

**ВІННИЦЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ МИХАЙЛА КОЦЮБІНСЬКОГО**

Інститут педагогіки, психології і мистецтв

Кафедра психології

ДИПЛОМНА РОБОТА

на тему: ПСИХОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ
ПІДЛІТКІВ ЗА ДОПОМОГОЮ ВИКОРИСТАННЯ АРТ-ТЕХНІК

Студента 2 курсу СГПС групи

Галузі знань 0301 Соціально-політичні науки

Спеціальності 7.03010201 “Психологія” (Перепідготовка
спеціаліст)

Сімонова Олега Володимировича

Науковий керівник кандидат педагогічних наук, доцент

Яковліва Олена Павлівна

Національна шкала _____

Кількість балів: _____ Оцінка: ECTS _____

Голова комісії _____
(підпис)

(ініціали, прізвище)

Члени комісії _____
(підпис)

(ініціали, прізвище)

(підпис)

(ініціали, прізвище)

(підпис)

(ініціали, прізвище)

м. Вінниця – 2016 рік

ВСТУП

Актуальність дослідження

Кожний підліток проживає у такому суспільстві, де з кожним днем відбуваються зміни, напружена та складна економічна, соціальна, екологічна обстановка відчувається у всіх сферах життя. І наслідком є те, що у зростаючого покоління формуються різні відхилення в поведінці та особистісному розвитку. Тема дипломної: «Психологічна корекція девіантної поведінки підлітків за допомогою використання арт-технік».

Дослідження проблеми агресивної поведінки підлітків визначається реаліями сучасного суспільства, накопичується психологічна напруга, тривожність, озлобленість. Агресивна поведінка проявляється у підлітків в різних сферах, але найбільше спостерігається у навчально-виховному процесі, де підліток намагається показати свою незалежність, які отримують через підтримку один одного. Також поштовх такої поведінці дають як і некомпетентність вчителів, так і індивідуальні особливості підлітків, які змінюються внаслідок впливу середовища або ж є генетично зумовлені.

Зміни в суспільстві, які спрямовані на демократизацію, сприяють тому, що сучасні підлітки мають можливість легко висловлювати свої думки, бажання невдоволення, і це часто призводить до того, що старше покоління сприймає це як невічливість та нахабність молодих людей, що і породжує конфлікти на агресивну поведінку у підлітків. [1, с.350].

Відповідно до одного з визначень, запропонованим Бассом, агресія – це будь-яка поведінка, що містить загрозу або завдає шкоди іншим. Друге визначення, запропоноване, кількома відомими дослідниками, містить таке положення: щоб ті чи інші дії були кваліфіковані як агресія, вони повинні включати в себе намір образи, а не просто призводити до таких наслідків. І, нарешті, третя точка зору, висловлена Зільманом, обмежує вживання терміну агресія як спробу нанесення іншим тілесних або фізичних ушкоджень

Вивчаючи основні принципи агресивної поведінки підлітків ми дослідили праці К. Леонгарда тест опитувальник, методика акцентуації характеру та темпераменту особистості, [3, с.427].

Методика рівня тривожності підлітків. Методика „Шкала тривожності” розроблена за принципом «Шкали ситуаційної тривоги Кондаша». Друкується з книги Є. І. Рогова „Настільна книга практичного психолога”. Книга 1. М.: Владос 1999 [4, с.380].

Здійснення психологічної корекції агресивної поведінки дітей доцільно починати вже у молодшому шкільному віці. На думку багатьох відомих психологів (М.Й.Боришевський, Я.Л.Коломінський, Л.С.Славіна та ін.), молодший шкільний вік відіграє виключно важливу роль у формуванні та закріпленні основних тенденцій поведінки дітей, у тому числі й агресивних. Крім того, чим молодша дитина, тим легше на неї впливати і тим ефективніше буде як профілактична, так і корекційна робота [2].

Основними причинами агресивної поведінки серед підлітків є [4]:

- Виражені емоційні порушення, які є наслідком різних проблем пренатального періоду;
- Сімейне неблагополуччя, суворе виховання, постійні заборони або відмови або навпаки –потурання будь-яким примхам.
- Стреси або будь-які зміни;
- Прагнення привернути до себе увагу, отримати бажаний результат, бути головним;
- Повторення стилю поведінки одного з батьків;
- Захист та помста.

Арт-терапія — метод зцілення за допомогою творчості, що застосовується у психотерапії, психосоматичних клініках та в соціальній сфері.

Арт – терапія – це спеціалізована форма психотерапії, заснована на мистецтві, образотворчій і творчій діяльності.

Особливості арт-терапії і діагностики у психокорекції агресивної поведінки підлітків.

Досліджували відомі психологи: Яценко Т.С., Степанова В.А., Чобітько М.Г., Доцевич Т.І., А. П. Чуприкова, О. А. Бреусенка-Кузнєцова, О.Л. Вознесенської, А.И.Копитіна. [2, с.110].

Об'єкт дослідження-процес психокорекції агресивної поведінки підлітків.

Предмет дослідження-особливості арт-терапії і діагностики у психокорекції агресивної поведінки підлітків.

Мета дослідження-теоретично дослідити та практично перевірити використання методів арт-терапії з метою психокорекції агресивної поведінки підлітків.

Завдання дослідження:

1. Вивчити сутність арт-терапії.
2. Дослідити агресивну поведінку школярів за допомогою методик.
3. Провести інтерпритацію та аналіз емпіричного дослідження агресивної поведінки підлітків.

Методи дослідження. Для розв'язання поставлених завдань використано такі методи дослідження: аналіз, синтез, узагальнення, конкретизація, спостереження, методики.

Структура дослідження. Дипломна робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, список використаних джерел, додатків.

РОЗДІЛ 1

ОСОБИСТІСНІ ПРОБЛЕМИ ПІДЛІТКІВ ТА ЇХ ПРИЧИНИ

1.1. Емоційна нестабільність та імпульсивність підлітків

Одна з яскравих особливостей підліткового віку-особистісна нестабільність. Вона виявляється насамперед у частих змінах настрою, афективної «вибуховості», тобто емоційною лабільністю, пов'язаної з процесом статевого дозрівання, фізіологічними перебудовами в організмі. Але особистісна нестабільність - це більше, ніж коливання емоційного фону. Як писав Л.С. Виготський, «в структурі особистості підлітка немає нічого сталого, остаточного, нерухомого». Для підлітка характерна моральна нестійкість. У молодшому шкільному та підлітковому віці, за даними Л. Колберга, розвивається конвенціональна мораль, при якій у дитини ще немає істинної моральності і норми моралі залишаються для нього чимось зовнішнім. Цим нормам, правилам поведінки більшість підлітків слід для того, щоб виправдати очікування значущих для них людей, зберегти з ними хороші стосунки, отримати їх схвалення. Орієнтація на виправдання очікувань, схвалення або на авторитет і визначає нестійкість поведінки підлітків, їх залежність від зовнішніх впливів. Оскільки підлітки шукають для себе референтні групи серед однолітків і потребують близьких друзів, часто думка останніх стає визначальним. Іноді під впливом приятеля або групи («за компанію») діти здійснюють вчинки, на які самостійно не зважилися б і про які пізніше можуть жаліти. Автономна мораль і моральна незалежність від групи з'являються до 16 років тільки у 10%.

Підліткам властива і нестійка самооцінка. Так само, як поведінка, їх самосвідомість в чому залежить від зовнішніх впливів. Якось особливо подивилася на перерві дівчинка - і підліток здається собі краще і цікавіше, ніж раніше. Мама поспішає на роботу, не може прорватися у ванну і бурчить: «Дивитися нема на що, а стирчить у дзеркала дві години» - і уявлення про свою аж ніяк не блискучою зовнішністю виявляється остаточно підірваним.

Підліток зі своєю бентежною душею намагається зрозуміти себе і відкриває в собі все нові і нові риси. Його окремі образи «Я» (наскільки я здатний, наскільки гарний, сильний, товариський і т.д.) мінливі і не складаються в єдину, гармонійну і стійку систему. Як зазначалося вище, стабілізація починається тільки в самому кінці підліткового віку (а іноді запізнюється): «Я-концепція» повинна сформуватися на кордоні зі старшим шкільним віком, близько 15 років.

Про особистісної нестабільності підлітка судять і по реальному прояву у нього абсолютно різних якостей, часто протилежних, по суперечливості його характеру і устремлінь. У підлітковому віці у одного і того ж дитину прагнення бути визнаним і шановним іншими поєднується з показною незалежністю і бравірованіє своїми недоліками, сором'язливість - з розбещеністю, сентиментальність - з черствістю, чуттєве фантазування - з сухим мудруванням. Підліток хоче бути таким же, як всі, і намагається виділитися, відзначитися будь-яку ціну; бореться з авторитетами, загальноприйнятими правилами і ідеалами і обожнює випадкових кумирів.

1.2. Психологічні особливості спілкування з дорослими і ровесниками в підлітковому віці

В підлітковому віці взаємовідносини з дорослими починають будуватися під впливом переживання нових почуттів, які пов'язані з прагненнями до самостійності, дорослості та самоствердження. Підлітки починають відмовлятися від підвищеного нормативного контролю з боку дорослих, відходять від ідеалізованих, надуманих зразків дорослих, починають активно відстоювати свої права на самостійність, висувають власні пропозиції у вирішенні значної частини життєвих питань, перестають виконувати вимоги дорослих щодо змін в їх поведінці. Вони намагаються знизити контроль дорослих щодо себе, хворобливо реагуючи на явні чи неявні обмеження їх прав.

У сфері взаємодій процес відокремлення підлітків від світу дорослих першими помічають батьки. Зростання для підлітків значущості нових

референтних груп неухильно відображається на контактах з батьками. Підлітки починають більше вільного часу проводити поза сім'єю, рідше супроводжують дорослих під час відпустки, пізно лягають спати і все менше хочуть залишатися вечорами дома. Одночасно у них знижується готовність бути слухняними і слідувати вказівкам батьків. Це обумовлено тим, що в уявленнях підлітків дорослі все більше втрачають виключні властивості, якими вони раніше володіли в очах своїх дітей. Виникають проблеми в економічній сфері сім'ї, що пов'язано з потребою підлітків бути самостійними, а значить і матеріально незалежними від батьків. Батьки, використовуючи такі прагнення, часто намагаються пов'язати функції контролю і регламентації з економічними стимулами або санкціями.

В залежності від батьківських уявлень і очікувань щодо власної дитини процес автономності і самостійності може бути прискорений або загальмований. Так, не існує конфліктів у взаємовідносинах там, де батьки вважають дитину здатною до автономії і сприймають її як сильну, здатну «стояти на власних ногах». Навпаки, батьки, які вважають дитину дуже несамостійною і залежною, приписують їй нездатність створювати нові взаємини, успішно знаходити друзів і всіляко перешкоджають її самостійності.

З точки зору дорослих, характер непорозумінь у процесі емансипації (від лат. *imancipatio* — звільнення), яка виявляється у прагненні підлітків звільнитися від опіки дорослих, визначають такі моменти: а) велика кількість вільного часу в сучасній молоді порівняно з поколінням батьків; б) краща фінансова забезпеченість; в) широкі можливості в отриманні освіти.

Підлітки, зі свого боку, вважають, що основні розбіжності у поглядах з батьками переважно стосуються одягу, зачісок, успішності у навчанні та захоплень і відпочинку. Крім того, це можуть бути зіткнення поглядів щодо питань еротики і сексу (які актуальні зараз у віці 12—13 років). Напруженість у взаєминах між обома сторонами створюють і такі вимоги батьків до підлітків, як їх охайність, допомога в домашньому господарстві та заборона палити і пізно приходити увечері додому.

Серед причин розбіжностей у поглядах між батьками і підлітками найбільш важливими виступають:

- різниця у досвіді дорослих і підлітків;
- відсутність чітких етапів переходу від дитячої залежності до дорослої незалежності;
- відсутність певних правил, які структурують послаблення батьківської влади у фазі переходу від дитинства до підлітковості;
- соціальні відмінності, що пов'язані із зіткненням контролюючої ролі дорослих з потребами підлітків у автономії.

Характер взаємовідносин з вчителями і суб'єктивне ставлення до них змінюються протягом підліткового віку. Якщо провідним мотивом взаємин і спілкування молодших підлітків є прагнення отримати підтримку, заохочення вчителя за поведінку чи навчання, то в середньому підлітковому віці виникає прагнення до особистого спілкування з учителем. З роками підлітків все більше хвилюють особистісні та професійні якості педагога. При цьому, професійні якості педагогів у цілому задовольняють підлітків, а особистісні не завжди. Невдоволеність особистісними якостями педагогів сприймається ними частіше всього як проблема «справедливості» вчителя. Помітно, що з віком складається ситуація нарощування потреби в особистісному спілкуванні підлітків з педагогами і — неможливість її задовольнити.

Незважаючи на зовнішні і внутрішні протиріччя, які існують в міжособистісних взаєминах між дорослими (батьками, вчителями) та підлітками, останні відчують потребу в спілкуванні з дорослими.

Одним з позитивних досягнень, що виникають в довірливому спілкуванні, є потреба підлітка в емпатії по відношенню до дорослого, яка визначає прагнення допомогти і підтримати його, розділити з ним радість і горе. Дорослий, який здатний зрозуміти співпереживання і готовий прийняти співчутливе ставлення підлітка до себе, виступає у взаємовідносинах з ним на «рівних» правах. Емпатійний підліток завжди відчуває потребу поділитися своїми враженнями, розповісти про події свого життя, але йому буває важко

зробити перший крок до інтимного спілкування. Для дорослого дуже важливо, у зв'язку з легкою ранимістю такого підлітка, обрати саме нерегламентовану форму спілкування, з метою підтримання довірливих контактів.

Основним змістом спілкування підлітків з дорослими стають питання соціальних проблем, взаємовідносин між людьми моральних оцінок подій і вчинків оточуючих, особистісних взаємин між юнаками і дівчатами та проблема вибору ціннісних орієнтацій і самоствердження себе як особистості. Серед партнерів по спілкуванню ними виділяються вчителі, батьки, близькі родичі, однолітки, друзі.

Якщо підліток у взаємовідносинах відчуває, що від нього багато чого очікують, він може намагатися ухилитися від виконання обов'язків, приховуючись за досить «доброго» дорослого. Тому для засвоєння підлітком нової системи взаємин важлива чітка аргументація вимог, що йдуть від дорослого. Неаргументоване нав'язування вимог, як правило, відкидається. До того ж, підліток більше домагається певних прав, ніж прагне прийняти на себе обов'язки. Велике значення в цей період мають єдині вимоги до підлітка як в сім'ї, так і в школі.

