1 ± 0,6 | | 3,7 | 0,7 ± 0,6 | | 1,3 | | ≤0,01 |
| ВД | | 9,2 ± 0,4 | | 2,1 | 0,6 ±0,2 | | 0,8 | | ≤0,01 |
| Н | | 4,1± 0,5 | | 2,3 | 0,6 ±0,1 | | 1,6 | | ≤0,01 |
| ЕН | | 3,3±0,4 | | 1,6 | 1,1 ± 0,5 | | 1,5 | | - |
| НС | | 0,7± 0,8 | | 0,7 | 0,3 ±0,2 | | 0,8 | | - |
| С | | 0,8 ± 0,5 | | 0,7 | 0,4 ± 0,5 | | 1,3 | | ≤0,01 |
| СР | | 0,6 ± 0,3 | | 0,4 | 0,2 ± 0,3 | | 0,2 | | - |
| РВ | | 1,4 ± 0,6 | | 1,3 | 0,4 ± 0,7 | | 0,1 | | - |
| Х | | 2,1±0,5 | | 1,3 | 0,8 ± 0,5 | | 0,6 | | - |
| Ф | | 0,7 ± 0,8 | | 0,2 | 0,5 ± 0,8 | | 0,5 | | - |
| КД | | 57,4 ± 0,2 | | 2,4 | 11,3±0,3 | | 1,7 | | ≤0,01 |

*Примітка. НД - недовіра до людей, ситуацій; Д - депресія, пов'язана з перепадами активності, зміною настрою; У - уход в себе, самоусунення; ТВ - тривожність по відношенню до дорослих; ВВ - ворожість по відношенню до дорослих; ТД - тривожність по відношенню до дітей; А - асоціальність, негативізм, невпевненість в схваленні дорослих; ВД - ворожість до дітей; Н - нетерплячість, невгамовність, нездатність до роботи (відсутність посидючості, концентрації уваги); ЕН - емоційна напруга; НС - невротичні симптоми; С - несприятливі умови середовища; СР - сексуальний розвиток; РВ - розумова відсталість; Х - хвороба і органічні порушення; Ф - фізичні дефекти; КД - коефіцієнт дезадаптивності.*

В табл. 2.12 наведено усереднені показники дослідження за шкалою Д. Стотта в ЕГк та КГк по статі (дівчата).

*Таблиця 2.12*

**Усереднені показники шкали Д. Стотта ЕГк та КГк по статі (дівчата)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Шкали | Групи | | | |  | Р |
| **ЕГк** | | | **КГк** |  |
| **m ± n** | | **Σ** | **m ± n** | **σ** |
| НД | 7,4 ± 0,3 | | 0,7 | 1,1 ±0,3 | 0,3 | - |
| Д | 6,6 ±0,5 | | 1,3 | 1,8±1,4 | 1,9 | ≤0,05 |
| У | 2,4 ±0,2 | | 1,8 | 1,2± 1,6 | 1,3 | - |
| ТВ | 3,9± 0,4 | | 1,7 | 0,8 ± 0,5 | 0,6 | - |
| ВВ | 5,2 ±0,6 | | 3,3 | 0,7 ± 0,4 | 0,7 | - |
| ТД | 3,7±0,4 | | 0,9 | 0,9 ± 0,7 | 0,5 | - |
| А | 2,4± 0,2 | | 1,6 | 0,8 ±0,7 | 0,9 | - |
| ВД | 5,3 ±0,6 | | 1,4 | 0,8±1,2 | 1,2 | - |
| Н | 2,6 ±0,3 | | 2,2 | 0,6 ±0,4 | 1,3 | ≤0,01 |
| ЕН | 3,3 ±0,6 | | 3,4 | 0,5± 0,5 | 1,6 | ≤0,01 |
| НС | 0,9 ± 0,7 | | 0,8 | 0,7 ±0,3 | 0,5 | - |
| С | 0,7 ± 0,5 | | 0,9 | 0,4 ± 0,4 | 0,6 | - |
| СР | 0,8 ±0,6 | | 1,2 | 0,9 ± 0,4 | 0,2 | - |
| УО | 1,4±0,3 | | 2,5 | 0,6 ±0,3 | 0,4 | - |
| Б | 2,5 ±0,4 | | 2,7 | 0,7 ± 0,5 | 0,3 | - |
| Ф | 0,3± 0,7 | | 0,8 | 0,9 ± 0,8 | 1,2 | - |
| КД | 46,7 ±1,4 | 2,3 | | 10,4 ± 1,8 | 1,8 | ≤0,01 |

*Примітка. НД - недовіра до людей, ситуацій; Д - депресія, пов'язана з перепадами активності, зміною настрою; У - уход в себе, самоусунення; ТВ - тривожність по відношенню до дорослих; ВВ - ворожість по відношенню до дорослих; ТД - тривожність по відношенню до дітей; А - асоціальність, негативізм, невпевненість в схваленні дорослих; ВД - ворожість до дітей; Н - нетерплячість, невгамовність, нездатність до роботи (відсутність посидючості, концентрації уваги); ЕН - емоційна напруга; НС - невротичні симптоми; С - несприятливі умови середовища; СР - сексуальний розвиток; РВ - розумова відсталість; Х - хвороба і органічні порушення; Ф - фізичні дефекти; КД - коефіцієнт дезадаптивності.*

Показники дезадаптованості в КГк не є статистично значущими, а КД дорівнює 10,6±1,5 (р≤0,01). Розбіжності за даними у ЕГк та КГк підтверджуються результами покрокового дискримінантного аналізу з вирішальним фактором Уілкса, який вказує на параметри, що розрізняють групи: депресивні прояви, відхід у себе, тривожність по відношенню до однолітків, асоціальність, емоційна напруга, загальний КД.

Результати покрокового дискримінантного аналіза з вирішальним правилом Уілкса, застосованого для розрізнення ЕГк та КГк за методикою Д. Стотта (Додавання / видалення змінних а, b, с) наведено в табл. 2.13.

*Таблица 2.13*

**Результати покрокового дискримінантного аналіза з вирішальним правилом Уілкса, застосованого для розрізнення ЕГк та КГк за методикою Д. Стотта (Додавання / видалення змінних а, b, с)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Крок | Змінні | Значення критерія Уілкса | | | |  |  |  | | |  | |
|  |  | Статистика | dfl | df2 | df3 | Функція розподілу F | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  | Статистика | | | df 1 | df 2 | | Р |
|  |  |  |  |  |  |  | | |  |  | |  |
|  |  |  |  |  |  |  | | |  |  | |  |
| 1 | НД | 234 | 1 | 1 | 254.000 | 876.484 | | | 1 | 253.000 | | .000 |
|  |  |  |  |  |  |  | | |  |  | |  |
| 2 | Х | 185 | 2 | 1 | 254.000 | 561.529 | | | 2 | 254.000 | | .000 |
| 3 | ТД | 165 | 3 | 1 | 254.000 | 545.346 | | | 3 | 254.000 | | .000 |
| 4 | С | 145 | 4 | 1 | 254.000 | 370.667 | | | 4 | 252.000 | | .000 |
| 5 | Д | 138 | 5 | 1 | 254.000 | 321.135 | | | 5 | 251.000 | | .000 |
| 6 | А | 131 | 6 | 1 | 254.000 | 277.872 | | | 6 | 250.000 | | .000 |
| **7** | ЕН | 127 | 7 | 1 | 254.000 | 254.732 | | | 7 | 246.000 | | .000 |
| 8 | У | 126 | 8 | 1 | 254.000  **I** | 223.876 | | | 8 | 248.000 | | .000 |

*Примітка. На кожному кроці змінні, мінімізуючі статистику Уїлкса додаються для аналізу:*

*а.Максимальна кількість кроків 32*

*b.Максимальне значення F для додавання змінних .05*

*с.Мінімальне значення F для видалення змінних .10*

Встановлено, що агресивна поведінка досліджуваних ЕГк обумовлена як дефектами особистості (криміналізацією мотиваційно-смислової сфери, низькими комунікативними здібностями, навичками саморегуляції та ін.), так і умовами закладів закритого типу, де деструктивні прояви у підлітків, викликані переживанням стресу ізоляції і публічністю життєдіяльності, одночасно субкультурально зумовлені за формою вираження. За даними методики Е.Вагнера середній показник агресивності виявився рівним 2,8±0,3 в ЕГк і цей показник демонструє значущий взаємозв'язок з асоціальністю, знайдений за шкалою Д. Стотта (r=0,34; р≤0,01).

Достатньо різноманітної інформації про властивості особистості і риси характеру, що сформувалися в умовах порушення адекватного розвитку мотиваційно-потребнісної сфери особистості, і є показниками дезадаптованості, можна одержати при використанні методики Р.Кеттелла. До таких показників можна віднести низькі оцінки по фактору А («товариськість-замкнутість»), що свідчать про холодність, надмірну скептичності, негнучкості у відношенні до людей, ригідність, байдужість, прагненням до самотності; по чиннику Е («домінантність-підлеглість»), риси, характеризуючі обидва полюси дихотомії, можуть стати показниками дезадаптованості особистості; пов'язані з порушеннями мотиваційно-потребнісної сфери, такі як владність, упертість, конфліктність, конформність, надмірна соромливість, по чиннику G («виражена сила «я» - безпечність») - невиконання групових норм і вимог, безвідповідальність, безпринципність, свобода від норм до асоціальної поведінки, схильність впливу випадку, по чиннику L («довірливість-підозрілість») - ревнивість, заздрісність, підозрілість, зарозумілість і егоцентричність; по чиннику Q1 («консерватизм-радикалізм»), консерватизм, ригідність; по чиннику Q2 («конформізм-нонконформізм») - залежність від групи, потреба в соціальному схваленні, відсутність ініціативи; по чиннику Q3 («високий самоконтроль - низький самоконтроль») - недисциплінованість, внутрішня конфліктність, недотримання правил, підлеглість своїм пристрастям; по чиннику Q4 («напруженість-релаксація») - недостатня мотивація, зайва задоволеність, млявість, може бути і зайва мотивація, що приводить до фрустрації.

За результатами використання опитувальника Р. Кеттелла ми отримали ряд даних, які характеризують дезадаптованих підлітків, що підтверджують наше припущення про залежність дезадаптованості особистості від порушень потребнісно-мотиваційної сфери (табл. 2.16). З вираженими ознаками, що характеризують деформації потребнісно-мотиваційної сфери, за фактором А виявилося 12,3% досліджуваних, за фактором Е – (18,5 і 13,8%), за фактором G – 36,9%, за фактором L – 35,4%, за фактором Q – 23,1%, за фактором Q2 – 20%, за фактором Q3 – 61,5%, за фактором Q4 – 38,5%.

Позитивний кореляційний зв'язок (при р≤0,01), виявлений між показником шкали Д. Стотта «несприятливі умови середовища» (С) і фактором L («довірливість-підозрілість») методики Р.Кеттелла (r=0,31), а також між показником «відхід у себе» (У) і фактором N («прямолінійність-гнучкість») – r=0,29, також підтверджує взаємозв'язок між дезадаптованістю і мотиваційно-потребнісною сферою досліджуваних ЕГк.

Аналіз показників факторів Р. Кеттелла в ЕГк та КГк наведено в табл. 2.14.