У випадках, коли вимоги суперечливі, підлітки демонструють протести в різних формах, проявляють непокірність з метою змінити такі взаємовідносини. І дорослі поступово, під впливом домагань підлітків, вимушені переходити до нових форм спілкування з ними. Цей процес далеко не завжди відбувається без психологічних травм. До цього додається стереотип сприйняття підлітків як підлеглих і залежних, а тому дорослі не завжди здатні задовольнити їх потребу в нерегламентованому спілкуванні. Про це свідчить величезна кількість листів підлітків у сучасні молодіжні газети і журнали, в яких вони реалізують дану потребу незнайомим дорослим. Характер цих листів відрізняється високим рівнем емоційності і щирості:

1. «Ввечері батьки тільки встигають запитати: «Як справи у школі?» А нам на це питання надокучило відповідати, і здається, що батьків більше вже нічого і не цікавить... Тому ми часто не розуміємо батьків, а батьки нас...»

2.«Повинні ж бути в них (вчителів) спільні інтереси з нами? Вони просто відпрацьовують свої години у школі, а до наших проблем їм немає діла!»

3.«Дізнатися про кохання у дорослих я не намагаюся, вважаю, що це не має сенсу, вони все одно не скажуть.»

4.«...Вони (батьки) не бачать у нас людину, здатну самотійно оцінювати і розуміти життя. Вони не дозволяють нам гуляти, дружити, бачать у дружбі щось погане, непристойне... намагаються спіймати на слові... не вірять, коли говоримо правду--- не дають думати і жити самотійно...»

5.«...Ми з мамою ще жодного разу не говорили по душам ...я б могла розповісти все, що мене хвилює, інший жінці, яка мене зрозуміє...»

6.«Дуже багато вчителів, на мою думку, ... вчать одному, а роблять зовсім інше». (За матеріалами В.Е. Пахальян).

1.3.Тривожність підлітків

Тривожна дитина має неадекватну самооцінку: занижену, завищену, часто суперечливу, конфліктну. Він відчуває труднощі в спілкуванні, рідко виявляє ініціативу, інтерес до навчання знижений. Йому властива невпевненість, боязкість, наявність псевдокомпенсуючих механізмів, мінімальна самореалізація.

Проблема тривожності є однією з найбільш актуальних проблем у сучасній психології. Серед негативних переживань людини тривожність займає особливе місце, часто вона призводить до зниження працездатності, продуктивності діяльності, до труднощів у спілкуванні. Людина з підвищеною тривожністю згодом може зіткнутися з різними соматичними захворюваннями. Розібратися у феномені тривоги, а також причини його виникнення досить складно. У стані тривоги ми, як правило, переживаємо не одну емоцію, а деяку комбінацію різних емоцій, кожна з яких впливає на наші соціальні взаємини, на наш соматичний стан, на сприйняття, мислення, поведінку. При цьому слід враховувати, що стан тривоги у різних людей може викликатися різними емоціями. Ключовою емоцією в суб'єктивному переживанні тривоги є страх.

Слід розрізняти тривогу, як стан і тривожність, як властивість особистості. Тривога - реакція на небезпеку, що загрожує небезпеку, реальну або уявну, емоційний стан дифузного 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. [1]

Поряд зі спробами прийти до узгодженого визначення для опису стану тривоги, дослідники намагаються виявити, в чому криються справжні причини виникнення цього стану. Серед можливих причин називаються і фізіологічні особливості (особливості нервової системи - підвищена чутливість або сензитивність), та індивідуальні особливості, і взаємини з однолітками і з батьками, і проблеми в школі та багато іншого. Багато фахівців сходяться на думці, що серед причин, що викликають дитячу тривожність, на першому місці - неправильне виховання і несприятливі відносини дитини з батьками, особливо з матір'ю.

Тривога може породжуватися як реальним неблагополуччям особистості в найбільш значущих сферах діяльності й спілкування, так і існувати всупереч об'єктивно благополучному положенню, будучи наслідком певних особистісних конфліктів, порушень у розвитку самооцінки і т. п.

Тривожність як властивість особистості багато в чому обумовлює поведінку суб'єкта. Певний рівень тривожності - природна й 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 нього істотним компонентом самоконтролю й самовиховання. Однак, підвищений рівень тривожності є суб'єктивним проявом неблагополуччя особистості.

Тривожність робить істотний вплив і на самооцінку дитини. Підвищений рівень тривожності у дитини може свідчити про його недостатню емоційну

пристосованість до тих чи інших соціальних ситуацій. Це породжує загальну установку на невпевненість у собі. [2]

Особливо гострою проблема тривожності, вказує А. М. Прихожан, є для дітей підліткового віку. У силу низки вікових особливостей підліткового часто називають "віком тривоги". Підлітки турбуються з приводу своєї зовнішності, з приводу проблем у школі, взаємин з батьками, вчителями, однолітками. І нерозуміння з боку дорослих тільки посилює неприємні відчуття. [3]

Одним з факторів, що впливають на появу тривожності у дітей, як вказують А.І. Захаров, А.М. Прихожан та інші, є батьківські відносини.

Ейдемільер Є. Г., Юстицкий В. В. виділяють такий специфічний вид тривожності, як «сімейна тривога». Під «сімейною тривоگو» розуміється стан нерідко погано усвідомлюваного і погано локалізується тривога в обох або одного з членів сім'ї. Характерною ознакою даного типу тривоги є те, що вона проявляється сумнівами, страхами, побоюваннями, що стосуються, перш за все сім'ї. Це страхи щодо здоров'я членів сім'ї, їх поїздок, пізніх повернень, відносно сутичок, конфліктів, що виникають у сім'ї. Тривога ця звичайно не поширюється на поза сімейних сферах, а саме виробничу діяльність, родинні, міжособистісні відносини і т. п. В основі «сімейної тривоги», як правило, лежить погано усвідомлювана невпевненість індивіда в якомусь дуже для нього важливому аспекті сімейного життя.

Це може бути невпевненість у почуттях інших членів сім'ї, в батьківській любові, невпевненість у собі, наприклад, індивід витісняє почуття, що може проявитися в сімейних відносинах і яка не відповідає його уявленню про себе. Важливими аспектами цього стану є також відчуття безпорадності, відчуття нездатності втрутитися в перебіг подій в родині, направити його в потрібному напрямку. Типові висловлювання індивідів з «сімейної тривоги» найяскравіше відображають як раз цю сторону даного стану. Характеризуючи свої сімейні стосунки, вони нерідко вживають такі вислови: «Відчуваю, що як би я не вчинив, все одно закінчиться це погано», «Часто відчуваю себе безпорадним», «Коли я потрапляю додому, завжди із-за чогось переживаю» , «Я часто хотів

(ла) би порадитися, але нема з ким». «Часто буває, хочу зробити добре, а, виявляється, вийшло погано». Відповідно до цього індивід з сімейно-обумовленою тривогою не відчуває себе значущим дійовою особою в родині, яку б об'єктивно позицію в ній не займав і наскільки активну роль би не грав. [4]

Дане сімейно-обумовлений стан, як показують спостереження Е. Г. Ейдемільер і В. В.Юстицький, у взаємодії з характерологічними особливостями особистості (зокрема, явною сенситивною, психостенічною, рідше лабільною акцентуацією) виявляється важливим фактором, що беруть участь у виникненні obsesивно фобічного неврозу. Необхідно відзначити також роль даного стану в етіології гострих афективних реакцій, а також гострих реактивних психозів (у тому числі реактивної депресії). Сімейно-обумовлена тривога виступає в цих випадках як «фактор ґрунту», сприяючи різкого посилення реакції на патогенну ситуацію. [5]

Треба зауважити, що фактори сімейного виховання, насамперед взаємини «мати - дитина», виділяються в даний час як центральної, «базовою» причиною тривожності чи не всіма дослідниками даної проблеми, практично незалежно від того, до якого психологічного напрямку вони належать. Разом з тим існує досить мало відомостей про тих факторах дитячо-батьківських відносин, сімейного виховання, які є специфічними з точки зору виникнення у дітей стійкої тривожності. Питання впливу характеристик сім'ї та особливостей сімейного виховання на тривожність більш старших дітей та підлітків розрізнені й зустрічаються головним чином у роботах, присвяченим іншим проблем, як деякої додаткової характеристики (наприклад, у Є. Т. Соколова, І. Г. Чеснова, А. С. Співакова).

Детально аналізував проблему залежності підліткової тривожності від стосунків у сім'ї А. М. Прихожан. Дослідником було проаналізовано взаємозв'язок тривожності дітей і батьків, і, за отриманими даними, зв'язок тривожності дітей і батьків відзначалася для дітей дошкільного, молодшого шкільного та підліткового віку. А. М. Прихожан робить висновок, що емоційні

труднощі і проблеми частіше зустрічаються в тих дітей, батьки яких характеризуються особистісними порушеннями, схильністю до неврозподібними станами, депресії і т. п. [6]

Однак саме по собі встановлення зв'язку не дозволяє зрозуміти, яким чином пов'язані тривожність дітей і батьків. Так, згідно з даними М. Раттера, певну роль у цьому зв'язку може грати генетично, передається батьками біологічний фактор підвищеної вразливості. Тим не менше, вважає М. А. Прихожан, набагато більш ймовірним є вплив тривожності батьків на тривожність дітей через наслідування, вплив на умови життя дитини (наприклад, обмеження контактів з однолітками, надмірна опіка і т. п.). [7]

«Звертає на себе увагу той факт, - пише А. М. Прихожан, - що в якості найбільш частково відповіді у батьків тривожних дітей виділяється почуття роздратування, а не занепокоєння, зневіри, як цього можна було б очікувати. Цей момент, на наш погляд, надзвичайно важливий, оскільки при спілкуванні з роздратованим дорослим, тим більше особливо значущим для нього, дитина відчуває гострий дискомфорт, в основі якого почуття провини. Причому причину цієї провини дитина найчастіше зрозуміти не може». [8] Подібне переживання веде до глибинної, «безоб'єктної» тривожності.

Через наростання тривожності і пов'язаної з нею низької самооцінки знижуються навчальні досягнення, закріплюється неуспіх. Невпевненість у собі призводить до ряду інших особливостей - бажанню бездумно слідувати вказівкам дорослого, діяти тільки по зразках і шаблонам, остраху виявити ініціативу, формальному засвоєнню знань і способів дій.

Дорослі, незадоволені падаючої продуктивністю навчальної роботи дитини, все більше і більше зосереджуються на цих питаннях в спілкуванні з ним, що посилює емоційний дискомфорт. Виходить замкнуте коло: несприятливі особистісні особливості дитини відбиваються на його навчальній діяльності, низька результативність діяльності викликає відповідну реакцію оточуючих, а ця негативна реакція у свою чергу, посилює сформовані в дитини особливості. Розірвати це коло можна, змінивши установки та оцінки батьків.

Близькі дорослі, концентруючи увагу на найменших досягненнях дитини. Не осуджуючи його за окремі недоліки, знижують рівень його тривожності і цим сприяють успішному виконанню навчальних завдань.

Другий варіант - демонстративність - особливість особистості, пов'язаної з підвищеною потребою в успіху й увазі до себе оточуючих. Джерелом демонстративності зазвичай стає недолік уваги дорослих до дітей, які відчують себе в сім'ї закинутими, «недолюбленими». Але буває, що дитині виявляється достатня увага, а вона його не задовольняє в силу гіпертрофованої потреби в емоційних контактах. Завищені вимоги до дорослих пред'являються не бездоглядними, а навпаки, найбільш розбещеними дітьми. Така дитина буде домагатися уваги, навіть порушуючи правила поведінки. («Краще нехай лають, чим не зауважують»). Завдання дорослих - обходитися без нотацій і повчань, як можна менш емоційно робити зауваження, не звертати увагу на легкі провини і карати за великі (скажімо, відмовою від запланованого походу в цирк). Це значно важче для дорослого, ніж дбайливе ставлення до тривожного дитини.

Якщо для дитини з високою тривожністю основна проблема - постійне несхвалення дорослих, то для демонстративної дитини - недолік похвали.

Третій варіант - «відхід від реальності». Спостерігається в тих випадках, коли в дітей демонстративність сполучається з тривожністю. Ці діти теж мають сильну потребу в увазі до себе, але реалізувати її не можуть завдяки своїй тривожності. Вони мало помітні, побоюються викликати несхвалення своєю поведінкою, прагнуть до виконання вимог дорослих. Незадоволена потреба в увазі приводить до наростання ще більшої пасивності, непомітності, що ускладнює і так недостатні контакти. При заохоченні дорослими активності дітей, прояві уваги до результатів їхньої навчальної діяльності і пошуках шляхів творчої самореалізації досягається відносно легка корекція їхнього розвитку.

Цікаво також звернути увагу на те, як тривожні діти і підлітки сприймають свою сім'ю і ставлення до них батьків. А. М. Прихожан вказує, що тривожні діти значно частіше, ніж їх однолітки не тривожні, відчували труднощі у

відповіді на запитання про передбачувану оцінку мами, вважаючи, що це багато в чому залежить від того, як він буде себе вести, а також від маминого настрою і самопочуття (56,2% проти 12,5%). [9] Таким чином, ці дані вказують на те, що тривожні діти відчують себе в сім'ї значно менш упевнено, ніж не тривожні, сім'я не дає їм відчуття міжособистісної надійності, захищеності.

Цікаво відзначити, що тривожним підліткам мати частіше сприймається як приймаюча, турботлива, але одночасно ненадійна і домінантна, а батько - як вимогливий, що приймає, але домінантний і ненадійний. Емоційно ж благополучний підліток в основному сприймає мати як приймаючу, дбайливу й співчуваючу, а батька - як приймаючого, турботливого, але вимогливого. [10]

Таким чином, батьки в сприйнятті тривожних підлітків відрізняються непередбачуваністю і домінантністю, а також більш слабкою в порівнянні з їх емоційно благополучними однолітками вираженістю прийняття й турботи з боку батька. Тривожні підлітки більшою мірою, ніж їх емоційно благополучні однолітки, фіксуються на негативних характеристиках батьків і свого ставлення до них в цій групі також більш конфліктної виявляється фігура батька. [11]

Отже, в підлітковому і ранньому юнацькому віці з тривожністю виявляють зв'язок в основному ті ж самі характеристики сімейного виховання, що і на більш ранніх етапах, - непередбачуваність поведінки батьків, створює відчуття нестабільності, - з одного боку, та їх авторитарна, домінантна позиція - з іншого. У переживаннях тривожних школярів вираженими виявляються почуття власної залежності і провини і невираженими - почуття захищеності.

Узагальнюючи дані, що стосуються впливу особливостей сімейного виховання та дитячо-батьківських відносин на тривожність дітей, можна сказати, що виникненню і закріпленню тривожності сприяє, з одного боку, все, що порушує почуття захищеності дитини в сім'ї, а з іншого - все, що обмежує соціальний досвід дитини, примушуючи його цілком орієнтуватися на сім'ю.

1.4. Агресивна поведінка у підлітковому віці

Актуальність дослідження агресивності людини визначається насущними проблемами життя. У суспільстві є безліч чинників, однак, які впливають психіку людини. Наприклад, економічні: зростання безробіття, відсутність стабільного доходу. Також слід враховувати політичні чинники: розстановка політичних сил є, грошово-кредитна система. Нарешті, є договір соціальні детермінанти агресивної поведінки людини. Саме ним буде приділено особливу увагу у цій роботі. Чому ж в Україні люди схильні виявляти агресію у проблемних ситуаціях? У чому полягає природа агресії?

. Американський психолог Е. Еріксон «Дитинство й суспільство», у створеній їм вікової періодизації, свідчить, що у стадії «Автономії проти сорому» (близько 1-3 року) дитина вже виявляє агресію. Не вирішуючи кризи 1 року, через окремих факторів (наприклад, гіпоопіка) не може сформувати власну «автономію», чи, інакше кажучи, застосувати почуття справедливості й терміни прийняття моральних цінностей. Отже, він починає соромитися. Це і перші прояви, так званої аутоагресії, об'єкт якої є сама людина. Природно, цей об'єкт згодом може змінитися, й немовля почне виявляти агресію вже з оточуючих.

Наприклад, теоретично соціального навчання А. Бандури(1973) велика роль відводиться здатність до саморегуляції. Організуючи спонукальні мотиви, які від зовнішнього оточення, генеруючи когнітивні кошти підтримки, оцінюючи наслідки власних вчинків, люди здатні до певної міри здійснювати контроль над власною поведінкою. Можна упевнено сказати, що функції саморегуляції створюються раз у раз підтримуються зовнішніми впливами. Але те що, що вони теж мають зовнішнє походження, не заперечує те, що, будучи якимось сформованими, функції саморегуляції частково визначають вчинення тих чи інших вчинків. Проте слід припустити, що у такому віці людина не може віддавати звіт про дії. Як інакше пояснити стільки злочинів, скоєних підлітками.

Найвідомішою психологічною теорією агресії є теорія соціального навчання А. Бандури(1973). Відповідно до даної моделі найближче соціальне оточення дитини формує в нього мотивацію до агресії. Робить вона через винагороди, які можуть опинитися надходити безпосередньо чи опосередковано. Наприклад, учень початкових класів розповідає батькові, як нині у школі він побився з однокласником. Батько, своєю чергою, дарує йому різні подарунки. Тобто батько заохочує така поведінка своїх дітей, керуючись, мабуть, певними соціальними стереотипами (про чоловічої сили, власного захисту). Також винагороди можуть надходити побічно. Найчастіше, це відбувається під впливом телебачення та кіно. Переглянувши відеофільм, у якому головним героєм жорстоко поводитья зі своїм ворогами, тож під кінець отримує винагороду як щасливе життя, син розуміє, що агресивна поведінка навіть вітається суспільством (усе ж захоплюються цим кіногероєм).

Агресія (лат. *aggressio* — напад) — це фізична або словесна поведінка людини, спрямована на пошкодження або зруйнування.

У випадку, якщо агресія виявляється в найбільш екстремальній і соціально неприпустимій формі, вона переростає у насильство.

Існує багато теорій пояснення агресії. Так, теорія відомого психолога Гобса, наприклад, впливає з твердження, що всі люди за своєю природою егоїстичні, брутальні і жорстокі, тобто агресія закладена у підсвідомості як інстинкт, саме через «тваринну» сторону людської натури.[3]

Зігмунд Фрейд загалом підтримував точку зору Гобса, але він пішов ще далі, розвинувши свою «теорію двох інстинктів». Вона полягає в тому, що в кожній людині існують так звані інстинкт життя та інстинкт смерті. Інстинкт життя забезпечує енергію для існування росту і розвитку, у той час як інстинкт смерті працює на самознищення індивіда.

Інстинкт смерті часто спрямовується назовні, проти навколишнього світу у формі агресії. Енергія інстинкту смерті постійно акумулюється в людині. Якщо вона не реалізується в маленьких дозах, то рано чи пізно проявить себе в

екстремальній формі. Спосіб очищення від негативної енергії — катарсис (емоції виражаються через плач, слова, символічні дії і т. п.). [2]

Етолог Конрад Лоренс після довготривалого вивчення поведінки тварин розвинув теорію, що агресія — це успадкована спонтанна готовність боротися за існування або захоплювати і захищати власність.

Якщо говорити про фізіологічні причини агресії, то тут головну роль відіграє лімбічна система. Захворювання лімбічної системи було характерним для людей, у яких проявлявся синдром дисконтролю, що характеризується безпричинною жорстокістю, патологічною схильністю до насильства.[1]

Через 20 років після З. Фрейда була висунута альтернативна гіпотеза агресії. Агресія визначалася як набутий (а не інстинктивний) захисний механізм, спричинений зовнішніми факторами, а не внутрішніми.

Так, наприклад, діти в країнах, що перебувають в стані війни, починають набагато раніше і яскравіше проявляти агресію, ніж їх ровесники, які живуть в мирний час.

Отже, агресія часто виникає як так званий «захисний механізм» проти впливів ворожого оточення.

Останнім часом, великий вплив на психіку і поведінку дітей мають засоби масової інформації. Експериментально доведено, що діти, які часто дивляться передачі з елементами насильства, стають більш неврівноваженими і агресивними. Більше того, вони починають сприймати насильство, як нормальне явище. Також не можна залишити поза увагою вплив на поведінку людини алкоголю і наркотиків.

В будь-якому випадку, агресія є одним із захисних механізмів людини, за допомогою якого людина намагається якось скинути негативні емоції і пристосуватися до навколишніх умов. Але, цей шлях не є найоптимальнішим.

Розглянувши декілька теорій, можемо зробити висновок, що наука поки що, не може точно відповісти на питання, що ж таке агресія.

Підлітковий вік — це особливий період у розвитку людини, його називають ще критичним періодом біологічної та психологічної перебудови

організму. Підлітковий вік включає в себе два періоди: пубертатний та період соціального дозрівання.

Американський психолог Стюарт Холл, ще на початку ХХ сторіччя, докладно освітив цю тему. Підлітковий вік, він відносив до перехідного, проміжного періоду розвитку, періоду «бурі й натиску», а зміст підліткового віку він охарактеризував як «кризу самосвідомості». Тільки переборовши цю кризу, підліток здобуває «почуття індивідуальності». А поки це не відбулось, він буде перебувати в стані пошуку свого «Я».

Йому буде властива нестійкість, яка проявляється в наступних ознаках: висока активність змінюється ослабленням, самовпевненість змінюється сором'язливістю, егоїзм може переходити в альтруїзм, веселий, піднятий настрій змінюватись апатією, спокійна зосередженість раптом переходить у нескінченні міркування, прагнення до новацій може поступитися місцем любові.

Німецький філософ і психолог Е. Шпранглер виділяє й описує три типи розвитку підліткового віку. Перший тип розвитку — це «підліткова криза», коли дитина переживає свій вік, як «друге народження». Другий тип розвитку відрізняє стабільний і поступовий ріст, коли дитина плавно привчається до «дорослої діяльності». Третій тип розвитку являє собою більше активне самовиховання, яке свідомо направляється самим індивідом, на подолання зусиллями волі, власних недоліків, у тому числі тривоги, кризових проявів, а також більш чітке усвідомлення своєї індивідуальності.

За словами Б. Ц. Бадмаєва, підлітковий вік найважчий для вчителів і батьків та критичний для самих підлітків. Девіантна поведінка підлітків приносить багато турбот не тільки безпосередньо вихователям — учителям, але й всій виховній освітній і правоохоронній системі. І у медицині є проблеми, пов'язані з нервово-психічними розладами у підлітків, наркоманією, передчасним початком сексуальних відносин і т.п.”.

Перехід до періоду підліткового віку супроводжується різким ламанням психіки, що отримало назву «підліткова криза», коли навчальна діяльність

перестає чинити той вплив на розвиток, який вона мала в попередній період, а провідною діяльністю стає спілкування з однолітками.

В 60-і роки ХХ століття Д. Б. Ельконін висловив гіпотезу про те, що немає підстав для абсолютизації існуючої схеми категоризації віку, заснованої на середньостатистичних вікових нормах розвитку, для перетворення їх у будь-який можливий шлях розумового розвитку. Ця схема відображає лише цілком певний і конкретний шлях розумового розвитку дітей, що протікає в конкретно-історичних формах.

Психічна діяльність людини, носить опосередкований характер. Тому індивідуально-вікові особливості підлітків, опосередковані культурно-історичним середовищем, у якому вони живуть і розвиваються, з умовами, що впливають із його, навчання й виховання, носять тимчасово просторовий характер.

Так, наприклад, Піаже вважав, що логічні операції розвиваються у дітей тільки до 11-12 років.

Дослідження Л. А. Венгера, П. Я. Гальперіна, Д. Б. Ельконіна, В. В. Давидова показали, що при зміні умов навчання, міняються вікові межі й форми психічного розвитку дітей.

Оригінальну концепцію вікового підходу розробила Л. І. Божович, що опиралася на введене Л. С. Виготським поняття про соціальну ситуацію розвитку. Фундаментальною є сформована нею теза про те, що віковий підхід припускає не тільки урахування тих властивостей, які яскраво проявляються на даному віковому етапі, але й опору на ті особливості, які ще не повністю виявилися на даному щаблі розвитку, яким належить майбутнє. З погляду Л. І. Божович, віковий підхід — це виховання дитини з урахуванням перспектив її розвитку.

Таким чином, індивідуально-вікові особливості підлітків обумовлені:

1. особливостями біологічного розвитку організму;
2. культурно-історичним середовищем, як сферою їхнього росту й розвитку;
3. умовами навчання й виховання;

4. резервами індивідуального розвитку. Причому процес розвитку індивідуально-вікових особливостей носить поступальний характер.

Індивідуально-віковий розвиток характеризується незворотністю своїх процесів. На кожному новому розвитку реалізуються результати попереднього етапу.

Отже, якщо спиратись на наведені вище теорії, можна зробити висновок: підлітковий вік – це перехідний період розвитку, в який підліток переживає кризу свідомості, змінюється провідна діяльність і має тимчасовий характер і, безумовно, дає ґрунт для формування та прогнозування розвитку на майбутнє.

Сучасний підліток живе в світі, складному за своїм змістом і тенденціях соціалізації.

Це пов'язано, по-перше, з темпом і ритмом технологічних перетворень. По-друге, з насиченим характером інформації, яка створює масу «шумів», що глибинно впливають на підлітка, у якого ще не вироблено чіткої життєвої позиції. По-третє, з екологічними і економічними кризами, що уразили наше суспільство та викликає у дітей відчуття безнадійності і роздратування. При цьому у молодих людей розвивається відчуття протесту, часто неусвідомленого, і разом з тим росте їх індивідуалізація, яка при втраті загальносоціальної зацікавленості веде до еґоїзму.

Підлітки більше за інші вікові групи страждають від нестабільності соціальної, економічної і моральної обстановки в країні, втративши сьогодні необхідну орієнтацію в цінностях і ідеалах, — старі зруйновані, нові не створені.

Особа дитини і підлітка формується не сама по собі, а в навколишньому середовищі. Особливо важлива роль малих груп, в яких підліток взаємодіє з іншими людьми. Перш за все, це стосується сім'ї.

Різні автори виділяють різні типи неблагополучних сімей, де з'являються діти з поведінковими девіаціями. Ці класифікації не суперечать, а доповнюють, іноді повторюючи одна одну.[5]

Алексеева Л. С. розрізняє наступні види неблагополучних сімей: 1) конфліктна; 2) аморальна; 3) педагогічно некомпетентна; 4) асоціальна.

Бочкарева Г. П. виділяє сім'ї: 1) з неблагополучною емоційною атмосферою, де батьки не тільки байдужі, але і грубі, неповажні по відношенню до своїх дітей; 2) у яких відсутні емоційні контакти між її членами, байдужість до потреб дитини при зовнішньому благополуччі відносин. Дитина в таких випадках прагне знайти емоційно значущі відносини поза сім'єю; 3) з хворою етичною атмосферою, де дитина виявляє соціально небажані потреби і інтереси, де вона залучається до аморального способу життя.

Баєрунас З. В. виділяє варіанти виховних ситуацій, які сприяють появі поведінки, що відхиляється: 1) відсутність впливу свідомого виховного процесу на дитину; 2) високий рівень придушення і навіть насильства у вихованні, що вичерпав себе, як правило, у підлітковому віку; 3) перебільшення самостійності дитини, як правило, з егоїстичних міркувань; 4) хаотичність у вихованні із-за незгоди батьків.

Лічко А. Е. виділяє 4 неблагополучних ситуації в сім'ї: 1) гіперопіка різних ступенів: від бажання бути співучасником всіх проявів внутрішнього життя дітей (його думок, відчуттів, поведінки) до сімейної тиранії; 2) гіпоопіка, що нерідко переходить в бездоглядність; 3) ситуація, що створює «кумира» сім'ї — постійна увага до будь-якої забаганки дитини і непомірна похвала за вельми скромні успіхи; 4) ситуація, що створює «попелюшок» в сім'ї. З'явилося багато сімей, де батьки приділяють багато уваги собі і мало дітям.

Поєднання несприятливих біологічних, психологічних, сімейних і інших соціально-психологічних чинників спотворює весь спосіб життя підлітків. Характерним для них стає порушення емоційних відносин з навколишніми людьми. Підлітки потрапляють під сильний вплив підліткової групи, що нерідко формує асоціальну шкалу життєвих цінностей. Сам спосіб життя, середовище, стиль і коло спілкування сприяють розвитку і закріпленню девіантної поведінки.

Таким чином, негативний мікроклімат, що має місце, в багатьох сім'ях обумовлює виникнення відчуженості, грубості, неприязні певної частини підлітків, прагнення робити все на зло, всупереч волі тих, що їх оточують, що створює об'єктивні передумови для появи демонстративної непокори, агресивності і руйнівних дій. Інтенсивний розвиток самосвідомості і самокритичності призводить до того, що дитина в підлітковому віці виявляє суперечності не тільки в навколишньому світі, але і у власному уявленні про себе.