*Таблиця 2.14*

**Аналіз показників факторів Р. Кеттелла в ЕГк та КГк**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Фактори** | |  |  | | **Групи** | |
|  | | **ЕГк** | | | **КГк** | |
|  | | **n** | | **%** | **n** | **%** |
| А | - | 16 | | 11,8 | 14 | 11,7 |
|  | + | 32 | | 23,5 | 39 | 32,5 |
| В | - | 38 | | 27,9 | 8 | 6,67 |
|  | + | 14 | | 10,3 | 22 | 18,3 |
| С | - | 42 | | 30,9 | 34 | 28,3 |
|  | + | 6 | | 4,4 | 31 | 25,8 |
| Е | - | 24 | | 17,6 | 19 | 15,8 |
|  | + | 18 | | 13,2 | 35 | 29,2 |
| F | - | 32 | | 23,5 | 28 | 23,3 |
|  | + | 22 | | 16,2 | 12 | 10 |
| G | - | 50 | | 36,9 | 34 | 28,3 |
|  | + | 4 | | 2,9 | 22 | 18,3 |
| Н | - | 38 | | 27,9 | 26 | 21,7 |
|  | + | 22 | | 16,2 | 32 | 26,7 |
| I | - | 54 | | 39,7 | 26 | 21,7 |
|  | + | 14 | | 10,3 | 26 | 21,7 |
| L | - | 48 | | 35,3 | 14 | 11,7 |
|  | + | 46 | | 33,8 | 30 | 25 |
| М | - | 54 | | 39,7 | 42 | 35 |
|  | + | 18 | | 13,2 | 17 | 14,2 |
| N | - | 26 | | 19,1 | 8 | 6,67 |
|  | + | 28 | | 20,6 | 40 | 33,3 |
| О | - | 36 | | 26,5 | 13 | 10,8 |
| + | 20 | | 14,7 | 27 | 22,5 |
| Q1 | - | 30 | | 22,1 | 6 | 5 |
|  | + | 24 | | 17,6 | 24 | 20 |
| Q2 | - | 26 | | 19,1 | 13 | 10,8 |
|  | + | 30 | | 22,1 | 10 | 8,3 |
| Q3 | - | 84 | | 61,8 | 61 | 50,8 |
|  | + | 2 | | 1,5 | 27 | 22,5 |
| Q4 | - | 16 | | 11,8 | 11 | 9,2 |
|  | + | 49 | | 36 | 38 | 31,7 |

Дані, отримані за допомогою тесту М.Люшера, за всіма показниками напруження вказують на схильність до конфліктів, що також може означати неблагополуччя в цій сфері (φ=2,16; р≤0,05).

В табл. 2.15 наведено усереднені дані за методикою М. Люшера в ЕГк та КГк.

*Таблиця 2.15*

**Усереднені дані за методикою М. Люшера в ЕГк та КГк**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Параметри** | **ЕГк** | | **КГк** | | **Р** |
| М ± m | Σ | М ±m | Σ |
| НАПР | 6,5 ± 0,6 | 3,2 | 5,2 ± 0,4 | 3,1 | ≤0.01 |
| ПРН | 0,7 ± 0,2 | 1,3 | 0,1±1,4 | 3,3 | ≤0.05 |
| АБ | 10,1 ± 0,5 | 3,6 | 6,3 ± 0,8 | 3,5 | - |
| ПБ | 10,2 ± 0,7 | 5,0 | 8,6 ± 0,3 | 4,9 | - |
| ЗЕМБ | 17,2+0,9 | 3,6 | 10,7 ± 0,8 | 3,3 | ≤0.01 |
| ІМ | 10,2±0,1 | 1,6 | 8,1 ± 0,4 | 4,0 | ≤0.01 |
| ЕКС | 7,3 ± 0,3 | 0,6 | 10,1 ± 0,2 | 2,7 | - |
| ЗЕНБ | 0,9 ± 0,4 | 1.,8 | 1,2±0,9 | 1,3 | - |

*Примітка: НАПР – напруга; ПРН – прогноз напруги; АБ – активний баланс; ПБ – пасивний баланс; ЗЕНБ – загальний енергетичний баланс; ІМ – імпресивність; ЕКС – ексцентричність; ЗЕМБ – загальний емоційний баланс.*

Інтерпретація результатів, одержаних за допомогою проективної методики «Дерево» К. Коха, дозволяє зробити висновок про низьку самооцінку і низьку самоповагу, про неадекватне сприйняття реальності підлітками ЕГк. На відміну від досліджуваних КГк, в ЕГк виявляється бажання мати заступництво, потреба спертися на авторитет, компенсувати занижену самооцінку зовнішньою активністю, амбіціями, прагненням приховати відчуття відчуження (φ=2,16; р≤0,05). В ознаках штрихування графічного рисунку в ЕГк виявляються: загальна напруга, туга від відчуження, покірність, відчай, відсутність готовності гармонійного cтавлення до себе. Зокрема в промальовуванні стовбура дерева виражаються розчарування, смуток, пошук підтримки, пасивність, схильність звинувачувати оточуючих в своїх невдачах.

Всі виявлені психологічні показники, характерні підліткам ЕГк і виявлені за допомогою різних методик, достатньо добре корелюють і указують на певні порушення в потребнісно-мотиваційній сфері.

Можна припустити, що психологічні показники, вказуючі на неблагополуччя потребнісно-мотиваційної сфери у дезадаптованих досліджуваних, можуть бути слідством локусу контролю випробовуваних, характером їх інтровертованості-екстравертованості. Проте такі сумніви відкидаються, оскільки виявлені психологічні показники виявилися явно вираженими лише в експериментальній групі, тоді як в контрольній групі такі психологічні показники виявилися слабо вираженими. Багато психологічних характеристик, такі як недовіра до людей, депресія, пов'язана з перепадами активності, зміною настрою, відходом в себе, самоусунення, тривожність по відношенню до дорослих і т.ін., виявилися найбільш виражені як у дезадаптованих, так і у не визнаних дезадаптованими, що вказує на те, що вони є віковими для підлітків психологічними чинниками. Проте у дезадаптованих ці ознаки виражено набагато помітніше, ніж у довільно вибраної контрольної групи підлітків. Отже, виявлені нами психологічні показники у дезадаптованих підлітків, підтверджують теоретичні і експериментальні висновки про взаємозв'язок між особливостями формування потребнісно-мотиваційної сфери і дезадаптацією особистості.

Розглянемо вплив емоційних проявів досліджуваних на їх дезадаптованість.

Емоційні прояви особистості нерозривно пов'язані з  
особливостями особистості і її етичним потенціалом, спрямованістю мотиваційної сфери, світоглядом, ціннісними орієнтаціями. Емоції людини відображають її відношення до явищ навколишнього світу, при безпосередньому упередженому переживанні життєвого значення явищ і ситуацій, є формою виразу потреб.

В психології емоцій у зв'язку із задачами нашого дослідження нас цікавить перш за все те, як емоції пов'язані з поведінкою, які прояви емоцій свідчать про дезадаптивний характер поведінки підлітків, як емоції можуть впливати на формування дезадаптованої особистості.

Такі висновки В. Вілюнас зробив на основі аналізу концепцій, в яких підкреслюється залежність виникнення емоцій від пізнавальної оцінки ситуації.

Згідно інформаційній теорії П.Симонова, умовою виникнення емоції є ймовірність задоволення потреб відповідно до формули: Е = П (Н - І), де Е – емоція, П – потреба особистості, Н – необхідна інформація для прийняття рішення, І – наявна інформація. Якщо немає потреби, емоція не виникає (Е=0, при П=0). Емоція не виникає і при Н=І​​, тобто немає тривоги щодо можливості вирішення завдань. Емоція при даній потребі максимальна, якщо І = 0. Якщо І> Н, емоція змінює знак: може помінятися на радість.

За концепцією С. Шехтера, емоції виникають на основі фізіологічного збудження, а їх характер і спрямованість визначаються оцінкою ситуації.

Для нашого дослідження важливо з'ясування співвідношення між мотивацією поведінки та емоціями. У психології емоцій одні вважають, що суб'єкт чітко переживає емоційні спонукання, що виникають і реально керується ними в житті, якщо цьому не перешкоджають інші спонукання (наприклад, бажання не завдавати зла іншим). Подібний підхід визначає концепції емоцій мотивуючих поведінку.

Парадигма концепцій емоцій інших учених визнає детермінованість поведінки потребами і мотивами, а емоції, відповідно до цієї парадигми, виникають у специфічних ситуаціях (наприклад, фрустрації, конфлікти, успіху-неуспіху). Здібності емоцій спонукати активність і дії свідчить той факт, що в критичних умовах, коли неможливо знайти адекватний вихід з небезпечних, травмуючих ситуацій, виникає афективний стан суб'єкта (Я. Калашник). Дія афекту призводить до стереотипних дій, які представляють собою способи вирішення ситуації: втеча, заціпеніння, агресія і т.п. Відомо, що й інші ситуативно виникаючі емоції, такі як обурення, гордість, образа, ревнощі, так само здатні викликати у людини певні вчинки дезадаптивного характеру. Головною причиною дезадаптивного, безглуздого, агресивного прояву дій, керованих афектом, є їх стереотипний, закріплений еволюцією характер.

У зв'язку з обговоренням емоційних ознак девіантної поведінки не можна залишити без уваги експресивну функцію емоцій, що забезпечує невербальну комунікацію.

Агресія як структурна складова дезадаптивної поведінки людини, особливо її ворожа форма, як правило, супроводжується розрядкою емоційної напруги і збудження. Напружений емоційний стан людини звичайно виникає при наявності провокуючих агресивність обставин і провокуючих агресивних дій іншого. З'ясування співвідношення між емоційною напруженістю особистості та її агресивністю має важливе значення, так як ми їх розглядаємо як ознаки дезадаптивної поведінки.

У нашому дослідженні ми за допомогою різних методик виявляли ознаки проявів емоцій і їх кореляційні зв'язки з іншими проявами дезадаптованих підлітків.

Карта дезадаптації Д. Стотта дозволяє виявити риси характера підлітків, пов'язаних з емоціями. До них можна віднести депресію (Д), пов'язану зі зміною настрою; тривожність і ворожнеча по відношенню до дорослих і дітей (ТВ, ТД) (ВВ, ВТ), негатівізм, що виражається в асоціальній поведінці (А); нетерпіння (Н); емоційне напруження (ЕН).

Середні показники за даними ознаками виявилися найбільш високими у підлітків ЕГк. При цьому в КГк середні показники за тими ж ознаками дезадаптації виявилися набагато менше (φ = 2,16; р ≤ 0,05).

За допомогою тесту Е. Вагнера можна виявити такі є характеристики емоційної сфери особистості, за якими можна судити про дезадаптованість особистості: агресивність (а), страх (с), емоційні установки до інших людей, прихильність до них (е), комунікація (к), залежність (з), імперативність (у), демонстративність (д), інвалідність (ув). По даному тесту найбільші прояви виявилися по агресивності, комунікативності, за вказівками. Найбільші показання по агресивності і комунікативності виявилися і в КГк (р≤0,01).