Діти підліткового віку особливо залежні від мікросередовища і конкретної ситуації. Одним з визначальних елементів мікросередовища у відносинах тих, що формують особу, є сім'я. При цьому вирішальним є не її склад — повна, неповна, така, що розпалася, — а етична атмосфера, взаємостосунки, які складаються між дорослими членами сім'ї, між дорослими і дітьми. Встановлено, що рівень фізичної форми агресивної поведінки найбільш виражений у дітей з робочого середовища. Разом з тим у підлітків цієї групи мінімальний рівень негативізму.

Потрібно пам'ятати, що заборона й підвищення голосу найнеефективніші способи подолання агресивності, лише зрозумівши причини агресивної поведінки і знявши їх, ви можете сподіватися, що агресивність дитини буде знижена.

- Дати дитині можливість реалізувати свою агресію, спрямувати її на інші об'єкти. Дозвольте їй побити подушку або розірвати «портрет» її ворога і ви побачите, що в реальному житті агресивність при цьому значно знизиться.

- Показати дитині особистий приклад ефективної поведінки. Не допускайте при ній вибухів гніву або лихослів'я про своїх друзів або колег.

- Важливо, щоб дитина повсякчас відчувала, що ви любите, цінуєте і приймаєте її. Не соромтеся зайвий раз її приголубити або пожаліти. Нехай вона бачить, що потрібна і важлива для вас.

- Стримувати прагнення дитини провокувати сварки з іншими. Треба звертати увагу на недоброзичливі погляди один на одного. Звичайно, у всіх

батьків бувають моменти, коли ніколи й неможливо контролювати дітей. І тоді найчастіше призводять до негативних наслідків. Не намагатися припинити сварку, обвинувативши іншу дитину в її виникненні і захищаючи свою. Намагатися об'єктивно розібратися в причинах її виникнення.

- Після конфлікту потрібно обговорити з дитиною причини його виникнення, визначити неправильні дії вашої дитини, що призвели до конфлікту. Спробувати знайти інші можливі способи виходу з конфліктної ситуації. Не обговорювати при дитині проблеми її поведінки. Вона може утвердитися в думці про те, що конфлікти неминучі, і буде продовжувати провокувати їх [4].

Висновки до першого розділу

Вивчаючи особистісні проблеми підлітків та їх причини дослідження проблеми агресивної поведінки підлітків визначається реаліями сучасного суспільства, накопичується психологічна напруга, тривожність, озлобленість. Агресивна поведінка проявляється у підлітків в різних сферах, але найбільше спостерігається у навчально-виховному процесі, де підліток намагається показати свою незалежність, які отримують через підтримку один одного. Також поштовх такій поведінці дають як і некомпетентність вчителів, так і індивідуальні особливості підлітків, які змінюються внаслідок впливу середовища або ж є генетично зумовлені.

Відповідно до одного з визначень, запропонованим Бассом, агресія – це будь-яка поведінка, що містить загрозу або завдає шкоди іншим. Друге визначення, запропоноване, кількома відомими дослідниками, містить таке положення: щоб ті чи інші дії були кваліфіковані як агресія, вони повинні включати в себе намір образи, а не просто призводити до таких наслідків. І, нарешті, третя точка зору, висловлена Зільманом, обмежує вживання терміну агресія як спробу нанесення іншим тілесних або фізичних ушкоджень

Вивчаючи основні принципи агресивної поведінки підлітків ми дослідили праці К. Леонгарда тест опитувальник, методика акцентуації характеру та

темпераменту особистості, [3, с.427].

Методика рівня тривожності підлітків. Методика „Шкала тривожності” розроблена за принципом «Шкали ситуаційної тривоги Кондаша». Друкується з книги Є. І. Рогова „Настільна книга практичного психолога”. Книга 1. М.: Владос 1999 [4, с.380].

Здійснення психологічної корекції агресивної поведінки дітей доцільно починати вже у молодшому шкільному віці. На думку багатьох відомих психологів (М.Й.Боришевський, Я.Л.Коломінський, Л.С.Славіна та ін.), молодший шкільний вік відіграє виключно важливу роль у формуванні та закріпленні основних тенденцій поведінки дітей, у тому числі й агресивних. Крім того, чим молодша дитина, тим легше на неї впливати і тим ефективніше буде як профілактична, так і корекційна робота [2].

Основними причинами агресивної поведінки серед підлітків є [4]:

- Виражені емоційні порушення, які є наслідком різних проблем пренатального періоду;
- Сімейне неблагополуччя, суворе виховання, постійні заборони або відмови або навпаки –потурання будь-яким примхам.
- Стреси або будь-які зміни;
- Прагнення привернути до себе увагу, отримати бажаний результат, бути головним;
- Повторення стилю поведінки одного з батьків;
- Захист та помста.

Отже, підлітковий вік – це перехідний період розвитку, в який підліток переживає кризу свідомості, змінюється провідна діяльність і має тимчасовий характер і, безумовно, дає ґрунт для формування та прогнозування розвитку на майбутнє.

РОЗДІЛ 2

ПОНЯТТЯ ТА ВИЗНАЧЕННЯ АРТ-ТЕРАПІЇ ТА АРТ ТЕХНІК

2.1. Зображувальна терапія

Арт-терапія існує як самостійний напрям у лікувально-корекційній і профілактичній роботі усього кілька десятиліть. Цей напрям почав формуватися як окремий і переважно емпіричний метод у середині ХХ століття.

Первинна основа арт-терапевтичних технологій – *архаїчні форми мистецтва*, що збереглися в народній творчості, що характеризується наївністю, безпосередньо діючим характером.

У розвитку арт-терапії величезну роль відіграв інтерес фахівців до *дитячого, примітивного* мистецтва. Наприклад, Маріон Річардсон використовувала *техніку* «*заплющених очей*». Вона помітила, що, малюючи із заплющеними очима, діти здатні краще налаштуватися на свій внутрішній світ. А коли очі відкриті і надходить візуальна інформація, несвідомі символи виявляються недоступними для усвідомлення.

Арт-терапевти часто виявляли *цікавість до творчості душевно хворих*, тому арт-терапія знайшла своє яскраве застосування в клінічній психотерапії і психіатрії. Сьогодні в багатьох країнах Європи існують клініки, що використовують арт-терапевтичні практики як форму лікування.

[256]

К.Г.Юнгу належить величезна роль у становленні тих форм психотерапії, що використовують образотворчу роботу пацієнтів. Його праці стали теоретичною основою і вплинули на форми роботи багатьох арт-терапевтів. К.Г.Юнг розробив моделі для опису психічного розвитку, що надають великі можливості на шляху до психічної цілісності – індивідуалізації.

У процесі розвитку арт-терапії як психотерапевтичної практики увага арт-терапевтів була спрямована на *символізм* продуктів образотворчої творчості, прояву перенесення, комунікації з клієнтом обмежувалися

психодинамічним підходом. Однак сьогодні спостерігаються долучення акціонального елемента до психотерапевтичного процесу, використання невербальних способів комунікації з клієнтом.

«Хрещені батьки» арт-терапії в Європі – Адріан Хілл і Герберт Рід. Нині ми можемо спостерігати в Європі й Америці інтеграцію арт-терапії в державну систему охорони здоров'я.

Арт-терапія (лат. *ars* - мистецтво, грец. *Therapeia* - лікування) являє собою методику лікування за допомогою художньої творчості. Арт-терапія сьогодні вважається одним з найбільш м'яких, але ефективних методів, що використовуються в роботі психологами і психотерапевтами.

Можна сказати, що під час сеансів арт-терапії пацієнти отримують важливе послання від власної підсвідомості. Дана методика належить до найдавніших і природних форм корекції емоційних станів. Важливо, що будь-яка людина навіть самостійно, без допомоги фахівця, може займатися арт-терапією. Це допомагає розслабитися і зняти напругу.

У різних країнах існують різні моделі арт-терапії. Дуже важливо відзначити, що дана методика не має протипоказань і обмежень. Вона застосовується майже всіма напрямками психотерапії. Знайшла вона також досить широке застосування в педагогіці, соціальній роботі і навіть бізнесі. Арт-терапія будь-якій людині дає можливість виразити свій внутрішній світ через творчість.

Види арт-терапії:

Якщо говорити про класичну арт-терапію, то вона включає в себе тільки візуальні види творчості, такі, як: живопис, графіка, фотографія, малювання та ліплення. Але сучасна арт-терапія налічує більше видів методик. До неї відносять також маскотерапію, казкотерапію, орігамі, драматерапію, музикотерапію, кольоротерапію, відеотерапію, пісочну терапію, ігротерапію і т.д.

Застосування арт-терапії:

Техніки арт-терапії застосовуються при досить широкому спектрі проблем. Це можуть бути психологічні травми, втрати, кризові стани, внутрішньо-міжособистісні конфлікти, постстресові, невротичні та психосоматичні розлади, екзистенційні та вікові кризи. Арт-терапія допомагає розвинути в людині креативність мислення і цілісність його особистості, а також через творчість дозволяє виявити особистісні смисли. Потрібно відзначити високу ефективність арт-терапії, як при роботі з дорослими, так і при роботі з підлітками та дітьми.

За своєю природою ця методика радикальна. Вона дозволяє розкрити внутрішні сили людини. Арт-терапія сприяє підвищенню самооцінки; вчить розслаблятися і позбуватися від негативних емоцій і думок; при груповій роботі вона розвиває в людині важливі соціальні навички. Заняття арт-терапією дає людині можливість зміцнити свою пам'ять, розвинути увагу, мислення і навички прийняття рішень.

Арт-терапія застосовується в індивідуальній та груповій психотерапії, в різних тренінгах. Вона також може служити доповненням до інших методів і напрямів психотерапії, системам оздоровлення, освіти і виховання. Важливо, що для занять арт-терапією не потрібно спеціальної підготовки.

Історія арт-терапії:

Цей термін з'явився ще в 40-і рр.. ХХ ст. Його почав використовувати британський лікар і художник Адріан Хілл. Він працював у спеціальних госпіталях з туберкульозними хворими як арт-педагог. Він звернув увагу на той факт, що заняття творчістю допомагають хворим легше і швидше видужувати. При цьому пацієнти відволікаються від своїх проблем і переживань. Потрібно сказати, що мистецтво взагалі з'явилося в давні часи і служило засобом комунікації. У народній творчості можна побачити прообраз сучасної арт-терапії.

Умови для розвитку арт-терапії почали закладатися разом з появою інтересу до дитячого та примітивного мистецтва. Люди стали цінувати спонтанне вираження емоцій, яке не стримувалося рамками умовності.

Останні роки спостерігається швидкий розвиток психотерапії. При цьому відбувається активне вивчення її нових форм і моделей. Великий інтерес до арт-терапії почали проявляти не тільки фахівці, але і самі пацієнти.

Проте до цих пір не всі знають, що являє собою арт-терапія. Це пов'язано з недостатньою кількістю інформації. Розвитком цієї професії у нас займаються лікарі-психіатри та психотерапевти.

Можливості арт-терапії. Користь арт-терапії:

Можна сказати, що арт-терапія будується на вірі у творчу основу людини. Вона не ставить собі за мету зробити людину художником або актором. Вона спрямована, в першу чергу, на вирішення психологічних проблем.

В арт-терапевтичній роботі може приймати участь практично кожна людина, незалежно від свого віку. Це не вимагає наявності у нього здібностей до творчості.

Через художні образи наше несвідоме взаємодіє зі свідомістю.

Арт-терапія допомагає встановлювати відносини між людьми. За допомогою мистецтва людина не тільки виражає себе, але і більше дізнається про інших.

Арт-терапія дозволяє пізнавати себе і навколишній світ. У художній творчості людина втілює свої емоції, почуття, надії, страхи, сумніви і конфлікти. Відбувається це на несвідомому рівні, і людина дізнається про себе багато нового.

Арт-терапія розвиває творчі можливості. Під час занять людина може відкрити в собі невідомі раніше таланти.

Арт-терапія є хорошим способом соціальної адаптації. Найбільше значення це має для людей-інвалідів. Вони найчастіше дуже сильно соціально дезадаптовані. Їм не вистачає спілкування. Арт-терапія дає їм можливість більш активно і самостійно брати участь в житті суспільства. Арт-терапія в основному використовує засоби невербального спілкування. Це дуже важливо для людей, яким складно висловити свої думки в словах.

Арт-терапія в останні роки набула педагогічне спрямування. У школі вона виконує наступні функції: виховна, корекційна, психотерапевтична, діагностична та розвиваюча.

Термін «проективний малюнок» та «психомалюнок» вживаються як синоніми. Психомалюнок відрізняється від простого малюнка тим, що для його виконання та вираження та вираження психологічного змісту визначається конкретна тема.

Одним з найважливіших питань, що знаходиться в центрі уваги психологів-практиків, є питання діагностичної спроможності методичних засобів, що використовуються. Від надійності і валідності застосовуваних методик залежить правильність психологічного діагнозу, а, відповідно, і виправданість подальших дій спеціаліста і адекватність психологічної допомоги, що надається.

Якщо мова йде про локальні психологічні виміри, такі як вивчення рівня інтелекту, об'єму уваги, пам'яті і т.ін., то процедура обробки даних і постановки діагнозу, як правило, не викликає ускладнень, оскільки весь процес психологічного дослідження проходить по відомій схемі, не викликаючи ускладнень у спеціаліста. Однозначність результатів, можливість їх перевірити повторним експериментальним дослідженням спрощує задачу визначення адекватності методики, що використовується. Однак такий стан речей властивий лише тим психологічним дослідженням, де в якості інструментарію використовуються тести, тобто прийоми, в яких кінцевий результат дослідження вже певним чином визначений.

У випадку, коли робота має своєю метою дослідження глибинних передумов, що обумовлюють труднощі у спілкуванні і взаємодії з оточуючими, від адекватності діагностики залежить сам кінцевий результат роботи.

Вчені давно помітили, що графічна продукція дозволяє пізнати внутрішні характеристики особистості людини. Для цього було розроблено спеціальні графічні психодіагностичні тести, що дуже поширились на Заході на початку

50-х років. Це, зокрема, тест "Будинок-дерево-людина", «Малюнок сім'ї», "Автопортрет" і багато інших, котрі стали по-своєму класичними [5].

Континуум вказаних методик і сфер їх використання досить багатий, проте розробка й дослідження їхніх діагностичних можливостей представлені в психологічній літературі дуже мало.

Розроблений метод комплексу тематичних психомалюнків, на відміну від інших тренінгових підходів ставить за мету пізнання глибинно особистісних передумов труднощів спілкування суб'єкта. Інші тренінгові методи "орієнтовані на пізнання соціально-перцептивних характеристик, тобто того, що лежить на поверхні", без особливого проникнення в несвідоме. Можливо, саме тому в таких тренінгах психомалюнок майже не використовується, або ж йому не надається такої вагомості, як у групах АСПН. У перші роки практики в групах АСПН кожного дня пропонувалося виконувати малюнок "Я і група" або "Я в групі" [22]. Такі малюнки цінні для діагностики емоційного фону в колективі та індивідуальних переживань суб'єкта, для розуміння групової динаміки та її змістових характеристик. Автори цього методу переконані, що така малювальна продукція учасників АСПН особливо допомагає керівникові-початківцю у формуванні своєї професійної майстерності, відкриваючи можливість опанування глибинних групових процесів, що проходять певні стадії. Психомалюнок кожного разу об'єктивує приховані у вербальній продукції особливості прояву динаміки індивідуальних і групових змін.

Особливий психокорекційний ефект забезпечує методика цілісного аналізу комплексу тематичних малюнків, через які вдається проникати в глибинні аспекти психіки, пов'язані з об'єктивуванням внутрішніх суперечностей суб'єкта. Це знаходить вираження в логіці несвідомого - когнітивній передумові "психологічних захистів". Завдяки цілісному аналізу комплексу тематичних малюнків можна виявити логіку несвідомого. А вона, як показує досвід, підкорена інфантильним інтересам "Я", в кожному конкретному випадку є неповторною. Якщо звернутися до тестової інтерпретації, то вона обмежується

"мозаїчним" тлумаченням змісту малюнка й зовсім неспроможна констатувати логічну організацію несвідомого.

В роботі з малюнковим матеріалом психодіагностичні висновки будуються як на матеріалі аналізу кожного конкретного малюнку, так і на цілісному аналізі серії малюнків. Тому є сенс говорити про порційність надходження інформації, яка має психокорекційний ефект. Аналіз кожного малюнка здійснюється в тісній взаємодії з автором, причому авторський текст набуває такого ж значення, як і сам малюнок, оскільки автор розставляє акценти відносно сприйняття кольору, цінності символи і його значення. Авторський текст - невід'ємна складова в роботі з графічною продукцією, так як саме вербалізовані автором уявлення, коментарі відносно зображуваного дозволяють рухатися в розумінні сенсу малюнка, в розкритті його завуальованого змісту, на початку непомітного для автора [21].

В даному випадку багатозначність малюнка може бути на початку обмежена авторським текстом, хоча для нього кожний малюнок має, як правило, визначений і чітко окреслений зміст, причому завжди соціально схвалений, погоджений з про соціальними моральними нормами і цінностями. Клієнт, як панциром, закритий цим змістом. Психолог в процесі роботи, спираючись на аналіз символів, зміст яких об'ємно і широко, намагається проникнути «за» чи «скрізь» авторську інтерпретацію малюнка з урахуванням останньої. Психолог розсуває звичні для автора рамки розуміння зображення, втягуючи його в бачення інших семантичних картинок, наповнених непомітним на початку сенсом. Проте при вірній психодіагностиці непомітні автором сюжети поступово стають виразними [22]. Тут має сенс говорити про ролі процесуальної психодіагностики. Процесуальність досягається за рахунок множинності малюнків, в яких проблема представляє себе по-різному. Так проявляє себе відома характеристика несвідомого - його прагнення «на верх» до свідомості, хоча це прагнення психіка ніколи не показує відкрито. В малюнку, як і у ві сні існує необхідність пояснення, збагнення змісту, представленого в образній символічній формі. Тут, в розумінні, психолог іде за

автором, базуючись на його уявленнях і коментарях. Рухаючись від малюнка до малюнка, психолог зустрічається з повторюваними символами і значеннями, сенс яких в кожному новому малюнку може бути іншим, але може відповідати вже відомому - повторюватися. Існуючі закономірності психічного складу, намагаючись бути вираженими, проступають у множинних символічних проявах. Справа в тому, що в процесі роботи з кожним малюнком об'єктивується той зміст зображення, який для автора був невідомим. Як правило, ця інформація «не лягає», не приймається свідомістю, хоча гострота останньої може бути різною і не завжди прийнятною. Тому кожний малюнок неначе «пом'якшує» захисні нашіарування, роблячи зміст проблеми виразним, очевидним для автора. Така порційність надходження інформації - від малюнка до малюнка - сприяє її прийняттю, осмисленню і розумінню.

Аналіз традиційних підходів до розуміння діагностичних можливостей малюнка показує, що недостатньо враховується факт ірраціональної природи несвідомого і можливості його виразу за допомогою ірраціональних проявів в образній, символічній продукції. Настільки великий науковий пласт лишається без уваги спеціалістів, оскільки інтерпретаційні схеми, що традиційно використовуються цілком знаходяться під впливом тестового підходу, що передбачає елементну трактовку зображення.

При тестовому підході до дослідження психіки психодіагностика і психокорекція розведені у часі і представляють собою окремі етапи, що порушує адекватне розуміння глибинних основ психіки. Отримувані таким чином психодіагностичні дані знаходяться поза життєво важливими особистісними сенсами суб'єкта, так як результати психодіагностики підлягають оцінці в параметрах «норми» і «патології», а сама психодіагностична процедура має статичний, а не динамічний характер, що є важливим для дослідження глибинної психології [23].

Є багато інших методичних прийомів, наприклад:

а) малювання на вільну тему;

б) розмовне малювання: члени групи працюють у парах з обраними партнерами, у кожній з пар один аркуш паперу, і вони спілкуються за допомогою барв, ліній і образів;

в) спільне малювання: кілька осіб чи всі члени групи малюють на одному аркуші, наприклад, групу, її розвиток, настрій, атмосферу в групі тощо;

г) додаткове малювання: малюнок передається по колу, один починає малювати, другий продовжує, третій щось доповнює і т. д.

Іноді перед малюванням застосовується прийом вільних уявлень: члени групи розповідають, які образи у них виникають залежно від тієї чи іншої теми. Проективний малюнок можна виконувати кольоровою крейдою, олівцем або фломастерами.

Є два способи роботи з готовими проективними малюнками:

1) показ усіх малюнків одразу, їх перегляд, порівняння, виявлення спільними зусиллями подібного та відмінного в їхньому змісті;

2) розгляд кожного малюнка окремо – малюнок передається з рук у руки, і присутні інтерпретують його психологічний зміст.

Обговорюючи малюнок, слід виходити лише з намальованого та актуального діалогу. В такий спосіб аналізується тільки те, що учень хотів чи хотіла б повідомити однокласникам, але захисні тенденції завадили їй зробити це вербально. Тобто малюнок виражає те, про що важко говорити. Якщо робити такі здогадки без відповідних підстав, наявних у малюнку, це може активізувати реакції, що ускладнить процес навчання.

На початковому етапі роботи з малюнком можуть виникнути ускладнення як щодо виконання, так і щодо інтерпретації. Поступово коли група відмовиться від марних сподівань на «всезнайство» керівника, ці ускладнення будуть подолані. Учасники занять почнуть усвідомлювати, що всі присутні здатні зрозуміти психологічний зміст малюнка, значення символів і кольорів, а головне – перейти на дослідницьку позицію – навчатись аналізувати. Є такі приклади символів, що трапляються в малюнках: сонце, гроза, прірва, птах у небі, одинока квітка, зламане бурею дерево, вулкан, штормове море, повітряна

кулька, дерево, нахилене до землі вітром тощо. Зміст таких зображень стає зрозумілим під впливом нашого досвіду й у контексті теми малюнка.

Комплекс тематичних малюнків складається із 41 теми, які торкаються різних сторін життя суб'єкта: хвилюючих емоційних переживань, інтимних стосунків, пережитих травм дитинства, мрій, планів на майбутнє, ставлення до близьких людей, професійної діяльності і т.п. Психодинамічний підхід, направлений на дослідження феномену цілісності психіки, базується на процесуальній діагностиці та глибинно-психологічній корекції, в основі яких лежить діалогічна взаємодія психолога з суб'єктом [3].

Інструкція до виконання психомалюнків спрямована на актуалізацію спонтанності та невимушеності під час малювання, й в процесі діалогічної взаємодії психолога з автором комплексу малюнків. Т.С. Яценко стверджує: «Кількість малюнків дозволяє побачити схожість між окремими елементами з метою проведення аналогій та бачення цілісної образної картини індивідуально-психологічної історії життя суб'єкта, допомагає пізнати такі внутрішні механізми психіки й тенденції його поведінки, які зумовлюються логікою несвідомого, що не розкривається із змістом кожного зокрема малюнка» [2. 43].

Теми малюнку актуалізують емоційні аспекти минулого та теперішнього сутнісного для їх автора. Визначена тема малюнку викликає проекцію несвідомих потягів, бажань, переживань, що втілюються у певному образі, символі малюнку. Т.С. Яценко наголошує: «Малюнок є своєрідним актом комунікації і передбачає можливість виражати і передавати індивідуальний зміст в образній символічній формі. В малюнку представлена індивідуальна інтерпретація певної події чи переживання, зображення якої приносить полегшення для автора, тому малюнок ще й здійснює терапевтичну функцію. Малюнок, здатний глибинно виражати психологічний зміст, адекватний психіці суб'єкта, й одночасно забезпечувати його захищеність» [1. 25].

Методика цілісного психоаналізу комплексу тематичних малюнків забезпечує психокорекційний ефект, оскільки дозволяє проникати в глибинні

аспекти та об'єктивувати внутрішні суперечності психіки суб'єкта, виявляти індивідуально-неповторну логіку несвідомого.

Психоаналіз комплексу тематичних малюнків - когнітивна методика, що виконується з дотриманням вимог позитивної дезінтеграції та вторинної інтеграції на вищому рівні психічного розвитку суб'єкта. Позитивна дезінтеграція, у психодинамічній теорії, означає позитивний процес розвитку, перехідний на шляху до становлення більш високого рівня психічних можливостей людини – вторинної інтеграції [4]. Процесу аналізу притаманна індивідуальна неповторність, яка породжується неповторністю особистісної проблематики суб'єкта.

Психоаналітична інтерпретація символів забезпечує глибинно-психологічну корекцію суб'єкта, оскільки здійснюється у психокорекційному діалозі психолога та автора малюнку. Психокорекційний вплив діалогічної взаємодії спрямований на гармонізації свідомої і несвідомої сфер психіки суб'єкта, та спрямований на надання допомоги суб'єкту у вирішенні його особистісної проблеми. Т.С. Яценко вказує, що: «Адекватна інтерпретація смислу тематичних психомалюнків передбачає розуміння «техніки» представлення в них глибинно-психологічного змісту. Професійна інтерпретація малюнків інтегрує явний і прихований смисл символів» [1. 34].

В процесі психоаналітичної інтерпретації образів малюнків, на основі діалогічної взаємодії з автором малюнку, психолог розкриває суб'єктивне сприйняття автором значення та зміст символів.

Психоаналітична інтерпретація малюнків ґрунтується на процесуальній діагностиці, здійснюється психологом на основі знань архетипів, функціональних тенденцій несвідомого та у діалозі з автором комплексу малюнків. Психокорекційний діалог пов'язаний із процесуальною діагностикою, яка означає здатність психолога розпізнавати в процесі групової корекції індивідуально-психологічні риси особистості, злиття в практиці психодіагностичного та психокорекційного процесів [3].

Процесуальній психодіагностиці притаманна неповторність конкретно-семантичного аспекту, який пов'язаний з неповторністю та своєрідністю особистісних проблем протагоніста. Т.С. Яценко вказує, що особливості процесуальної психодіагностики залежать від ступеня ригідності «захисних» тенденцій індивіда, від його психологічної готовності до навчання й мотиваційної сили та орієнтація на самозміни, на оновлення свого способу життя, бачення довколишнього світу [2. 25].

Процесуальна психодіагностика будується на максимальному наближенні до внутрішньої феноменології суб'єкта, до його бачення себе й оточуючих, до його розуміння проблеми, несвідомих передумов труднощів спілкування. За допомогою психодинамічної інтерпретації малюнків, яка передбачає інтелектуалізацію зображень самим автором, можемо виявити логічну впорядкованість поведінкового матеріалу. Т.С. Яценко стверджує: «Процесуальна діагностика та корекція враховують динамічні характеристики психіки, внаслідок чого психолог має змогу визначати динаміку діалогу адекватно пізнанню феномена психіки протагоніста. При цьому попередній комунікат зумовлює наступний крок у просуванні разом із протагоністом до глибинного пізнання індивідуально-неповторної психіки» [2. 202].

Діалогічна взаємодія є невід'ємною складовою глибинно-психологічного пізнання, спирається на логічну вірогідність поведінкового матеріалу. Т.С. Яценко наголошує на наявності взаємних переходів від мови прогнозів (на основі висловлювань суб'єкта чи його продуктів діяльності) до їх підтвердження наступною його активністю в діалогічній взаємодії, які виявилися істинними [3. 31].

Велику роль у веденні діалогу відіграють запитання, які аналізують розгорнуту бесіду, структурують розповідь. Запитання повинні бути не жорстко формалізованими, а максимально наближеними до індивідуальної неповторності психіки суб'єкта. Інтерпретацію психолог використовує лише тоді, коли в процесі діалогу виокремлено достатню для висновків кількість доказового матеріалу. У ході діалогу відбувається діагностування глибинних

передумов особистісної проблематики суб'єкта й сприяння усвідомленню протагоністом власного деструктивного внеску в стосунки зі значимими людьми [4].

Під час проведення аналізу комплексу психомалюнків, роль психокорекційного діалогу полягає в об'єктивуванні фіксацій, які представлені в графічних образах малюнків. Інструкція до виконання психомалюнків спрямована на актуалізацію спонтанності та невимушеності малювання, а в процесі діалогічної взаємодії психолога з автором комплексу малюнків відбувається актуалізація спонтанної саморефлексії.

Психолог спирається на спонтанно-емоційну каталізацію саморефлексії. Цьому сприяють механізми символізації. В діалогічному процесі важливо діагностувати соціально-психологічні викривлення, що обумовлюють деструктивні тенденції поведінки, психологічні «зони ризику» в стосунках зі значимими людьми. Шляхом вербалізації авторської візуальної продукції відбувається каталізація логічних зв'язків між усвідомлюваною частиною проблеми і неусвідомлюваними її детермінантами. Психолог шляхом діалогу виявляє індивідуальну неповторність психіки автора малюнків та глибинні витоки його особистісної проблематики, яка породжена едіпальною залежністю, окреслюються також шляхи її розв'язання [4]. Багатолітній досвід успішного проведення психоаналізу комплексу тематичних малюнків дає підстави стверджувати, що малюнки експліцитно виражають логічну впорядкованість несвідомого, яку можливо пізнавати лише у діалозі з автором, на основі процесуальної діагностики.