Значущо розрізняє ЕГк і КГк показник категорії «підсумкова агресія»: 1,6±0,2; σ=2,7 та -0,4±0,3; σ =0,8 (р≤0,01) відповідно. Сумарний бал агресивності в КГк має негативний знак, що відображає виражену стриманість у поведінці, контроль агресивних тенденцій.

Результати покрокового дискримінантного аналіза з вирішальним правилом Уілкса, застосованого для розрізнення ЕГк та КГк за методикою Е. Вагнера (Додавання / видалення змінних а, b, с) наведено в табл. 2.16.

*Таблица 2.16*

**Результати покрокового дискримінантного аналіза з вирішальним правилом Уілкса, застосованого для розрізнення ЕГк та КГк за методикою Е. Вагнера (Додавання / видалення змінних а, b, с)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Крок | Змінні | **Значення критерію Уілкса** | | | | | | | |
|  |  | Стати­стика тика | Dfl | d£2 | df3 | Функція розподілу F | | | |
|  |  |  |  |  |  | Стати­стика | Dfl | df2 | р |
| 1  2 3 4 5 6 7 | а | .836 | 1 | 1 | 254.000 | 47.817 | 1 | 253.000 | .000 |
| 2 | с | .762 | 2 | 1 | 254.000 | 36.665 | 2 | 253.000 | .000 |
| 3 | з | .687 | 3 | 1 | 254.000 | 32.719 | 3 | 250.000 | .000 |
| 4 | д | .643 | 4 | 1 | 254.000 | 34.054 | 4 | 252.000 | .000 |
| 5 | ув | .564 | 5 | 1 | 254.000 | 36.398 | 5 | 251.000 | .000 |
| 6 | е | .557 | 6 | 1 | 254.000 | 35.457 | 6 | 251.000 | .000 |
| 7 | к | .554 | 5 | 1 | 254.000 | 39.298 | 5 | 254.000 | .000 |

*Примітка. На кожному кроці змінні, мінімізуючі статистику Уїлкса додаються для аналізу:*

*а.Максимальна кількість кроків 32*

*b.Максимальне значення F для додавання змінних .05*

*с.Мінімальне значення F для видалення змінних .10*

У динаміці вікових особливостей ситуативної та особистісної тривожності простежуються певні особливості. Показники ситуативної тривожності як в ЕГк так і в КГк знаходяться приблизно в одній зоні – у тринадцятирічних, потім в КГк у чотирнадцятирічних і п'ятнадцятирічних підлітків показники ситуативної тривожності стабілізуються, знову підвищуючись незначно в 16 -ти річному віці. Особистісна тривожність менше у 13-ти річних в КГк, знижується в чотирнадцять років, потім стабілізується на нормативному рівні у п'ятнадцяти - і шістнадцятирічних. Особистісна тривожність у ЕГк поступово зменшується від 13-ти до 15-ти років , а потім до 16-ти років знову починає рости. Можливою причиною зниження тривожності можна вважати деяку стабілізацію у взаємостосунках із однолітками і вчителями. А в 16-ти річному віці все відчутніше стають роздуми про майбутнє виборі професії , що може підвищити рівень тривожності.

Встановлено взаємозв'язок між параметрами особистісної та ситуативної тривожності з параметрами дезадаптивності за шкалою Д. Стотта. Ситуативна тривожність знаходиться в позитивному кореляційної зв'язку з фактором «несприятливі умови середовища» (r=0,42; р≤0,01), «тривожність по відношенню до дітей» (r=0,21; р≤0,05), що відповідає сутності ситуаційної тривожності. Негативний характер кореляційних зв'язків виявлено між ситуативною тривожністю і «недовірою до нового» (r= -0,31; р≤0,01), «відход у себе» (r=-0,34; р≤0,01) і «емоційної напруженості» (r=-0,32; р≤0,01). Особистісну тривожність, навпаки, характеризує позитивний кореляційний зв'язок з фактором «емоційної напруженості» (r=0,27; р≤0,01) і «хвороби» (r=0,29; р≤0,01), що відповідає сутності особистісної тривожності. Незважаючи на невисокі коефіцієнти рангової кореляції, зв'язки параметрів методики Д.Стотта і станів ситуативної та особистісної тривожності достовірні, знаходяться на різних рівнях значущості показників цих зв'язків (р≤0,01 і р≤0,05). Однак показники кореляційного зв'язку ситуативної та особистісної тривожності (відповідно r=0,22 і r=0,14) можуть свідчити про те, що тривожність сама по собі не є чинником розвитку дезадаптованості. Напевне, тривожність лише в комплексі з іншими психологічними проявами і властивостями особистості може посилити формування дезадаптованості підлітків, які перебувають в умовах навчальних закладів закритого типу.

Результати пошагового дискримінантного аналіза з вирішальним правилом Уілкса, застосованого для розрізнення ЕГк та КГк за методикою Р. Кеттелла (Додавання / видалення змінних а, b, с) наведено в табл. 2.17.

*Таблица 2.17*

**Результати пошагового дискримінантного аналіза з вирішальним правилом Уілкса, застосованого для розрізнення ЕГк та КГк за методикою Р. Кеттелла (Додавання / видалення змінних а, b, с)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Крок | Змінні | **Значення критерія Уілкса** | | | | | | | |
|  |  | Статистикаика | dfl | df2 | df3 | Функція розподілу F | | | |
|  |  |  |  |  |  | Стати­стика | dfl | df2 | Р |
| 1 | I | .904 | 1 | 1 | 254.000 | 27.082 | 1 | 254.000 | .000 |
| 2 | L | .824 | 2 | 1 | 254.000 | 27.030 | 2 | 253.000 | .000 |
| 3 | Е | .790 | 3 | 1 | 254.000 | 22.387 | 3 | 252.000 | .000 |
| 4 | N | .749 | 4 | 1 | 254.000 | 21.054 | 4 | 251.000 | .000 |

*Примітка. На кожному кроці змінні, мінімізуючі статистику Уїлкса додаються для аналізу:*

*а.Максимальна кількість кроків 32*

*b.Максимальне значення F для додавання змінних .05*

*с.Мінімальне значення F для видалення змінних .10*

Оскільки результати використання опитувальника Р. Кеттелла дають різнобічну інформацію про психологічні особливості особистості, вони інформативні і відносно виявлення емоційних показників досліджуваних. У інтерпретації майже всіх факторів опитувальника Р.Кеттелла можна виявити показники емоційних проявів і станів досліджуваних і тим самим виявити, як ці чинники впливають на дезадаптацію особистості. Саме безпосереднє відношення до обгрунтування дезадаптаціі особистості завдяки деформації в емоційній сфері людини мають інтерпретації до фактору С («емоційна стійкість–емоційна нестійкість»). При низьких оцінках виявляється низька толерантність до емоціогенних факторів, невпевненість досліджуваних в собі, роздратування, часті прояви хвилювання , невротичні симптоми, іпоондрія, мінливість інтересів. Всі ці прояви особистості в поєднанні з іншими психологічними факторами негативного впливу на психіку і свідомість людини при систематичних проявах здатні формувати загальну дезадаптацію особистості, і як наслідок, дезадаптивной поведінку.

До психологічних проявів, пов'язаних з емоцією, які в комплексі з іншими факторами можуть сформувати дезадаптованість особистості, можна віднести її риси і властивості, які виділені в факторах опитувальника Р.Кеттелла. У факторі А: («товаристських-замкнутість») – надмірна скептичність, негнучкість у відносинах до людей; в факторі В («інтелект») –з ригідність, емоційна дезорганізація, труднощі в навчанні; в факторі Е – тривожність щодо можливих своїх помилок, конформність; в факторі F («стриманість-експресивність») – безтурботність, імпульсивність, експресивність, песимістичність; в факторі G («схильність почуттям-висока нормативність поведінки») – схильність до непостійності, схильність впливу випадку, безпринципність, гнучкість установок по відношенню до соціальних норм; в факторі Н («сміливість-боязкість») – невпевненість у своїх силах, боязкість, підвищена чуттєвість до загрози; в факторі J («жорстокість- чуттєвість») – черствість по відношенню до оточуючих, цинічність, схильність до залежності; в факторі L («довірливість-підозрілість») – підозрілість, зарозумілість, егоцентричні, пошук недоліку в інших; в факторі М («практичність-непрактичність») – заглибленість у себе, складність відносин в колективі; в факторі N («прямолінійність-гнучкість») – прямолінійність, наївність, іноді грубість, цинізм; в факторі О («впевненість ренность у собі-тривожність») – тривожність, депресивність, ранимість, невпевненість; в факторі Qi («консерватизм - радикалізм») – обидві крайнощі можуть привести до дезадаптивної поведінки з емоційною забарвленістю; в факторі Q2 («конформізм - нонконформізм») – також, як і в випадку Qj; в факторі Q3 («низький самоконтроль - високий самоконтроль») - недісціплінованість, внутрішня конфліктність уявлень про себе, не стурбованість виконанням соціальних вимог; в факторі Q4 («розслабленість - напруженість») – фрустрованість, нетерплячість, збудженість, дратівливість, занепокоєння.

Емпіричні дані, отримані за допомогою методики Р.Кеттелла підтвердили припущення про можливі прояви психологічних характеристик підлітків ЕГк із деформаціями в емоційній сфері. Відповідні дезадаптованості особистості психологічні характеристики виявилися у 30,9 % підлітків за фактором С («емоційна нестійкість»), у 36,9% – за фактором G («безпринципність», «відхилення від соціальних норм»), у 35,3% – за фактором L («егоцентричність», «зарозумілість»), у 39,7% – за фактором М («можливі порушення стосунків в колективі»), у 26,5% – за фактором О («тривожність»), у 61,8% – за фактором Q3 («низький самоконтроль»), у 36% – за фактором Q4 («напруженість») Р.Кеттелла. Визначено, що спільними особистісними особливостями підліткової вибірки виявилися показники дезадаптованості за факторами С, G, Q3, Q4 Р.Кеттелла. Проте здебільшого вони проявилися в ЕГк (φ=1,61; р≤0,05). Виражені дезадаптуючи фактори здебільшого в однаковому співвідношенні проявляються як у хлопців, так і у дівчат. Значні розбіжності (р≤0,01) виявилися лише за фактором Q4: у 26,4% хлопців і 50% дівчат; за фактором О: у хлопців – 36,1% і 18,7% у дівчат; за фактором жорсткості (J): у хлопців – 31,9%, у дівчат 60,9%; за фактором експресивності (F): у хлопців – 16,7% , у дівчат – 32,8%.

Відомості, отримані з кореляційної матриці факторів опитувальника Р.Кеттелла по розпізнавальних факторах ЕГк, не показують на існування помітних кореляційних зв'язків між показниками розпізнавальних факторів J, L, Е, N і коефіцієнтом дезадаптації, виявленим за методикою Д. Стотта. Більш того, коефіцієнти кореляційного зв'зку виявляються для трьох параметрів негативними. Це свідчить про те, що окремі особистісні характеристики не можуть викликати дезадаптацію особистості, лише при дії в комплексі ряду негативних особистісних характеристик в постійному режимі може сформуватися стійка деформація рис характеру особистості, що виявляється в дезадаптивній поведінці.