2.2. Музикотерапія

Виникнення музикотерапії відноситься до початку історії людства. Музика, використовувана в обрядах заклинання богів, поступово набуває магічний характер і стає способом лікування від хвороб. Інстинкт самозбереження стародавньої людини, спроби позбутися небезпечних хвороб призводять до застосування музики як лікувального засіб. У заклинаннях богів і

духів використовувалося сугестивному вплив ритму. Ритмічні удари по каменю або по колоді, поступово прискорювати або сповільнювати темп викликали у людей помітні тілесно-рухові реакції. Ефект ритмічного впливу посилювався співом заклинателя або чаклуна. З часом мелодичні інтонації, підвищувати або знижувати, виконувані в певному ритмі і різних темпах, стають частиною обрядів магічного лікування. Магічне спів з грою на найпростіших музичних інструментах в поєднанні з рухом перетворюється на ритуал, таємне магічний засіб. Музика стає символом могутності мага, лікування в людському суспільстві. Стародавня медицина, лікування невіддільні від мистецтва, міфології, філософії, природознавства. Ці області наукового знання надалі відокремилися від медицини, але в Стародавньому світі становили зміст лікування.

Лікувальний вплив музики широко використовувалося в Давньому Єгипті, Стародавній Греції, Стародавньому Римі. Збереглися відомості про те, що в Стародавньому Єгипті лікували людей за допомогою музики під час катання на човні по Нілу. Вже в той час в Давньому Єгипті існувало три типи цілителів, що використовують музику: заклинателі (чаклуни), жерці і лікарі. В історії залишилися імена музикантів, що прославилися як цілителі: у Єгипті – Шебут-м-Мут, Імхотеп. У Греції були відомі лікарі та музиканти: Ескулап, Орфей, Тимотей; в Аравії – музикант і цілитель Аль Фарабі. Особливе місце в розвитку музикотерапії належить Стародавній Греції. Стародавні греки визнавали терапевтичне значення музики і використовували його. Грецька муза Євтерпи є покровителькою музики, Бог сонця Аполлон – богом музики і медицини. Музика використовувалася в ритуальному співі: хворих людей змушували співати по кілька годин на день. З лікувальною метою співали також колискові пісні. Про лікування музикою в Стародавній Греції відомо з висловлювань і теорій Піфагора, Платона, Аристотеля. Основні положення античних теорій стали основою музикотерапії.

Піфагором введено поняття «євритмії», що означає людську здатність знаходити ритм в життєдіяльності. Якщо музика виражає порядок і гармонію

Космосу, то вона може передати космічний ритм людини, створити внутрішній порядок і гармонію в його душі. Піфагор вважав музику панацеєю від усіх хвороб душі і тіла. За допомогою різних мелодій, ритмів, ладів Піфагор заспокоював скорботу і гнів, знімав дратівливість і страх. Іншими словами, музика була свого роду «цілющим складом». Таку роботу Піфагор називав «музичним лікуванням». Платон також розглядав музику в якості засобу гармонізації людини з самим собою, з суспільством, вказував на цілющий вплив музики і співу. Для зняття головного болю він використовував ліки у супроводі співу: вважалося, що без співу ліки втрачає свою силу. Неоднозначним було його ставлення до музики, призначеної для задоволення. На думку Платона, така музика стає початком морального і фізичного занепаду. Ідеї Піфагора і Платона отримують подальший розвиток в роботах Аристотеля. Він визнавав цінність музики для медицини, вказував на різний вплив музичних ладів і музичних інструментів на людину. «Ритм і мелодія містять в собі найближче наближаються до реального відображенню гніву і лагідності, мужності і помірності і всіх протилежних їм властивостей, а також моральних якостей. Це ясно з досвіду: коли ми сприймаємо нашим вухом ритм і мелодію, у нас змінюється душевний настрій», – продовжує роздум Аристотель [8: 92].

Музикотерапія (музична терапія) — це процес міжособистісного спілкування, у якому кваліфікований музикотерапевт застосовує музику та всі сторони її впливу — фізичну, емоційну, інтелектуальну, соціальну, естетичну і духовну — з метою покращення чи збереження здоров'я клієнта. За допомогою таких музичних практик, як вільна імпровізація, спів, композиція, слухання, обговорення музики чи рух під музику, музикотерапевт допомагає клієнтові у досягненні ряду терапевтичних цілей: активізувати пізнавальні процеси, моторику, емоційний розвиток, набутти комунікативні навички тощо. Музикотерапія сприяє розвитку потенційних якостей особи чи відновлення функцій організму шляхом досягнення вищого ступеня внутрішніх чи міжособистісної інтеграції й, відповідно, вищої якості життя. Музикотерапія може бути засобом профілактики, реабілітації чи лікування.

Музика - феноменальне явище. Її стосунки з людиною дивні. Мелодійні звуки вершать дива - в людині пробуджується, перетворюється душа, змінюються стан, настрій. Музика панує над нашими емоціями, які, виявляється, навіть перемагають фізичну біль.

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

Науково доведено, що музика може зміцнювати імунну систему, призводить до зниження захворюваності, покращує обмін речовин і, як наслідок, активніше йдуть відновлювальні процеси.

Західні вчені, провівши численні дослідження і експерименти, прийшли до переконання: деякі мелодії володіють сильним терапевтичним ефектом. Духовна, релігійна музика відновлює душевну рівновагу, дарує відчуття спокою. Якщо порівнювати музику з ліками, то релігійна музика - анальгетик у світі звуків, вона полегшує біль. Спів веселих пісень допомагає при серцевих недугах, сприяє довголіттю. Але найбільший ефект на людину надають мелодії Моцарта. Цей музичний феномен, до кінця ще не пояснений, так і назвали - "ефект Моцарта".

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

Термін «музикотерапія» має греко-латинське походження і в перекладі означає «лікування музикою». Існує багато визначень поняття музикотерапії. Наприклад, Німецьке товариство музикотерапії визначає її як «практично зорієнтовану наукову дисципліну», тісно пов'язану з медициною, суспільними науками, психологією, музикознавством та педагогікою. Значна частина вчених вважають музикотерапію допоміжним засобом психотерапії, засобом

специфічної підготовки пацієнтів до застосування складних терапевтичних методів. Інші автори визначають музикотерапію як:

Контрольоване застосування музики у лікуванні, реабілітації, освіті і вихованні дітей і дорослих, що страждають на соматичні і психічні захворювання[2]

Системне застосування музики для лікування фізіологічних і психосоціальних аспектів хвороби чи розладу

Музикотерапія в цілому розвивається як інтегративна дисципліна, суміжна із нейрофізіологією, психологією, рефлексологією, музичною психологією, музикознавством та іншими науками. Вона все більше стверджується у статусі універсальної виховної системи, здатної оптимізувати процес особистісного розвитку людини у складних умовах сучасного суспільного життя.

Одна з найбільших проблем при визначенні терміну «музикотерапія» полягає у тому, що музикотерапію часто плутають з навчанням музики, а відтак вчителя музики вважають музикотерапевтом. В деяких авторів можна зустріти невдале визначення музикотерапії як однієї з форм музичної освіти. Інші автори стверджують, що музикотерапія включає в себе навчальну практичну роботу. Більш консервативні прихильники застосування музикотерапії як винятково лікувального напрямку переважно заперечують зв'язок між нею і навчанням музики, виокремлюючи наступні вісім відмінностей:

1. У навчальній діяльності музика є метою сама по собі (ми вчимося грати на музичному інструменті), тоді як у музикотерапії вона є засобом, за допомогою якого досягається певних змін.

2. Навчання музики є закритим однонапрямленим навчальним процесом, натомість музикотерапія є процесом відкритим, який передбачає експериментування, взаємодію і розвиток.

3. Зміст музичної освіти поділено на теми, наперед визначені навчальною програмою; зміст музикотерапії є динамічним і може витворюватися у процесі.

4. Цілі навчання музики є загальними для всіх учнів, універсальними і мало змінними, цілі музикотерапії індивідуалізовані й специфічні для кожного пацієнта.

5. Діяльність при навчанні музики планується таким чином, щоб удосконалити виконання музичного твору; у музикотерапії якість виконання розглядається через призму досягнення терапевтичного ефекту.

6. У музичній освіті не проводиться попереднього оцінювання, а лише згодом результати усіх учнів оцінюються за встановленою шкалою; перед початком музикотерапії проводиться оцінювання початкового стану і дається характеристика відносно динамічних цілей, поставлених у результаті попереднього оцінювання.

7. Процесом музичного навчання керує вчитель музики, процесом музичної терапії — терапевт. Вчитель забезпечує навчання з метою вдосконалення музичних вмінь, тоді як музикотерапевт допомагає вибудувати зв'язок між музичними практиками пацієнта і його станом здоров'я.

8. При навчанні музики вчитель передає учневі наперед визначений зміст навчання і мотивує до набуття знань, вмінь та навичок. У музикотерапії між терапевтом і пацієнтом вибудовується співпраця для досягнення терапевтичних цілей, а зміст її є власним для кожного пацієнта.

Музична терапія послуговується як методами, що постали з освітньої практики, так і своїми власними. [7]

Виявлено позитивний вплив музичної терапії при роботі з особами, що страждають на поведінково-емоційні розлади. [8] Особливістю такої роботи є те, що вибір типу музикотерапії у кожному конкретному випадку здійснюється на основі відповідної психологічної теорії, а серед робочих моделей можна назвати біхевіоральну, когнітивну біхевіоральну і психодинамічну терапію. [9]

Сеанси дитячої музикотерапії можуть бути як індивідуальними, так і груповими.[13] Зазвичай при першій зустрічі музикотерапевт у співпраці з дитиною визначає цілі, яких передбачається досягнути протягом курсу

терапії.[14] Музикотерапія є дієвим засобом розв'язання таких проблем у дітей, як проблеми міжособистісного спілкування, уваги, мотивації та поведінки.[15] У кімнатах для проведення сеансів терапії має бути представлено широке різноманіття музичних інструментів з різних країн світу. Бажано, щоб інструменти були барвистими, а матеріали, з яких вони виготовлені, вирізнялися своєю текстурою; проте найважливішим чинником вибору залишається висока якість їхнього виготовлення і точність настроювання. Оскільки за своїми віковими та індивідуальними особливостями не всі діти однаково здатні впоратися з інструментом, то кожен інструмент неодмінно має бути підлаштований під дитину, яка на ньому гратиме.[16] Врахування усіх цих моментів дозволить підвищити ефективність терапії, зробити враження від неї більш яскравими, а результат — успішним.

2.3. Методика та організація дослідження

При проведенні нашого дослідження, було обстежено 30 учнів віком 13-14 років . Дослідження проводились у Вінницькій загальноосвітній школі I-III ступенів №8.

Під час практики ми використовували методику акцентуація характеру особистості за К. Леонгардом, [див. додаток А] методика рівня тривожності школярів. [див. додаток Б]. Нами використовувалась музикотерапія. Музикотерапія – це метод, що використовує музику як засіб корекції емоційних відхилень, страхів, рухових і мовленнєвих розладів, відхилень у поведінці, при комунікативних ускладненнях, а також для лікування різних соматичних та психосоматичних захворювань.

Музика як ритмічний подразник стимулює фізіологічні процеси організму, що відбуваються ритмічно як у руховій, так і у вегетативній сферах. У роботі з дітьми музикотерапія використовується з метою корекції емоційних відхилень, страхів, рухових і мовленнєвих розладів, психосоматичних захворювань у поведінці.

- Крім звичайного прослуховування музики, ми використовували:

- метод арт-терапії; музикотерапія
- метод кольоротерапії (психомалюнок).

За допомогою музики, виконувався певний музичний твір на українському народному інструменті бандура або пісня з певним художнім змістом де діти мали почути про що зміст пісні або даного музичного твору та зобразити це на малюнку, а саме: пісні на слова Т. Г. Шевченка (Думи мої думи, Рече та стогне Дніпр широкий, Садок вишневий коло хати). Після прослуховування учням пропонують групову замальовку музичних та художніх образів. Саме в цій техніці закріплюється поведінкова модель продуктивної взаємодії з однокласниками. Таке завершення сеансу є ефективним, адже дозволяє підлітку бачити зміни у своєму стані і поведінки.

Психомалюнок відрізняється від простого малюнка тим, що для його виконання та вираження та вираження психологічного змісту визначається конкретна тема.

Під час проведення аналізу комплексу психомалюнків, роль психокорекційного діалогу полягає в об'єктивуванні фіксацій, які представлені в графічних образах малюнків. Інструкція до виконання психомалюнків спрямована на актуалізацію спонтанності та невимушеності малювання, а в процесі діалогічної взаємодії психолога з автором комплексу малюнків відбувається актуалізація спонтанної саморефлексії.

2.4. Аналіз результатів констатуючого експерименту

При проведенні нашого дослідження було обстежено 30 учнів віком 13-14 років. Як вище зазначалося дослідження проводились у Вінницькій загальноосвітній школі I-III ступенів №8.

Насамперед за допомогою «Тесту акцентуації характеру за К. Леонгардом» та психомалюнку [див. додаток А]. На основі тестування із 30 учнів, які приймали участь у діагностиці, ми умовно відібрали 17 учнів з найбільш яскраво вираженими показниками прояву акцентуації характеру та тривожності. Саме на них в більшій мірі і була спрямована подальша

психологічна корекція. Обробка та якісний аналіз результатів за методикою «Тест визначення акцентуації характеру за К. Леонгардом» агресивної поведінки підлітків дали можливість представити усі дані у вигляді таблиці 2.1. Також проводились методики тест Ассінгера. (Оцінка агресивності у відносинах) Методика А. Ассінгера визначає, чи достатньоучні коректні у відношенні з оточуючими і чи легко спілкуватися з ним. Для більшої об'єктивності відповідей можна провести взаємооцінки, коли колеги відповідають на питання один за одного. Це допоможе зрозуміти, наскільки вірна їх самооцінка.[див. додаток В],та визначення типу темпераменту за методикою Г. Айзенка. [див. додаток Д].

Таблиця 2.1.