Встановлені закономірності корелюють з даними методик Д.Стотта і Е.Вагнера. Виявлено найбільш значущі взаємозв'язки (р≤0,01) між параметрами конфліктності та емоційною напруженістю за Д.Стоттом (r=0,42), загального емоційного балансу з КД (r=0,34). Значимість негативної і позитивної кореляції на рівні р≤0,05 отримано між параметром активного балансу і емоційною напругою (r=-0,26), пасивним балансом і депресією (r=-0,29) за Д. Стоттом. Дані кореляційної матриці параметрів тесту М. Люшера і розпізнавальних параметрів методики Е.Вагнера підтверджують виявлені закономірності. На високому рівні значущості (р≤0,01) негативно корелюють фактори «страх», «демонстративність» по Е.Вагнеру і «прогноз напруженості» по М.Люшеру (r=0,46), «загальний емоційний баланс» і «залежність» (r=-0,35). Дані методики «Дерево» вказують, що підлітки ЕГк у порівнянні з КГк демонструють вищу емоційність, сензитивність, вразливість, що свідчить про занижену самооцінку. Отже, виявлені за допомогою різних методик характеристики емоційної сфери, що корелюють з ознаками, які детермінують дезадаптованість підлітків, дозволяють створити уявлення про комплекс психологічних факторів емоційного походження, що сприяють деформації свідомості і психіки особистості в умовах закритих навчальних закладів.

Показник імпресівності (трофотропності) вище в ЕГк (10,2 ± 0,1 при σ = 1,6), ніж у КГк (8,1 ± 1,4 при σ = 4,0; р≤0,01 ). Зворотне співвідношення спостерігається за показником експресивності (ерготропність, експансивність) – (7,3 ± 0,3 при σ = 0,6 і 10,1 ± 1,2; р – невірогідно). Таке ж співвідношення простежується за показником загального енергетичного балансу. Величина цього показника менше у підлітків ЕГк (0,9 ± 0,4 при σ = 1,8 і 1,2 + 1 + 0,9 при σ = 1,3; відмінність невірогідна).

Усі виявлені співвідношення між різними показниками дезадаптації емоційного характеру для ЕГк т КГк відповідають уявленням про вплив емоційних чинників на дезадаптацію особистості.

Результати дослідження підлітків за допомогою методики Леонгарда-Шмішека також підтверджують, що досліджувані з вираженими акцентуаціями характеру мають схильність до дезадаптивної поведінки, що виражається в делінквентності, девіантній поведінці.

Встановлено, що підлітки з вираженими акцентуаціями характеру мають схильність до дезадаптивної поведінки, яка виражається в їх делінквентності. Якщо у КГк найбільшу представленість мають циклотимні (35%) і гіпертимні (32,4%) риси, то в ЕГк переважають поєднання домінуючих і акцентуйованих рис (р≤0,0): циклоїдних (46,3%), гіпертімних (24,3%), емотивних (22,8%), збудливих (35,3%), екзальтованих (32,4%). У хлопців як в ЕГк так і в КГк домінують циклоїдні – 38,9% в ЕГк і 36,7% у КГк й гіпертімні риси (25,7% і 25% відповідно). Але крім цих специфічних рис, у підлітків ЕГк виявлена більша кількість досліджуваних із акцентуаціями за демонстративним й тривожним типами (28,7% і 16,2% відповідно). У КГк із екзальтованими та збудливими рисами не зустрічається жоден досліджуваний.

Розподіл кількості досліджуваних із вираженістю ознак Шмішека в ЕГк та КГк наведений у табл. 2.18.

*Таблица 2.18*

**Розподіл кількості досліджуваних із вираженістю ознак Шмішека в ЕГк та КГк**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Риси характеру** | **Група** | | | | | | |
|  | **ЕГк** | | | **КГк** | | | |
|  | n | % | | N | % | | |
| Г | 33 | 24,3 | | 39 | 32,4 | | |
| З | 6 | 4,4 | | 7 | 5,8 | | |
| ЕМ | 31 | 22,8 | | 17 | 14,2 | | |
| П | 12 | 8,8 | | 12 | 10 | | |
| T | 22 | | 16,2 | 2 | | 1,7 |
| Ц | 63 | | 46,3 | 42 | | 35 |
| ДМ | 39 | | 28,7 | 5 | | 4,2 |
| В | 48 | | 35,3 | 0 | | 0 |
| ЕК | 44 | | 32,4 | 0 | | 0 |

*Примітка. Г – гіпертимність, З – застрягаємість, ЕМ – емотивність, П – педантичність, Т – тривожність, Ц – циклотимність, ДМ – демонстративність, В – збудливість, ЕК – екзальтованість.*

При розподілі за типом сім'ї найбільшу кількість підлітків з акцентуйованими рисами характеру спостерігається в ЕГк у всіх типах родини, але найбільша кількість в неповній, алкогольній та циклоїдні, збудливі, дістімічний, емотивні. Таким чином, специфічними характерологічними рисами ЕГк підлітків є (і у дівчат, і у хлопців) емотивність, тривожність, збудливість, дістімічний, що випробовують певну вікову динаміку.

Кореляційні відносини між акцентуаціями характеру підлітків з девіантною поведінкою і показниками дезадаптації шкали Д. Стотта, в основному, підтверджують теоретичні та експериментальні висновки інших дослідників про істотний вплив акцентуацій характеру на дезадаптивну, делиінквентну, девіантну поведінку.

Знайдені позитивні кореляційні зв'язки (р≤0,01) між КД і застрягаємістю (r=0,42), емотивністю (r=0,34), екзальтованістю (r=0,22). Негативний кореляційний зв'язок між КД і тривожністю (r=-0,28) можна пояснити боязкістю, страхом перед очікуваним покаранням за делінквентну поведінку.

Крім того можна звернути увагу на те, що акцентуації характеру помітно корелюють з окремими показниками дезадаптації шкали Д. Стотта; емотивність з тривожністю по відношенню до однолітків (r=0,46) і асоціальністю (r=0,35); екзальтованість з асоціальністю (r=0,49) і тривожністю по відношенню до однолітків (r=0,31).

Аналіз психологічних факторів як можливих передумов дезадаптації підлітків дозволяє нам перейти до побудови типології дезадаптованих підлітків відповідно до рівнів дезадаптованості й до висновків щодо ресоціалізації в умовах навчальних закладів закритого типу (див. табл. 2.19).

*Таблиця 2.19*

**Характеристика рівнів дезадаптованості підлітків, які перебувають в умовах навчальних закладів закритого типу**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Рівень | Ступінь  поглиблення | | | Ступінь розповсюдження | | | Часова  Характеристика | | |
| Пв | Пг | Г | В | Р | Об | С | Т | С |
| І | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| ІІ | + | - | - | + | - | - | + | + | - |
| ІІІ | - | + | - | - | + | - | - | - | + |
| ІV | - | - | + | - | - | + | - | - | + |

*Примітка: І рівень – соціально адаптовані; ІІ рівень – часткова дезадаптованість; ІІІ рівень – тотальна дезадаптованість; ІV рівень – деструктивна дезадаптованість; Пв – поверхнева, Пг- поглиблена, Г- глибока ступені поглиблення дезадаптованості; В – вузька, Р – розширена, Об – обширна ступені розповсюдження дезадаптованості; С – ситуативна, Т – тимчасова, Ст – стійка часові характеристики дезадаптованості.*

І рівень складають соціально адаптовані підлітки, які добре навчаються і поводять себе, не конфліктують, задоволені собою, життям та оточенням, активно себе проявляють. Цю групу склали 86,7% досліджуваних КГк. Рівень часткової дезадаптованості (ІІ) представлений 13,3% підлітків КГк та 16,9% – ЕГк. Це підлітки, у яких дезадаптованість присутня епізодично. Її прояви ситуативні, поверхові, частіше в одній області (поведінці, діяльності або взаємостосунках), що виражається у випадках порушення дисципліни, навчальної неуспішності, конфліктах. Рівень тотальної дезадаптованості (ІІІ) представлений у 63,9% підлітків ЕГк. Дезадаптованість стійка, поширюється на різні області, порушуючи діяльність, поведінку і взаємостосунки. Таким підліткам притаманна грубість, конфліктність, недисциплінованість, відчуження. Рівень деструктивної дезадаптованості (ІV) складають 19,2% підлітків ЕГк, у яких дезадаптованість глибока, стійка, яскраво виражена і зачіпає всі рівні функціонування особистості.

Визначено зростання у підлітків – від часткового до деструктивного рівня їх дезадаптованості – ступеня тяжкості вчинених правопорушень за жорстокістю та кількістю потерпілих (у групі підлітків ЕГк із ІV рівнем дезадаптованості нерідкі випадки повторних агресивних суспільно небезпечних діянь, у т.ч. проти близьких).

Розподіл досліджуваних відповідно до рівня дезадаптованості та етапності формування девіантної поведінки на констатувальному етапі дослідження (І зріз) наведений у табл. 2.20.

*Таблиця 2.20*

**Розподіл досліджуваних відповідно до рівня дезадаптованості та етапності формування девіантної поведінки (І зріз)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Кількість досліджуваних за рівнем дезадаптованості | Кількість досліджуваних за етапністю формування девіантної поведінки | | | | | | | | | | | | Всього | |
| 0 | | І | | ІІ | | ІІІ | | ІV | | V | |
| N | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Cоціально адаптовані | 104 | 40,6 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 104 | 40,6 |
| Частковий рівень | - | - | 19 | 7,4 | 15 | 5,9 | 5 | 2,0 | - | - | - | - | 39 | 15,3 |
| Тотальний рівень | - | - | - | - | 9 | 3,5 | 39 | 15,2 | 29 | 11,3 | 10 | 3,9 | 87 | 33,9 |
| Деструктивний рівень | - | - | - | - | - | - | - | - | 11 | 4,3 | 15 | 5,9 | 26 | 10,2 |
| Всього | 104 | 40,6 | 19 | 7,4 | 24 | 9,4 | 44 | 17,2 | 40 | 15,6 | 25 | 9,8 | 256 | 100 |

*Примітка: 0 етап – без проявів девіантної поведінки, І – ситуативний етап, ІІ – етап стійких порушень поведінки, ІІІ – етап делінквентності, ІV – кримінальний етап, V – деструктивний етап.*

**РОЗДІЛ 3**

**реадаптація підлітків-девіантів в системі соціальної роботи**

**3.1. Принципи побудови системи реадаптації підлітків із девіантною поведінкою**

Основні напрямки психологічної дії на людину визначаються положенням вітчизняних психологів про багатоплановість людського буття, що визначає особливості психіки людини. В нашій роботі з дезадаптованими підлітками ми враховували позитивний досвід Я. Гошовського, Н. Завацької, Н.Максимової, К. Мілютіної щодо організації психологічної допомоги відповідно до природних умов психічного і соціального розвитку особистості. Вельми корисними для визначення напрямків дії на підлітків в психокорекційній роботі виявилися медико-психологічна концепція дезадаптації як передстан психологічного неблагополуччя, «психодезадаптаційного стану» і ідея про «місце найменшого опору».

Для організації реадаптації підлітків-девіантів важливе значення мають гуманістичні концепції, в яких підкреслюється унікальність суб'єктивного досвіду людини, а негативні явища і різноманітні аномалії розглядаються як детерміновані ситуативно (К. Роджерс). Для досягнення ефективності психокорекційної роботи ми виходили з позиції про початкову позитивність і конструктивність людської психіки, що гарантує позитивний психологічний розвиток за наявності сприятливих соціальних умов (Р.Ассоджіолі, Ф.Перлз).

Констатовано, що загальна процедура соціально-психологічної роботи із підлітками-девіантами повинна складатися з трьох взаємопов'язаних етапів: формування готовності до взаємодії з психологом-ресоціалізатором, здійснюване за допомогою встановлення психологічного контакту та подолання різних видів психологічного захисту з боку підлітків; формування готовності досліджуваних до самозміни і переструктурування свого Я-образу; цілеспрямоване проведення бесід, занять і психологічних тренінгів із метою корекції наявної у них девіантності.

В межах нашого дослідження в цілях вивчення можливості цілеспрямованих і послідовних змін в стані дезадаптації підлітків із девіантними формами поведінки була розроблена соціально-психологічна програма реадаптації, спрямована як на власне реадаптацію підлітків під час їх перебування, зокрема в умовах навчальних закладів закритого типу та інтернат них навчальних закладів, так і на їх реінтеграцію у суспільство, інтерналізацію ними норм, цінностей, традицій, звичаїв, світогляду недевіантного середовища.

В межах програми використовується комплексна психологічна дія, спрямована на зміну стану дезадаптованості шляхом навчання певним прийомам самомоніторингу. Основним змістом психокорекційної дії на підлітків-девіантів з'явилося створення концентрованого, емоційно насиченого досвіду нових соціальних відносин, досягнення особистісного зростання.

Адекватними засобами психокорекції ми вважаємо психогімнастичні і психодраматичні ігрові вправи. Загальна установка психокорекції в соціально-психологічній роботі полягала в орієнтації на внутрішній світ підлітка-девіанта для отримання ним позитивності, розвитку індивідуальності, а також формування здатності відрізняти свою реальність від реальності інших разом із відновленням актуального переживання теперішнього часу («тут і тепер»). Перед початком исихокорекції проводилася робота зі створення правильної настанови на корекцію. Вона полягає в зниженні психічної напруженості і відчуття дискомфорту, досягненні настрою довірчого контакту з психологом, підвищенні віри в досягнення позитивного результату психокорекції. Велике значення має також створення ігрового простору (контекстуальна місткість психокорекційного процесу за J. Scharf). В тому випадку, якщо в єдиному реабілітаційному просторі відтворюється реальна життєдіяльність, створюється можливість апеляції до особистості підлітка і подальшого психологічного самомоніторингу і трансферу.

Основні правила і принципи групової роботи полягали у такому.

Правило «тут і тепер»: головним є те, що відбувається зараз, які почуття кожен з учасників відчуває в даний момент, тому що тільки через актуальні переживання, через груповий досвід людина може пізнати себе. На заняттях можна користуватися тільки тією інформацією, яку учасник надає про себе під час групової роботи. Минулий досвід спілкування не обговорюється і не може пропонуватися на заняттях в якості аргументу. Нічого записувати, нічого зачитувати під час занять не можна.

Принцип емоційної відкритості: якщо учасник щось думає чи відчуває «тут і тепер», то йому треба сказати про це, висловити свої почуття, щоб вони стали надбанням групового досвіду.

Правило «Стоп». Кожен має право сказати: «У мене є відчуття, але я не хочу про нього говорити, мені боляче». Це переживання також стає частиною групового досвіду, що викликає нові почуття і нові перспективи групової роботи.

Правило щирості: говорити треба тільки про реальні почуття, а не про ті, які б заспокоїли, виправдали або, навпаки, образили. Якщо надавати партнеру по спілкуванню спотворений зворотний зв'язок, це може спричинити формування помилкової думки як про себе, так і про інших.

Правило не давати поради: порада, навіть необхідна і правильна, важко виконувана, але не тому, що вона погана чи нереальна, а тому, що порада – це, по-перше, індивідуальний спосіб дії, що може не підходити для іншої людини, а по-друге, порада – це обмеження свободи особистості, яке може викликати неусвідомлювану агресію на порадника.

Правило «Я-висловлювання»: у групі важливим є те, що кожен учасник говорить будь-яку фразу тільки від свого імені, тому що тільки кажучи що-небудь від свого імені, можна говорити щиро про свої думки і почуття.

Правило заборони на діагнози або оцінку: оцінка вчинку є обмеженням особистісної свободи, породжує тривогу з приводу можливої ​​оцінки, яку даний учасник може отримати від інших учасників, що таким чином може призвести до закритості членів групи або прагнення поступати виходячи з принципів соціальної бажаності.

Принцип особистої відповідальності: все, що відбувається або відбудеться з даною особою в процесі групової роботи, – це наслідок її особистої активності, тому знаходиться повністю під її відповідальністю. Говорити на заняттях можна все, але за свої слова потрібно відповідати особисто. Що б не зробив учасник групи – це його вибір, за який він несе відповідальність.

Принцип особистого внеску: чим більше учасник виявляє власну активність, чим більше він бере участь у груповій роботі, тим більше зворотних зв'язків він отримає, отже, тим більше у нього буде можливостей для особистісного зростання. Всі дії, що відбуваються під час групової роботи, передбачають участь у них кожного учасника на рівних умовах з усіма.

Правило конфіденційності: розповідати про те, що було на тренінгу, як поводився той чи інший член групи, які проблеми вирішував, неприйнятно з точки зору етики. Крім того, групові процеси повинні обговорюватися в  
групі, а не за її межами, тому що розмови про групові процеси поза роботи ведуть до зняття напруги, необхідної при груповій роботі.

«Презумпція здоров'я»: учасники беруть на себе відповідальність визнати себе здоровими людьми.

Принцип «кола»: під час роботи кожен учасник повинен бачити кожного. Говорити на занятті можна тільки так, щоб мовця бачив кожен з учасників. Крім того, кожен учасник повинен перебувати у відносно рівному становищі щодо будь-якого іншого учасника.

Принцип ініціативи учасників: на заняттях обговорюється будь-яка тема, виходячи з внутрішнього запиту присутніх. Першочерговою є тема найбільш актуальна. Життєві свідчення на заняттях відповідають неусвідомленій особистісній ієрархії цінностей учасників.

Принцип включеності: на заняттях немає супервізорів, спостерігачів, оцінювачів.

Принцип постійності: заняття пропускати не можна.

Перший крок у конструюванні конкретного тренінгового заняття –усвідомлення тієї ідеї міжособистісних відносин, яку тренер бажає здійснити у своїй роботі. Другий крок – вибір загальної логіки тренінгового процесу. Третій крок – підбір тем для відпрацьовування.

**3.2. Зміст реадаптації підлітків-девіантів в системі соціальної роботи**

Встановлено, що різні рівні прояву дезадаптованості та індивідуально-психологічні особливості досліджуваних одного і того ж рівня вимагають диференційованого підходу до складання комплексу психокорекційних засобів і їх варіювання відповідно до успішності або неуспішності процесу реадаптації. Психологічні засоби корекції, використані в дослідженні, є комплексом взаємодіючих моделей діяльності психологів, що складається з організаційної моделі, яка дозволила реалізувати системний підхід до створення єдиного реадаптаційного простору; психопрофілактичної моделі, заснованої на гіпотезі про фактори ризику виникнення дезадаптації; психодіагностичної моделі, що убачає організацію комплексного обстеження підлітків з одночасним переходом її в психокорекційну роботу (Л. Бурлачук, О. Кочарян); психокорекційної моделі, яка вимагає особистісно-орієнтованого підходу на основі встановлення особистісних ресурсів досліджуваних (Е. Ейдеміллер, Н. Завацька). В цілому система реадаптації була спрямована як на ре соціалізацію підлітків під час їх перебування в умовах навчальних закладів закритого типу, так і на їх реінтеграцію у суспільство, інтерналізацію ними норм, цінностей, традицій, звичаїв, світогляду недевіантного середовища.

Усього через психокорекційну роботу протягом одного року пройшло 72 досліджуваних ЕГф, розподілених на 6 підгруп (1 підгрупа частково дезадаптованих досліджуваних, 4 підгрупи досліджуваних з тотальним рівнем дезадаптованості та 1 підгрупа з деструктивним рівнем дезадаптованості). Підгрупи збиралися з періодичністю один-два рази на тиждень протягом перших шести місяців та один раз на тиждень протягом наступних шести місяців. За цей час із кожною групою було проведено 11-15 занять (1-2 заняття на діагностично-ознайомчому етапі, 2-3 заняття на орієнтаційно-мотиваційному, 6-7 занять – на реконструктивно-відновлювальному та 2-3 заняття на узагальнено-закріплюючому змістовно-технологічних блоках програми ресоціалізації). Після проведення контрольних вимірів учасникам ЕГф було запропоновано перейти до подальшої роботи у режимі груп взаємопідтримки. Надалі ця робота скеровується у недирективному стилі психологом, соціальним педагогом, який допомагає у складенні плану роботи підгруп та програми кожного заняття.

Підліткам пропонувалися сюжетно-ролеві ігри, спеціальні ігри-драматизації, що знімають бар'єри спілкування, що є школою групових і соціальних відносин, слугують засобом досягнення стабільної позитивної самооцінки, сприяючі досягненню емоційної децентрації. Реєстр вправ включає близько ста різних прийомів. Разом із спеціальними ігровими вправами велике значення в психокорекції мали прийоми неігрового типу. Вони служили цілям підвищення згуртованості тренінгової групи, розвитку у підлітків навиків спілкування, здібності до емпатії, продукуванню різноманітних відчуттів ірозвитку навиків адекватного виразу емоцій в спілкуванні. Одним із методичних прийомів, введених в психокорекційну роботу з дорослими (педагогами, вихователями), з'явився метод кристалізації проблем, який застосовувався як в груповій психокорекції, так і в індивідуальному консультуванні [85]. Він полягає в слуханні, мовчанні, задаванні питань, віддзеркаленні відчуттів, приєднанні, структуризації. В результаті застосованих процедур відбувається спрощення проблеми, доведення її іноді до абсурду, до завершення, зведення всіх проблем до внутрішньоособистісних, «руйнування» апперцепції. На цьому рівні психолог, виходячи з гіпотетичного Я-образа підлітка, повинен навчити його ефективним елементарним навикам психологічного самомоніторингу.

Структуру психокорекційного тренінгу склав ігровий комунікативний тренінг і поведінковий тренінг з включеними вправами особистісного зростання. По тимчасовому параметру для підлітків більш переважні короткострокові інтенсивні групи: через малий об'єм довготривалої пам'яті тривалі перерви можуть привести до спотворення інформації; коливання настрою за відсутності досяжного результату, що викликає розчарування в групових заняттях. Важливим аргументом також є те, що тривала участь в групі може створити штучну рекреацію, екологічну нішу, альтернативу життя (Е. Ейдеміллер). До числа особливостей варіанту тренінгу ми відносимо навчення адекватної комунікації через розвиток слухання, бачення, почування; останні особливо важливі, оскільки часто спотворено сприймаються кінестетичні посили іншої людини і неадекватно інтерпретуються власні відчуття, тобто розвиток соціальної перцепції. Ігрові методи корекції направлені на реалізацію наступних цілей: досягнення розуміння проблеми кожного учасника групи з метою зміни його стану, поліпшення соціальної адаптації: надання допомоги в прояві позитивних інтерпретацій шляхом розширення спектру «комунікативних інструментів» [85]. Ми чекали наступних ефектів психокорекційної роботи: емоційного насичення, емоційного самовираження і експресії, оволодіння навиками емпатійного слухання, підвищення соціальної чутливості, поліпшення соціальної адаптації, самосвідомості, засвоєння позитивних інтеракцій, стабілізації самооцінки. Таким чином, в процесі психокорекції підлітки вчилися ефективно вирішувати свої проблеми, краще взнавати себе, свої цінності. На підставі опису психологічних особливостей особистості дезадаптованих підлітків пропонувалося вирішення таких психокорекційних завдань: підвищення особистісної відповідальності за наслідки своїх вчинків, формування вміння приймати адекватні рішення в екстремальних ситуаціях, зниження рівня тривожності.