Результати діагностики рівня агресивності підлітків

Досліджуваній (а) №	Демонстраційність	Застрагання	Педантичність	Неврівноваженість	Гіпертимність	Дистимічність	Тривожність, боязливість	Циклотомічність	Афективність	Емоційність,
№	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. А. Н.	16	16	8	15	12	9	12	21	24	15
2. Б. З.	16	14	6	3	24	9	6	6	12	15
3. В. К.	12	12	12	6	18	3	6	18	18	15
4. Д. М.	10	16	10	21	15	12	12	21	18	9
5. Д. Ш.	18	18	2	3	12	6	9	9	12	15
6. Д. Я.	22	10	6	9	24	6	15	18	12	18
7. А. Б.	16	8	6	9	15	9	3	18	12	12
8. К. П.	18	14	8	9	15	15	9	18	12	21
9. М. С.	12	16	14	9	6	18	24	9	18	21
10. Н. Б.	18	14	14	21	21	9	9	21	12	15
11. І. Г.	12	16	14	9	21	3	6	15	12	9
12. І. Ж.	24	16	24	18	18	9	9	18	18	12
13. І. П.	16	12	0	15	15	3	15	18	6	21
14. Р. Г.	14	12	4	6	18	9	6	15	12	18
15. С. С.	8	10	10	9	9	12	9	9	6	15
16. Ю. К.	16	16	14	18	21	9	15	24	24	12
17. Я. О.	20	10	10	12	21	6	9	21	12	18
18. Д. Ш.	20	18	8	21	15	18	15	18	24	9
19. О. Б.	12	14	8	15	0	12	6	15	24	9
20. Я. Б.	18	12	10	15	24	3	15	18	24	18
21. А. С.	14	16	20	21	15	12	21	21	24	18
22. Д. Я.	12	14	6	6	18	6	15	9	18	15
23. А. С.	14	12	8	12	15	3	12	15	21	18
24. Г. В.	8	13	11	14	11	16	11	13	16	10
25. Б. К.	10	15	4	12	10	10	15	10	10	8
26. Р. Д.	11	16	2	11	5	7	17	8	9	10
27. В. О.	13	13	6	10	8	5	18	7	5	12
28. Л. Я.	15	12	8	8	2	8	16	9	12	17
29. О. В.	14	10	9	7	11	4	14	12	16	13
30. Р. П.	17	7	3	12	15	9	12	15	13	12

Опитувальник включає 88 питань, 10 шкал, які відповідають певним акцентуаціям характеру. Перша шкала характеризує школяра з високою життєвою активністю, друга шкала показує збудливість акцентуації. Третя шкала говорить про глибину емоційного життя випробовуваного. Четверта шкала показує схильність випробовуваного до педантизму. П'ята виявляє підвищену тривожність, шоста - схильність до перепадів настрою, сьома шкала говорить про демонстративності поведінки випробовуваного, восьма - про невірноваженість поведінки. Дев'ята шкала показує ступінь стомлюваності, десята - силу і вираженості емоційного реагування.

У результаті отриманих даних та аналізу можна зробити висновок, що найчастіше зустрічається гіпертимний тип -у 7-х школярів, а також афективний тип. Менш частіше зустрічається циклотомічний тип-у 6-х школярів. Демонстративність-у 4-х школярів, невірноваженість, збудливість-у 4-х школярів, емотивність, лабільність -у 2-х школярів, тривожність, боязливість -у 2-х школярів, педантичність -у 2-х школярів. Акцентуація не зустрічається в застряганні, ригідності та дистимічності.



Рис. 2.1. Рівень агресивності підлітків

У результаті отриманих даних, які зображені на рис. 2.1. можна зробити висновок, що в підлітків переважає акцентуація афективність 21% і

гіпертивність 20%. Про це свідчить, силу і вираженості емоційного реагування та характеризує підлітка з високою життєвою активністю. Наступний тип акцентуації, циклотомічність 17% – це говорить про глибину емоційного життя випробовуваного. Наступний тип демонстративність 11% і неврівноваженість 11%. показує ступінь стомлюваності та властива низька контактність у спілкуванні, сповільненість вербальних і невербальних реакцій і в стані емоційного збудження вони бувають дратівливими, запальними, погано контролюють свою поведінку. Наступний тип акцентуації емотивність 8 %, свідчить про неврівноваженість поведінки школярів. віддають перевагу спілкуванню у вузькому колі обраних, з якими встановлюються хороші контакти, що вони розуміють «з півслова». Рідко самі вступають у конфлікти, граючи в них пасивну роль. Наступний тип педантичність 6% і тривожність 6%. схильність до перепадів настрою та неврівноваженість поведінки.

Також проводилось дослідження методика рівня тривожності в учнів. Методика подібного роду побудована так, щоб школяр не виявляв в себе тривожність або її відсутність, а оцінював ситуацію, що викликають той чи інший ступінь тривоги, і виявляв сферу дійсності, що є для школяра основним джерелом тривоги [див. додаток Б].

Таблиця 2.2

Результат діагностики рівня тривожності підлітків

№ Ім'я	Рівні тривожності	Рівень різних видів тривожності, бали			
		Загальна	Шкільна	Самооціночна	Міжособистісна
1	2	3	4	5	6
1.А. Н	Нормальний	-	-	-	14
	Дещо підвищений	55	20	21	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
2.Б. 3	Нормальний	35	-	11	9
	Дещо підвищений	-	15	-	-
	Високий	-	-	-	-

	Дуже високий	-	-	-	-
3.В. К.	Нормальний	15	5	3	4
	Дещо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
4.Д.М	Нормальний	20	2	3	5
	Дещо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
5.Д.Ш	Нормальний	41	13	16	12
	Дещо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
6.Д.Я	Нормальний	18	5	5	8
	Дещо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
7.А.Б	Нормальний	17	6	7	5
	Дещо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
8.К. П	Нормальний	27	12	10	5
	Дещо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
9.М.С.	Нормальний	-	-	19	-
	Дещо підвищений	68	-	-	-
	Високий	-	22	-	27
	Дуже високий	-	-	-	-

10.Н.Б	Нормальный	-	-	16	-
	Дещо підвищений	68	-	-	22
	Високий	-	23	-	-
	Дуже високий				
11.І.Г	Нормальный	33	9	13	10
	Дещо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
12.І.Ж	Нормальный	20	7	5	8
	Дещо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
13.І.П	Нормальный	40	13	9	18
	Дещо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
14.Р.Г	Нормальный	28	-	11	3
	Дещо підвищений	-	14	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
15.С.С	Нормальный	34	12	9	11
	Дещо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
16.Ю.К	Нормальный	54	-	-	14
	Дещо підвищений	-	17	22	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
17.Я.О	Нормальный	-	-	17	-
	Дещо підвищений	-	-	-	26
	Високий	70	24	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
18.Я.Б	Нормальный	27	3	10	13

	Децо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
19.Д.Ш	Нормальний	41	14	12	15
	Децо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
	Нормальний	53	13	18	-
	Децо підвищений	-	-	-	20
20.О.Б	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
	Нормальний	-	-	-	-
21.А.С	Децо підвищений	-	-	-	-
	Високий	86	-	-	-
	Дуже високий	-	35	33	32
22.Д.Я	Нормальний	34	10	14	10
	Децо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
	Нормальний	-	-	-	-
	Децо підвищений	-	-	25	25
23.А.С	Високий	81	-	-	-
	Дуже високий	-	27	-	-
	Нормальний	18	5	5	8
24.Г.В	Децо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
25.Б.К	Нормальний	17	6	7	5
	Децо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
	Нормальний	27	12	10	5
	Децо	-	-	-	-
26.Р.Д					

	підвищений				
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
27. В.О	Нормальний	18	5	5	8
	Дещо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
28.Л.Я.	Нормальний	17	6	7	5
	Дещо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
29. О.В	Нормальний	27	12	10	5
	Дещо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
30. Р.П	Нормальний	27	12	10	5
	Дещо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-

Визначаємо взаємозв'язок між типом акцентуації афективність та загальним рівнем тривожності в учнів.

Таблиця 2.3

Таблювання первинних результатів для розрахунку коефіцієнта рангової кореляції за Спірменом

Учні	Афективність (X)	Тривожність (Y)	Ранг x	Ранг y	Різниця рангів (d= x-y)	Квадрат різниці рангів (d^2)
А.Н	24	55	6	2	4	16
Ю.К	22	60	4	4	0	0
Д.Ш	20	48	1	1	0	0

О.Б	23	65	5	5	0	0
Я.Б	21	57	2,5	3	0,5	0,25
А.Г	21	81	2,5	6	3,5	12,2
А.С	25	86	7	7	0	0
						$\sum d^2 = 28$

Коефіцієнт кореляції Спірмена розраховуємо за формулою:

$$r = 1 - \frac{6 \cdot \sum (x_i - y_i)^2}{N \cdot (N^2 - 1)}$$

$N = 7$ – кількість учнів, що порівнюємо.

Аналізуємо результати отриманого значення:

- ✓ Якщо воно близько до -1, кореляція негативна;
- ✓ Якщо близько до 0, кореляція відсутня;
- ✓ Якщо близько до 1, спостерігається позитивна кореляція.

$$r = 1 - \frac{6 \cdot 28}{336} = 0,5 - \text{спостерігається позитивна кореляція.}$$

Отже, по результатам обчислення коефіцієнту Спірмена, ми бачимо добре виражений зв'язок між типом акцентуації афективність та загальним рівнем тривожності в учнів.

Методика А. Ассінгера визначає, чи достатньо учні коректні у відношенні з оточуючими і чи легко спілкуватися з ними.

Таблиця 2.4.

Тест Ассінгера (Оцінка агресивності у відносинах)

Ім'я опитуваного	Надмірно агресивні (45 і > балів)	Помірно агресивні (36-44 балів)	Надмірно миролюбні (35 і < балів)
1. А. Н	-	-	30
2. Б. З	-	-	35
3. В. К.	-	36	-
4 .Д.М	49	-	-
5. Д.Ш	-	37	-
6 .Д.Я	-	43	-
7. А.Б	-	41	-
8. К. П	-	-	35
9. М.С.	-	43	-
10. Н.Б	-	41	-
11 .І. Г	57	-	-
12 .І. Ж	-	42	-
13. І. П	-	39	-
14. Р. Г	-	39	-
15. С.С	-	37	-
16. Ю.К	-	36	-
17 .Я.О	-	36	-
18. Я. Б	-	41	-
19 Д. Д	-	39	-
20. О. Б	-	44	-
21. А. С	-	-	33
22. Д. Я	-	40	-
23. А. С	-	-	33
24 Г. В	-	36	-
25. Б. К	-	39	-
26. Р. Д	-	36	-
27. В. О	-	36	-
28. Л. Я	-	40	-
29. О. В	-	39	-
30. Р. П	-	37	-

Визначаємо взаємозв'язок між рівнем агресивності у відносинах та загальним рівнем тривожності в учнів.

Таблиця 2.5

Таблювання первинних результатів для розрахунку коефіцієнта рангової кореляції за Спірменом

Учні	Агресивність (X)	Тривожність (Y)	Ранг x	Ранг y	Різниця рангів (d= x-y)	Квадрат різниці рангів (d ²)
В. К.	36	15	2	1	1	1
Ю.К.	36	60	2	11	9	81
Я. О.	36	70	2	15	13	169
А. Б.	41	17	11	2	9	81
Я. Б.	41	57	11	10	1	1
Н. Б.	41	68	11	13,5	2,5	6,25
І. Ж.	42	20	13	4	9	81
І. П.	39	40	7	7	0	0
Р. Г.	39	28	7	5	2	4
Д. Д.	39	48	7	9	2	4
Д. Ш.	37	41	4,5	8	3,5	12,25
С. С.	37	34	4,5	6	1,5	2,25
М. С.	43	68	14,5	13,5	1	1
Д. Я.	43	18	14,5	3	11,5	132
О. Б.	44	65	16	12	4	16
Д. Н.	40	81	9	16	7	49
						$\sum d^2=641$

Коефіцієнт кореляції Спірмена розраховуємо за формулою:

$$r = 1 - \frac{6 \cdot \sum (x_i - y_i)^2}{N \cdot (N^2 - 1)}$$

N = 16 – кількість учнів, що порівнюємо.

$$r = 1 - \frac{6 \cdot 641}{4080} = 0,1 - \text{спостерігається позитивна кореляція.}$$

Аналізуємо результати отриманого значення:

✓ Якщо воно близько до -1, кореляція негативна;

- ✓ Якщо близько до 0, кореляція відсутня;
- ✓ Якщо близько до 1, спостерігається позитивна кореляція.

Отже, по результатам обчислення коефіцієнту Спірмена, ми бачимо сильний взаємозв'язок між помірною агресивністю та загальним рівнем тривожності в учнів.

Визначення типу темпераменту за методикою Г. Айзенка.

Таблиця 2.6

Ім'я опитуваного	Шкала щирості (сума відповідей)	Шкала інтроверсії (сума відповідей)	Шкала екстраверсії (сума відповідей)	Шкала нейротизму (сума відповідей)
1. А. Н	3	8	-	17
2. Б. З	7	-	14	16
3. В. К.	5	10	-	12
4. Д. М	4	-	16	22
5. Д. Ш	3	8	-	9
6. Д. Я	6	-	17	14
7. А. Б	3	-	14	14
8. К. П	5	-	17	16
9. М. С.	5	8	-	15
10. Н. Б	6	-	16	18
11. І. Г	4	-	14	10
12. І. Ж	1	-	18	10
13. І. П	4	6	-	9
14. Р. Г	3	-	15	10
15. С. С	5	4	-	8
16. Ю. К	2	-	15	18
17. Я. О	3	-	14	20
18. Я. Б	4	-	16	10
19. Д. Ш	6	-	13	20
20. О. Б	4	10	-	13
21. А. С	1	-	15	23
22. Д. Я	7	11	-	9
23. А. С	5	-	19	17
24. Г. В	4	-	15	18
25. Б. К.	6	-	13	19
26. Р. Д	6	-	16	20
27. В. О	4	10	-	8
28. Л. Я	5	-	15	18
29. О. В	3	9	-	14
30. Р. П	6	-	17	16

Продовження таблиці 2.6

Ім'я опитуваного	Екстраверт	Інтроверт	Тип темпераменту
1. А. Н	-	інтроверт	меланхолік
2. Б. З	екстраверт	-	холерик
3. В. К.	-	інтроверт	меланхолік
4. Д. М	екстраверт	-	холерик
5. Д. Ш	-	інтроверт	флегматик
6. Д. Я	екстраверт	-	холерик
7. А. Б	екстраверт	-	холерик
8. К. П	екстраверт	-	холерик
9. М. С.	-	інтроверт	меланхолік
10. Н. Б	екстраверт	-	холерик
11. І. Г	екстраверт	-	сангвінік
12. І. Ж	екстраверт	-	сангвінік
13. І. П	-	інтроверт	флегматик
14. Р. Г	екстраверт	-	сангвінік
15. С. С	-	інтроверт	флегматик
16. Ю. К	екстраверт	-	холерик
17. Я. О	екстраверт	-	холерик
18. Я. Б	екстраверт	-	сангвінік
19. Д. Ш	екстраверт	-	холерик
20. О. Б	-	інтроверт	меланхолік
21. А. С	екстраверт	-	холерик
22. Д. Я	-	інтроверт	флегматик
23. А. С	екстраверт	-	холерик
24. Г. В	екстраверт	-	холерик
25. Б. К	екстраверт	-	холерик
26. Р. Д	екстраверт	-	сангвінік
27. В. О	-	інтроверт	флегматик
28. Л. Я.	екстраверт	-	холерик
29. О. В	-	інтроверт	флегматик
30. Р. П	екстраверт	-	холерик

Отже при дослідженні ми виявили який тип темпераменту більш виявлений в учнів (екстраверт), і в яких менш виявлено (інтроверт). Учні з типом темпераменту холерики – 15 чол., сангвініки – 5 чол., флегматики – 6 чол. і меланхоліки – 4 чол. За отриманих даних, переважає тип темпераменту холерик. Можна сказати, учні швидкі з сильними та миттєвими почуттями. Відрізняються з більшою збудливістю, (спрямованість, ініціативність, енергійність, принциповість), а асоціальною принциповістю може бути

роздратованість і афективність. За Айзенком Холерики легко ображаються, піддаються настроєм, імпульсивністю, активністю, агресивністю. У холерика висока реактивність і активність, неврівноваженість, процеси збудження і гальмування, може призвести до нервового зриву.