Психокорекційна робота проводилася як індивідуально, так і в групі. Програма починалася з індивідуальної співбесіди. За бажанням досліджуваних проводилася групова робота. Мета групової роботи: знайомство, згуртування учасників групи, ознайомлення з навичками аутотренінгу; придбання навичок вирішення проблемних ситуацій; усвідомлення сенсу власного життя, розвиток відповідальності у процесі виконання спільної діяльності. Завдання тренінгу: розвиток здатності адекватного і найбільш повного пізнання себе та інших людей, підвищення соціально-психологічної компетентності учасників тренінгу, розвиток їхніх здібностей виробляти значущі зміни у своєму житті; придбання навичок вирішення проблемних ситуацій; підвищення особистої відповідальності за наслідки своїх вчинків, навчання навичкам саморегуляції (аутотренінг, релаксація).

Ефективність тренінгової роботи багато в чому визначається правильністю комплектування тренінгових груп. При комплектуванні груп важливо дотримуватися принципу добровільності. Важливою вимогою до учасників тренінгових груп є психічне здоров'я. До складу груп ми не включали психопатичних осіб, осіб з вираженими формами депресії, які під впливом критики можуть ставати занадто тривожними або агресивними.

Всі методи, прийоми, вправи об'єднує те загальне, що є основним психокоректувальним важелем. Це загальне пов'язане з психологічною культурою ведучого тренінгові заняття, його професіоналізмом, віртуозністю володіння обширним комплексом вправ. Такий психолог не оперує в психологічній роботі уявленнями про узагальнену норму, однакових показників. Він думає про створення умов для розвитку психологічних якостей кожного учасника – це і є реалізація індивідуального підходу. Причому створюються умови для особистісного зростання кожного підлітка будь-якого рівня дезадаптації.

Узагальнюючи наведені вище дані по портретуванню, можна зробити висновки про найтиповіші полюсні особистісні особливості, обумовлюючі той або інший стан дезадаптації, виділяються наступні завдання психокорекційної роботи: для гіпертимних – підвищення прагнення ставити і досягати мети; для збудливих і екзальтованих – вироблення емоційної стриманості разом з емоційною експресивністю; для емотивних – залучення логічного мислення до переважного рішення проблем; для педантичних – вироблення духовних потреб разом з матеріальними; для демонстративних – розвиток орієнтації на оточуючих, а не на самого себе, розвиток прагнення до співпраці; для збудливих і гіпертимних – вироблення орієнтованості на конкретних людей і обставини при прагненні до мети, безпеці при збереженні бажання ризикувати.

Основним змістом психокорекційної дії на підлітків-девіантів з'явилося створення концентрованого, емоційно насиченого досвіду нових соціальних відносин, досягнення особистісного зростання. Оптимальна тривалість соціально-психологічного тренінгу – 1-1,5 академічні години. Заняття проводилися 1-2 рази на тиждень. Перші два заняття бажано було провести підряд. Зауважимо, що якщо тренер відпускає групу на тиждень, він зобов'язаний відпустити її із загальним позитивним почуттям, щоб учасники могли нормально працювати і жити, згадуючи про тренінг тільки за бажанням, а не в силу актуальної, не вирішеної там проблеми. Тривалість циклу тренінгових занять – 6 місяців.

Приблизний сценарій занять:

1. Розминка (найкраще – тематична).

2. Діагностика проблеми в ході виконання вправи або невеликої гри.

3. Теоретична частина: введення понять, правил, технологій.

4. Відпрацювання навичок у серії вправ.

5. Узагальнення отриманих навичок у рольовій грі.

6. Рефлексія (обмін почуттями, аналіз того, що відбулося, відповіді на   
запитання ведучого).

7. Міжособистісна підтримка, зворотний зв'язок.

Важливо також враховувати те, з яким контингентом проводиться робота. Необхідно визначити межі психокорекційної роботи, поставити перед собою конкретні цілі і завдання, визначити для себе можливі труднощі на шляху групової роботи, намагаючись таким чином попередити їх. Такими труднощами можуть бути такі явища: учасник прийшов на заняття у поганому настрої, під час групової роботи почалася істерика, один з учасників провокує психолога на відкритий конфлікт тощо. Кожен з випадків може стати чудовою можливістю розвитку групи, якщо психолог поставиться до нього насамперед не як теоретично підготовлений суб'єкт (хоча це також важливо), а як особистість, висловивши своє особисте ставлення до подій. Всі ці робочі завдання потрібно вирішувати психологу вже на першій сесії.

Крім того, специфіка перебування в умовах закритого навчального закладу та організації процесу виправлення мало сприяє формуванню мотиваційної готовності й розвитку моральних, інтелектуальних, емоційних і вольових якостей досліджуваних. Середовище підлітків стимулює психологічний захист, пов'язаний з упевненістю в несправедливості покарання, що обумовлює взаємне кримінальне зараження, формує емоційні та смислові бар'єри до вимог режиму установи та основні засоби виправлення.

Тому, на наш погляд, основною метою психологічного впливу на досліджуваних є формування у них такої якості, як самовиховання. Основою до зміни негативних особистісних установок повинна бути внутрішня мотивація самого досліджуваного.

Наведемо методичні основи роботи із досліджуваними щодо розвитку самосвідомості. Включаючи у соціально-психологічну діяльність закладів закритого типу роботу за програмами групової психологічної корекції та розвитку особистості, ми більш успішно можемо вирішувати завдання з ресоціалізації підлітків. Необхідно враховувати, що в більшості випадків підлітки несприйнятливі до традиційних заходів виховного впливу, через сформований стійкий стереотип делінквентної поведінки, негативну «Я-концепцію», змінити які дуже складно. У багатьох немає досвіду близьких відносин, не задоволена потреба в емоційному теплі, нерозвинені пізнавальні потреби. У спеціально організованій групі на тренінгах підлітки набувають нового досвіду взаємодії, здатність до самодослідження. Стає можливою перебудова внутрішніх регуляторів асоціально спрямованої поведінки, що і є успіхом виховного впливу.

Мета пропонованого тренінгу – розвиток здатності до самопізнання, зміна ставлення до себе і навколишнього світу. Завдання: пізнання себе (формування мотивації саморозвитку; розвиток здатності до усвідомлення, переживання свого Я; формування позитивної Я-концепції); пізнання інших людей (розвиток емпатійних почуттів особистості, розвиток навичок ефективного спілкування); оволодіння способами управління своєю поведінкою, своїми емоціями. Тренінг являє собою спосіб розвитку та корекції особистісних властивостей і життєво важливих умінь. Тренінг забезпечує високу пізнавальну активність учасників в оволодінні необхідними знаннями й уміннями. Значна інтенсифікація процесу забезпечується, з одного боку, завдяки інтеграції психологічного знання, з іншого – завдяки формі занять – групи, що відкриває широкі можливості для використання тих процесів, які відбуваються в ній. Перш за все – це можливість отримання зворотного зв'язку і підтримки людей, які об'єднані спільними проблемами і переживаннями. Тому головна увага психолога має бути звернена на створення і підтримку в групі відносин доброзичливості, психологічної комфортності, довіри і зацікавленості в пізнанні себе і один одного.

Проведене дослідження показало, що ефективна корекційна робота можлива, якщо вона будується як системний вплив, здатний підвищити можливості особистості для самореалізації в динамічній соціальній сфері. Виходячи з цього принципу, тренінг включає наступні психотерапевтичні методики: арт-терапія; гештальт-терапія; тілесотерапія (вправи на дихання, зняття психофізичної та емоційної тривожності); медитації.

Констатовано, що урахування рівня дезадаптованості досліджуваних в процесі їх реадаптації сприяло використанню психокорекційних заходів, максимальна ефективність яких є специфічною до визначених груп якостей особистості. Так, у досліджуваних з частковою дезадаптацією ефективним виявився комплекс технік – «Скульптура», «Ранні спогади», «Хто Я?», аутотренінг, де вони виявляли неординарність своєї особистості, що сприяло формуванню емоційної довіри й зменшенню їхньої замкнутості, негативізму, підозрілості. Для підлітків з тотальним рівнем дезадаптованості такі вправи як «Ураган», «Пустий стілець», «Храм тиші», рольова гра «Контракт» сприяли значному зниженню тривожності, підвищенню впевненості у собі.

У досліджуваних з деструктивним рівнем дезадаптованості ефективними виявилися техніки «Карта почуттів», «Вибір траєкторії», тренінг розвитку сензитивності з елементами арт-терапії, які сприяли значному зниженню їхньої агресивності і почуття образи. Заняття на візуалізацію, саморозкриття, релаксацію, техніки «Сила слова», «Дзеркало», «Конверт відвертості», що дозволяли пережити і відреагувати психологічні конфлікти, досягти розуміння своїх внутрішніх проблем і засобів їхнього розв’язання, були результативними у всіх визначених підгрупах дезадаптантів.

Крім того, реадаптація підлітків ЕГф у межах програми корекції здійснювалася з урахуванням домінуючого у них типу поведінки: у підлітків з агресивно-тривожним типом поведінки заходи формувального впліву були спрямовані на підвищення рівня комунікативної компетенції, а у досліджуваних з агресивно-маніпулятивним типом – на формування навичок саморегуляції та конструктивної копінг-поведінки.

Один із методів подолання девіантності підлітків був метод соціальної терапії. Він ґрунтується на використанні соціального прийняття, соціальної підтримки підлітка однолітками і дорослими. Відомо, що систематичне незадоволення соціальних потреб, стає джерелом стійкого комплексу неповноцінності, причиною виникнення негативних особистісних утворень. Метод соціальної терапії забезпечує профілактику відхилень в особистісному розвитку підлітка, пов’язаних із депривацією її соціальних потреб в навчальному закладі закритого типу. Метод соціальної терапії стає важливим засобом корекції їх дезадаптованості – забезпечує умови часткового задоволення потреб, формує адекватні способи соціальної взаємодії у підлітків із низьким рівнем соціально-комунікативного розвитку, створюючи основи комунікативної компетентності. Цей метод передбачає такі прийоми: систематичне заохочення дорослими всієї групи за незначні досягнення; спеціальний підбір ігрових процедур, які сприяють задоволенню соціальних потреб підлітків; використання методів конгруентної комунікації, відмова від негативної оцінки особистості; підтримка ініціативи та орієнтирів підлітків, спрямованих на налагодження соціальних стосунків та контактів.

**3.3. Результати апробації системи реадаптації підлітків із девіантною поведінкою**

**Змістовні блоки програми реадаптації підлітків-девіантів**

**Діагностично-ознайомчий блок (1-2 заняття)**

Заняття 1. Метазаняття **–** створення атмосфери безпеки, сприятливої ​​для пізнання себе, інших, укладання контракту на подальшу роботу. Завданнями заняття є встановлення контакту; побудова відносин; мотивація до роботи; тематична орієнтація. Заняття складається з двох частин: попереднє психодіагностичне обстеження учасників тренінгу (рекомендовані методики: «Скринінг особистості вихованця закладу соціальної реабілітації» (на основі опитувальника «BARO» Т. Дорелейерса та співавторів) (адаптація А.Луценко, О.Шиян), багатофакторний особистісний опитувальник 16 PF (Р. Кеттелл) форма А (адаптація А. Шмельова, В. Похілько, А. Соловейчик), опитувальник Леонгарда-Шмішека, методика діагностики рівня тривожності Ч. Спілбергера (адаптація Ю. Ханіна), проективні методи: методика кольорового вибору (М. Люшер), тест Е. Вагнера, методика «Дерево» К. Коха (інтерпретація Р. Стора).

Особливістю проведення першого заняття є те, що сама робота повинна носити характер не терапії і не корекції, а лише бесіди, що носить консультаційний характер. Як і в індивідуальній роботі, метою самої бесіди повинен стати збір інформації про досліджуваного, його характерологічні особливості, особливості взаємодії з оточуючими. Головна перевага групової роботи перед індивідуальною під час бесіди полягає в тому, що інформація про досліджуваного, про його особливості взаємодії з іншими, отримана від нього самого, або спростовується, або підтверджується вже в процесі роботи. Таким чином, вона носить більш об'єктивний характер. Для психолога важливо відстежити розбіжності в суб'єктивній оцінці досліджуваним своїх особливостей з об'єктивними явищами, зрозуміти їхні причини, побудувавши, таким чином, як можна більшу кількість гіпотез для подальшої роботи. Питання і вправи, які можна використовувати на першій сесії: «З якими очікуваннями ти прийшов у групу?», «Чи є у тебе побоювання або страхи?», «Що б тобі хотілося тут отримати?». На першому занятті доцільно запропонувати вправу «Снігова куля», «Інтерв'ю», «Ураган», «Загальний малюнок». Так, вправи «Снігова куля» чи «Інтерв'ю» проводяться з метою запам'ятати імена учасників, зняти напругу в групі, налаштувати учасників на серйозну роботу. При цьому всі учасники сідають у коло, кожен називає своє ім'я і асоціацію на першу букву імені (наприклад: Сергій – Серйозний, Віктор – Великий і т.д.). Наступний учасник повторює ім'я попереднього з асоціацією і називає своє ім'я зі своєю асоціацією. Останній учасник називає імена всіх учасників семінару. Вправа «Загальний малюнок» проводиться з метою згуртування групи за допомогою виконання спільної діяльності. На великому аркуші паперу учасникам необхідно намалювати загальний малюнок, не домовляючись між собою. Після цього йде обговорення: Що зображено на малюнку? Хто задавав тон? Що відчували, коли малювали? Чи можна по малюнку зробити висновок про настрої і думки групи? У заключній частині заняття учасникам тренінгу задаються запитання: Чи задоволені ви заняттям? Що сподобалося, а що ні? Що ви відчуваєте в даний момент? Що дала вам сьогоднішня робота у тренінгу? Ведучий дає зворотний зв'язок: висловлюється про сприйняття тренінгу, підбиває загальні підсумки.

В межах першого заняття відбувалося представлення групи та розкривалися правила роботи в групі з метою створення умов для більш близького знайомства та встановлення емоційних контактів, вироблення норм поведінки в групі. На початку заняття психолог представляється учасникам тренінгу та розкриває цілі його проведення. Пропонувалися такі вправи на поглиблення знайомства та встановлення емоційних контактів.

Вправа «Девіз». Всі учасники по черзі говорять про те, яку футболку і з яким написом-девізом вони вибрали б собі, якби була така можливість. Цей напис має відображати життєву позицію людини, її основний життєвий принцип, а колір відповідати його характеру.

Вправа «Запам'ятай обличчя». Психолог просить, щоб кожен уважно подивився на обличчя інших учасників і після закінчення 2-3 хвилин просить всіх закрити очі. Засуджені з закритими очима мають намагатися уявити собі обличчя інших членів групи. За 1-2 хвилини треба зафіксувати в пам'яті обличчя, яке вдалося краще за всіх уявити, відкрити після цього очі. Через деякий час повторити вправу. Вищеописане слід робити в повній тиші і тільки пізніше поговорити про свої відчуття і переживання.  
В кінці заняття проводиться обмін враженнями в групі, аналіз свого стану до початку заняття і в момент його завершення.

Домашнє завдання. Подумайте про це: «Питання, чи існує Бог, істина, реальність, чи як би все це не назвали, ніколи не може бути вирішене за допомогою книг, священнослужителів, філософів чи рятівників. Ніхто і ніщо не може відповісти на це запитання, окрім вас самих, і тому ви маєте пізнати самих себе. Незрілість полягає тільки в повному незнанні себе. Розуміння себе – початок мудрості». Крішнамурті.

**Орієнтаційно-мотиваційний блок (2-3 заняття)**

Заняття 3. Мета заняття – згуртування групи, робота зі страхами, зняття психофізичної та емоційної тривоги, а також знайомство зі світом власних емоцій, усвідомлення «Я – відчуваючий». Завдання заняття: усвідомлення множинності своїх чуттєвих проявів; розвиток здатності жити в негативних переживаннях.

Нижче наведено приклади вправ, які пропонувалися на цьому занятті.

Вправа 1. «Порожній стілець». Учасники діляться на перший-другий. Учасники під номером «перший» сідають у коло, під номером «два» - встають за стільцями. Один стілець повинен залишатися вільним. Завдання учасника, що стоїть за стільцем, - поглядом запросити кого-небудь з тих, що сидять на свій стілець. Учаснику, який помітив, що його запрошують, необхідно перебігти на вільний стілець. Завдання партнера, що стоїть за ним - затримати.

Вправа 2. «Малюнок». Учасникам пропонується зобразити за допомогою фарб та олівців на аркушах білого паперу те, що їм заважає жити, що або хто примушує їх тривожитися. Потім учасники по черзі показують свої малюнки. Ведучий ставить запитання: «Що зображено?», «Що викликало цей страх?», «Що можна зробити, щоб вирішити цю проблему?». Мета запитань – наштовхнути малюючого знайти шляхи вирішення проблеми. Учасник повинен домалювати у ході бесіди те, що вирішить проблему (або навіть просто знищити свій малюнок).

Вправа 3. «Загальна розповідь». Всі сидять у колі. Один починає розповідь на будь-яку тему (наприклад, детектив), але вимовляє тільки перше речення. Поруч сидить учасник, вимовляє друге і т.д. – по колу. Коментарі: ця вправа спрямована на взаємодію членів групи, взаєморозуміння, уміння слухати іншого. Її можна використовувати на початкових етапах тренінгу для розвитку емпатії, вміння відчути настрій інших членів групи, створити спільну групову картину, а не розрізнені речення. Тут же можна використовувати вправи на синхронізацію дій (наприклад, вибір і повторення всією групою одного руху).

Вправа 4. «Який я є і яким би я хотів бути». Вправа виконується пантомімічно. Кожен учасник двічі з'являється перед групою. Без слів мімічно і пантомімічно, можливо також неартикульованими звуками, учасник спочатку демонструє «який він є», а також «яким він хотів би бути». Після того як всі учасники виконали завдання, починається обговорення. Спочатку висловлюються учасники, а потім психолог. Психолог стимулює обговорення таких питань: Що ви відчули, коли побачили виставу? Що вас здивувало? Які відмінності ви помітили між «Я» реальним і «Я» бажаним?

При виконанні вправи можна виявити суперечливість уявлень про себе, конфлікт між ідеальним і реальним Я засудженого. При вміло організованому обговоренні можливо окреслити коло актуальних проблем кожного з членів групи.

Вправа 5. «Я люблю себе за те, що...» Учасникам по черзі пропонується протягом хвилини розповісти історію на тему «Я люблю себе за те, що». Розповідь повинна тривати не менше 60 секунд, якщо оповідачеві нічого говорити, то група протягом хвилини сидить мовчки.

Вправа має на меті сформувати в учасниках позитивне ставлення до самого себе, зміцнити усередині групи довірчу атмосферу. Ця вправа надає реальну можливість дати собі позитивну оцінку в присутності інших людей (які в даний момент готові некритично поставитися до всіх його особливостей).

Вправа 6. «Хто Я?». Учасникам тренінгу пропонується написати на аркуші паперу 20 односкладних відповідей на запитання «Хто Я?». Потім робиться аналіз відповідей за категоріями: належність до соціальної групи; професія; співвідношення позитивних, негативних характеристик; сім'я; соціальний статус тощо.

Вправа 7. "Закрийте очі". Яка зараз найбільш яскрава емоція домінує? Яке місце вона займає у вас? Звідки вона взялася? Які відчуття є у вас? Багато їх? Звідки вони?

**Реконструктивно-відновлювальний блок (6-7 занять)**

Заняття 6. Ефективна взаємодія. Мета: сформувати увагу до своєї поведінки та поведінки інших людей; демонстрація різних стилів спілкування. Завдання заняття – активізація членів групи, подолання психологічних бар'єрів, що заважають повноцінному самовираженню учасників, поглиблення процесів саморозкриття, конструктивної взаємодії з навколишнім світом, зняття напруги.

Ми сприймаємо спілкування як щось природне, властиве людині як повітря, й іноді забуваємо – це повітря, цю атмосферу ми створюємо самі. Щоб швидше звикнути до нових умов життя і ефективно діяти в складних ситуаціях, треба вчитися будувати відносини з оточуючими людьми, розвивати в собі ті якості, які для цього необхідні. Спілкування, по-перше, виконує найважливішу функцію регуляції спільної діяльності людей. По-друге, спілкування слугує встановленню спільності між людьми та самовизначення особистості. Поза контактів з іншими людьми людина не може існувати не тільки фізично, а й психологічно. Йому необхідна емоційна підтримка, відчуття, що він значимий для інших, що він свій серед своїх. Що буде з людиною, якщо він росте далеко від людей? На це запитання відповідає життя. Описано випадки, коли дітей виховували тварини. Такі діти не виявляли ознак розуму, проходило кілька років, перш ніж вони змогли вимовити хоч слово. Існує явище госпіталізму, коли з дітьми перестають повноцінно спілкуватися, і вони погано розвиваються, хворіють. Людина може сповзати з людської подоби – в одиночних камерах йому чуються голоси, виникає марення переслідування – це спроба відтворити хоч якісь відносини, добудувати те, чого вона позбулася. Якщо люди спілкуються за принципом імперативу (жорсткий тиск на особистість з метою змінити її), то це призводить до невмотивованої агресії, неврозів (порушення сну, головні болі, інші дисгармонії). Часто використовується така форма спілкування як маніпуляція. Вона виражається у впливі на людину з метою досягнення своїх прихованих намірів. При такому спілкуванні накопичується внутрішня порожнеча. Найбільш ймовірні наслідки – безвольність та інфантилізм. Існує і така форма спілкування, як діалог. Це рівноправне спілкування, яке має на меті взаємне пізнання, самопізнання і саморозвиток партнерів зі спілкування.

Вправа 1. «Викинь пальці». Вона покаже, наскільки ми розуміємо один одного, наскільки згуртована група. Наступна вправа допоможе навчитися розрізняти, коли ми поводимось впевнено, коли невпевнено і коли грубо. Пропонуються ситуації, з яких треба знайти вихід. Після декількох ситуацій, запропонованих психологом, учасники можуть придумати свої варіанти. Учасники мають самі кваліфікувати відповідь як впевнену, невпевнену або грубу. Приклади запропонованих ситуацій: звертаєшся до начальника з проханням дозволити виїзд додому у зв'язку з нещасним випадком; просиш товариша допомогти тобі виконати роботу; довго не можеш знайти роботу, гроші закінчуються, зустрічаєш знайомого, який кличе на «нечисту» справу в тебе вкрали з тумбочки чай, сигарети; тебе звинувачують у тому, в чому ти не винен; незаслужено покарали; хочеш познайомитися з дівчиною. Наприкінці вправи проводиться коротке обговорення і визначається, що означає впевнена, невпевнена і груба поведінка.

Вправа 2. «Сила слова». Складаються три списки слів, характерних для впевнених, невпевнених і грубих відповідей.

Вправа 3. «Дзеркало». Учасники утворюють два кола. За сигналом той, хто стоїть у внутрішньому колі, має зобразити без слів, за допомогою жестів, пози, міміки впевнену, невпевнену або грубу людину, а той, що стоїть в зовнішньому колі, має здогадатися, кого він зображує. Після того як пройдене коло, ролі міняються. Наприкінці вправи проводиться коротке обговорення результатів та обмін враженнями в групі.

Вправа 4. «Бабуся з Бразилії». Всі учасники стають у коло (обличчям до центра кола). Ведучий показує певні рухи: стрибки, рухи руками, ногами, головою, які супроводжуються фразами: «У мене є бабуся в Бразилії», «У неї ось така нога і голова», «Вона стрибає і кричить: Я найкрасивіша бабуся на світі». Далі всі учасники повторюють ці рухи і слова.

Вправа 5. Мозковий штурм «Аварія корабля». Матеріали: копії інструкцій щодо кількості учасників, олівці, фломастери, папір. На початку кожному учаснику тренер видає інструкцію і просить виконати завдання протягом 15 хвилин самостійно. Зміст інструкції: «Ви дрейфуєте на яхті в південній частині Тихого океану. У результаті пожежі більша частина яхти і її вантажу знищена. Яхта повільно тоне. Ваше місце розташування неясно через поломку основних навігаційних приладів. Відомо, що ви перебуваєте на відстані приблизно тисячі миль на північний захід від найближчої землі. Нижче подано список п'ятнадцяти предметів, які залишилися цілими і неушкодженими після пожежі. На додаток до цих предметів ви маєте в своєму розпорядженні міцний надувний рятувальний плот з веслами, досить великий, щоб витримати вас, екіпаж і всі перераховані нижче предмети. Майно становить пачка сигарет, декілька коробок сірників і п'ять однодоларових банкнот ... Ваше завдання: класифікувати 15 нижченаведених предметів відповідно до їх значення для виживання. Поставте цифру «1» у найважливішого предмета, цифру «2» – у другого за значенням і так далі до 15, найменш важливого для вас. Перелік предметів (секстант, дзеркало для гоління, п'ятилітрова каністра з водою, протимоскітна сітка, коробка з «сухим пайком» (консерви, сухарі, сухофрукти), карта Тихого Океану, надувний матрац, дволітрова каністра з водою та з дизельним паливом, маленький приймач, свисток-сирена, що відлякує акул, двадцять квадратних метрів непрозорого поліетилену, п'ять плиток шоколаду, п'ять пляшок горілки, дев'ять метрів нейлонового пакета, рибальська сітка). Після того, як завершена індивідуальна робота з ранжування, групі потрібно дати тридцять хвилин для виконання загального завдання – прийти до спільної думки. Перед початком групової дискусії необхідні спільні рекомендації для досягнення згоди з меншими витратами. Вони полягають у такому. Уникайте захищати свої судження тільки тому, що вони свої. Зрозумійте логіку доводів ваших опонентів. Уникайте змінювати свою думку тільки заради досягнення згоди. Не ухиляйтеся від конфлікту. Підтримуйте тільки ті рішення, з якими ви можете погодитися хоча б частково. Уникайте таких методів розв’язання конфліктів, як голосування, компромісне рішення з метою досягнення згоди в груповому завданні. Розглядайте різні думки як допомогу, а не як перешкоду при ухваленні рішення.

Організація, проведення та аналіз групової дискусії, аналіз взаємного сприйняття людьми один одного.

**Узагальнено-закріплюючий блок (2-3 заняття)**

Заняття 13. Тренінг підвищення стресостійкості. Мета: виявлення стрес-чинників, характерних для досліджуваних;  зниження психічної напруженості і розвиток стресостійкості підлітків; вироблення психотехнік усунення, видозміни, ослаблення стресових переживань.

Вправа 1. «Фантазування». Призначення: діагностика особистісних проблем і зниження опору в міжособистісних стосунках у групі. Методики фантазування можуть бути структурованими і неструктурованими. Під час неструктурованого фантазування засуджені зручно розташовуються в кріслі, а потім починають спонтанно описувати свої зорові фантазії. У випадку структурованого фантазування члени групи, наприклад, можуть отримувати завдання обрати якусь тварину і спробувати ідентифікуватися з нею.

Вправа 2. «Мудрець». Призначення: діагностика особистісних проблем та очікуваних варіантів їхнього вирішення. Процедура. Закрийте очі, уявіть зелений луг і старий дуб на краю лісу. Під деревом сидить мудрець, який відповість на будь-яке запитання, яке йому поставлять. Підійдіть до нього, задайте ваше запитання і вислухайте відповідь. До дуба прибитий календар. Прочитайте на ньому число. Потім закрийте очі і поділіться своєю фантазією з групою.

Вправа 3. «Аналіз стрес-факторів». Призначення: зняття емоційної тривожності і підвищення впевненості в собі. Інструкція: «Сядьте зручно. Зробіть кілька повних зітхань. Дайте відповідь на ряд запитань: «Який ваш рівень щастя (навряд чи в колонії він може бути повним, таким що дорівнює 100%)?», «Вас турбує щось у минулому?», «Ви тривожитеся про майбутнє?», «Порівнюєте себе з кимось?», «Ви відчуваєте, що вас хтось несправедливо скривдив?», «Хочете помститися комусь?», «Ви відчуваєте, що все марно, все безнадійно?». Після цього засудженим пропонується обговорити їхні проблеми в групі.

Вправа 4. «Можлива реакція на довірчу інформацію». Призначення: зменшити психологічний опір розвитку довірчих відносин. Процедура. Кільком членам групи, найбільш «закритим» і тим, хто не брав участь у виконанні попередньої вправи, пропонується подумати про що-небудь особисте, що буде важко відкрити групі. Потім пропонується уявити, що він відкриває секрет конкретного члена групи, а потім припустити відповідну реакцію колеги по групі. Таким чином, акцент у цій методиці робиться на опис учасникам припущень про те, як інші будуть реагувати на його секрет, а не на відкриття самого секрету. Ця інформація може виявитися і корисним зворотним зв'язком для інших членів групи, і першим кроком на шляху до більшої відкритості учасника.

Вправа 5. «Стаканчик». Мета: вироблення психотехнік видозміни, ослаблення стресових переживань. Ведучий ставить на долоню м'який стаканчик і каже учасниками групи: «Уявіть, що цей стаканчик - посудина, для ваших найсокровенніших почуттів, бажань і думок (пауза). У нього ви можете покласти те, що для вас дійсно важливе і цінне (пауза), це і є те, що ви любите і чим дуже дорожите. Протягом декількох хвилин у кімнаті панує мовчання, і в найнесподіваніший момент ведучий мне цей стаканчик. Потім проводиться робота з емоційними реакціями, що виникли в учасників групи. Важливо обговорити, що відчули учасники і що їм захотілося зробити і т.ін. Можливе проведення паралелі переживання «тут і зараз» на ситуації спілкування. Коли виникають такі ж почуття? Хто ними керує? Куди вони подінуться потім? Заключна фраза ведучого цієї вправи може бути такою: «Те, що ви зараз пережили, - це реальний стрес, це реальна напруга, і те, як ви це пережили, і є ваша справжня реакція на стрес, реакція на проблеми, які виникають у вас, в тому числі і в спілкуванні з іншими людьми».

Вправа 6. «Життя-смерть». Мета: вироблення індивідуальної та групової психотехніки видозміни стресових переживань. Учасникам групи дають два невеликих листка паперу. На одному з них вони пишуть «життя», на іншому – «смерть». Потім всі учасники групи роздають свої листочки іншим учасникам групи. Після цього відбувається підрахунок «життів» і «смертей» у кожного з членів групи. Інструкція: «Зараз на одному з аркушів паперу напишіть «життя», на іншому – «смерть». А тепер віддайте своє життя і свою смерть комусь з членів групи. В кінці гри проводиться робота з емоційними реакціями учасників, що виникли в процесі виконання вправи.

Вправа 7. «Автобіографія за 45 с». Мета: переживання невідповідності бажаного і можливого як стресової ситуації. Учасникам дається завдання написати коротко свою біографію, в якій було б зрозуміло все про них. Після цього говориться, що час розповіді біографії - 45с. Реально ніхто не вкладається в цей час так, щоб розповісти про себе достатньо. Наприкінці вправи проводиться обговорення результатів вправи і обмін почуттями.

Вправа 8. «Стискання рук». Призначення: звільнення учасника тренінгу від психологічного напруження. Процедура. Вправа запропонована для зняття емоційної напруженості в осіб, які подавали свої почуття по відношенню до людини, з якою раніше стався конфлікт. Учаснику тренінгу пропонується закрити очі і покласти свої долоні на кулаки ведучого або кого-небудь з членів групи. Потім ведучим виповнюється роль особи з минулого найближчого оточення засудженого - матері, батька, брата, потерпілого, імітуючи тон їхньої мови. Засуджений має висловити будь-які думки, які приходять в голову, і водночас виражати пережиті почуття за допомогою стискання рук співрозмовника. При такому поєднанні фізичного і словесного вираження внутрішніх переживань заблокована емоція поступово відтворюється і реалізується в реальній поведінці.

Вправа 9. «Рівень щастя». Призначення: зняття емоційної тривожності і підвищення впевненості в собі (вправа рекомендується особам з низьким рівнем щастя, для яких їхні труднощі (стрес-фактори) здаються непереборними). Процедура. Складіть список (перелік) всього того, за що Ви можете бути вдячні долі зараз. Простежте, щоб до вашого списку було включено все, що варто подяки: сонячний день, своє здоров'я, здоров'я членів сім'ї, можливість читати, працювати і т. ін. Заняття завершується аналізом поведінки учасників групи, самозвітів про їхній психічний стан.