Висновки до другого розділу

У результаті отриманих даних можна зробити висновок по двох методиках: Тесту акцентуації характеру за К. Леонгардом [див.додаток А] і методику рівня тривожності.[див. додаток Б] Якщо поєднати ці дві методики, ми отримаємо певний результат даних школярів. Отже, якщо тип акцентуації гіпертивність та афективність зустрічається у 7-х школярів і збігається з рівнем тривожності теж у 7-х цих самих школярів, низький, середній і високий – це означає, що для таких школярів даного типу характеризують енергійність, жага діяльності, оптимізм, ініціативність. Разом з тим вони володіють і деякими відразливими рисами: легковажністю, схильністю до аморальних вчинків, підвищеною дратівливістю, прожектерством, недостатньо серйозним ставленням до своїх обов'язків, а також властива висока контактність, балакучість, влюбливість. Такі учні часто сперечаються, але не доводять справу до відкритих конфліктів. Вони альтруїстичні, мають відчуття співчуття, добрий смак, проявляють яскравість і щирість почуттів. Відразливі риси: панікерство, схильність миттєвим настроям.

Отже, ми провели тест і можемо зробити висновок, що у 16-х учнів виявлено помірну агресивність, а в 5-х учнів виявлено надвірну агресію, тобто учні надмірно миролюбні, що зумовлено недостатньою впевненістю у власних силах і можливостях. І у 2-х учнів виявлено надмірну агресію, тобто учні бувають неврівноваженими і жорстокими по відношенню до інших.

Аналізуємо результати отриманого значення:

- ✓ Якщо воно близько до -1, кореляція негативна;
- ✓ Якщо близько до 0, кореляція відсутня;
- ✓ Якщо близько до 1, спостерігається позитивна кореляція.

Отже, по результатам обчислення коефіцієнту Спірмена, ми бачимо добре виражений зв'язок між типом акцентуації афективність та загальним рівнем тривожності в учнів.Методика А. Ассінгера визначає, чи достатньо учні коректні у відношенні з оточуючими і чи легко спілкуватися з ними.
[див.додаток В]

Аналізуємо результати отриманого значення:

- ✓ Якщо воно близько до -1, кореляція негативна;
- ✓ Якщо близько до 0, кореляція відсутня;
- ✓ Якщо близько до 1, спостерігається позитивна кореляція.

Отже, по результатам обчислення коефіцієнту Спірмена, ми бачимо сильний взаємозв'язок між помірною агресивністю та загальним рівнем тривожності в учнів.Визначення типу темпераменту за методикою Г. Айзенка.
[див.додаток Д]

РОЗДІЛ 3

ДОСЛІДНО-ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА РЕЗУЛЬТАТІВ ОСОБИСТІСНИХ ПРОБЛЕМ ПІДЛІТКІВ У ПРОЦЕСІ ВИКОРИСТАННЯ АРТ-ТЕХНІК

3.1. Організація формуючого експерименту

Формуючий експеримент у процесі практики здійснювався у загальноосвітній школі I-III ступенів №8 Вінницької міської ради. Були створені всі умови для проходження практики. При проведенні нашого дослідження, було обстежено 30 учнів віком 13-14 років .

Під час практики ми використовували такі методики як:

1.Акцентуація характеру особистості за К. Леонгардом. Акцентуація особистості не являються патологічними, іншими словами вони нормальні. В них потенційно закладені як можливості соціально-позитивні досягнень, так і соціально негативний заряд. Виділені Леонгардом 10 типів акцентуєваних осіб розділені на дві групи: акцентуації характеру (демонстративний, педантичний, застрягаючий, збудливий) і акцентуації темпераменту (гіпертимний, дистимчний, тривожно-боязливий, циклотимічний, афективний, емотивний) [див. додаток А]

2 Методика рівня тривожності підлітків. Методика „Шкала тривожності” розроблена за принципом «Шкали ситуаційної тривоги Кондаша». Методики подібного роду побудовані так, щоб підліток не виявив у себе тривожність або її відсутність, а оцінював ситуацію, що викликають той або інший ступінь тривоги. [див. додаток Б].

3.Тест Ассінгера. (Оцінка агресивності у відносинах) Методика А. Ассінгера визначає, чи достатньо учні коректні у відношенні з оточуючими і чи легко спілкуватися з ним. Для більшої об'єктивності відповідей можна провести взаємооцінки, коли колеги відповідають на питання один за одного. Це допоможе зрозуміти, наскільки вірна їх самооцінка.[див. додаток В].

4.Визначення типу темпераменту за методикою Г. Айзенка. .

[див. додаток Д].

5.Музикотерапія за допомогою використання арт-технік.

У практиці вікової та педагогічної психології актуальним є використання так званого психолого-педагогічного (або формуючого) експерименту. Цей метод забезпечує простежування змін психологічних характеристик дитини в процесі активного педагогічного впливу дослідника на особистість. Метод дає змогу не обмежуватися реєстрацією фактів, що виявляються, а через створення спеціальних ситуацій розкривати закономірності, механізми, динаміку, тенденції психічного розвитку, становлення особистості, виявляючи можливості оптимізації даного процесу. Саме тому метод широко застосовується при вивченні умов, принципів, шляхів формування особистості дитини, забезпечуючи поєднання психологічних досліджень з педагогічним пошуком та проектуванням найефективніших форм навчально-виховного процесу.

Формуючий експеримент реалізується за допомогою спеціально побудованої дослідником експериментальної моделі розвиваючих та формуючих впливів на предмет дослідження. Експеримент може поєднувати в собі процедури різного характеру: навчальні, ігрові, практичні тощо. Особливо важливим моментом проведення формуючих впливів є аналітична модель "розвиваючого ефекту" експерименту — своєрідний "ідеальний образ" очікувань дослідника щодо результатів експерименту. Дана модель спеціально конструюється та вибудовується психологом на підготовчому етапі дослідження. В дослідженні бере участь основна група учасників.

3.2. Наукове обґрунтування та використання методичного забезпечення психологічної корекції особистісних проблем підлітків

Під час музикотерапії ми використовували музичний інструмент бандура та виконання українських народних пісень та пісні на слова Т. Г. Шевченка. (

Думи мої думи, Реве та стогне Дніпр широкий, Садов вишневий коло хати.) Після музичної сесії учасникам пропонують групову замальовку музичних образів. Саме в цій техніці закріплюється поведінкова модель продуктивної взаємодії з однолітками. Таке завершення сеансу є ефективним, адже дозволяє підлітку бачити зміни у своєму стані і поведінки.

Музика справляє на підлітків великий комунікативно-терапевтичний вплив: завдяки музикотерапії у підлітків формуються навички спілкування, адекватного вираження почуттів, розвиваються емпатичні здібності, що сприяє встановленню й розвитку міжособистісних взаємин з однолітками й дорослими.

Після проведення музикотерапії ми повторно провели методики . Насамперед за допомогою «Тесту акцентуації характеру за К. Леонгардом » та психомалюнку. На основі тестування із 30 учнів, які приймали участь у діагностиці, ми умовно відібрали 2-х учнів з найбільш яскраво вираженими показниками прояву акцентуації характеру та тривожності. Саме на них в більшій мірі і була спрямована подальша психологічна корекція. Обробка та якісний аналіз результатів за методикою «Тест визначення акцентуації характеру за К. Леонгардом» агресивної поведінки підлітків дали можливість представити усі дані у вигляді таблиці .

Таблиця 3.1.

Результати діагностики рівня агресивності школярів

Досліджуваній (а) №	Демонстративність	Застрагання	Педантичність	Неврівноваженість	Гіпертимність	Дистимічність	Тривожність	Циклотомічність	Афективність	Емоційність
№	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. А. Н.	14	16	8	15	3	9	12	15	18	15
2. Б. З.	8	14	6	3	18	3	6	6	12	8
3. В. К.	10	10	12	6	18	3	6	15	18	12
4. Д. М.	10	16	10	18	15	9	12	18	18	10
5. Д. Ш.	18	18	8	9	12	9	9	9	12	15
6. Д. Я.	18	10	6	9	18	9	15	15	12	15
7. А. Б.	8	8	6	9	15	5	6	18	12	12
8. К. П.	16	16	8	9	15	9	9	12	12	15

9. М. С.	12	12	6	12	12	15	15	9	12	21
10. Н. Б.	18	14	10	18	15	9	9	15	12	15
11. І. Г.	12	16	12	9	18	3	6	15	12	9
12. І. Ж.	14	12	10	12	15	3	9	9	12	3
13. І. П.	16	12	0	12	15	3	10	18	10	18
14. Р. Г.	14	12	4	6	15	9	6	12	12	15
15. С. С.	6	10	8	6	3	12	9	15	12	12
16. Ю. К.	8	16	14	14	14	15	12	21	18	12
17. Я. О.	18	14	12	12	18	6	15	18	12	15
18. Д. Ш.	18	18	10	15	15	18	15	18	15	9
19. О. Б.	12	14	8	15	3	12	6	15	18	9
20. Я. Б.	18	12	10	12	18	3	12	18	18	15
21. А. С.	14	16	12	18	15	12	18	15	15	12
22. Д. Я.	12	14	6	6	15	6	15	9	18	15
23. А. С.	14	12	8	12	15	3	12	15	18	18
24. Г. В.	8	11	9	10	10	14	11	12	12	9
25. Б. К.	9	12	4	12	10	9	12	6	12	9
26. Р. Д.	11	14	2	11	5	6	15	6	6	12
27. В. О.	12	10	4	9	8	3	15	9	6	9
28. Л. Я.	12	10	8	6	3	6	12	9	12	12
29. О. В.	11	8	8	9	9	6	12	9	12	12
30. Р. П.	14	8	4	12	12	9	9	12	12	9

Опитувальник включає 88 питань, 10 шкал, які відповідають певним акцентуаціям характеру. Перша шкала характеризує школяра з високою життєвою активністю, друга шкала показує збудливість акцентуації. Третя шкала говорить про глибину емоційного життя випробовуваного. Четверта шкала показує схильність випробовуваного до педантизму. П'ята виявляє підвищену тривожність, шоста - схильність до перепадів настрою, сьома шкала говорить про демонстративності поведінки випробовуваного, восьма - про невірноваженість поведінки. Дев'ята шкала показує ступінь стомлюваності, десята - силу і вираженості емоційного реагування.

В результаті отриманих даних та аналізу можна зробити висновок, що тип акцентуації характеру зустрічається у 2-х школярів – це циклотомічність і емотивність.

Акцентуація не зустрічається в застряганні, ригідності, дистимічності, демонстративності, педантичності, невірноваженості, гіпертимності,

тривожності і афективності. Це свідчить про те, що результати дослідження показали кращий результат ніж у попередньому дослідженні.



Рис. 3.1.. Рівень агресивності підлітків

В результаті отриманих даних даної діаграми можна зробити висновок, що в підлітків переважає акцентуація циклотомічність 21% і емотивність 21%. це свідчить неуврівноваженість поведінки школярів. віддають перевагу спілкуванню у вузькому колі обраних, з якими встановлюються хороші контакти, що вони розуміють «з півслова». Рідко самі вступають у конфлікти, граючи в них пасивну роль і про глибину емоційного життя випробовуваного. Наступний тип демонстративність, застрягання, гіпертимність, дистимічність, тривожність і афективність 56%. тобто це середня ступінь вираженості властивості. Педантичність 14%, а неуврівноваженість 15% - властивість не виражено.

Також проводилось дослідження методика рівня тривожності у школярів. Методика подібного роду побудована так, щоб школяр не виявляв в себе тривожність або її відсутність, а оцінював ситуацію, що викликають той чи інший ступінь тривоги, і виявляв сферу дійсності, що є для школяра основним джерелом тривоги.

Таблиця 3.2.

Результат діагностики рівня тривожності школярів

№ Ім'я	Рівні тривожності	Рівень різних видів тривожності, бали			
		Загальна	Шкільна	Самооціночна	Міжособистісна
1	2	3	4	5	6
1.А. Н	Нормальний	-	-	19	15
	Дещо підвищений	60	18	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
2.Б. 3	Нормальний	-	-	17	-
	Дещо підвищений	57	16	-	19
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
3.В. К.	Нормальний	35	8	12	12
	Дещо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
4.Д.М	Нормальний	13	6	2	5
	Дещо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
5.Д.Ш	Нормальний	-	-	-	12
	Дещо підвищений	57	19	22	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-

Продовження табл. 3.2.

1	2	3	4	5	6
6.Д.Я	Нормальний	18	5	5	8
	Дещо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
7.А.Б	Нормальний	34	-	11	8
	Дещо підвищений	-	16	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
8.К. П	Нормальний	27	12	10	5
	Дещо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
9.М.С.	Нормальний	54	-	12	16
	Дещо підвищений	-	18	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
10.Н.Б	Нормальний	54	-	11	15
	Дещо підвищений	-	18	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
11.І. Г	Нормальний	33	9	13	10
	Дещо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
12.І. Ж	Нормальний	33	13	10	10
	Дещо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-

Продовження таблиці 3.2.

1	2	3	4	5	6
	Дуже високий	-	-	-	-
13.І. П	Нормальний	40	13	9	18
	Дещо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
14.Р. Г	Нормальний	28	12	11	3
	Дещо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
15.С.С	Нормальний	43	12	15	12
	Дещо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
16.Ю.К	Нормальний	54	14	-	14
	Дещо підвищений	-	-	22	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
17.Я.О	Нормальний	-	14	18	-
	Дещо підвищений	56	-	-	26
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
18.Я. Б	Нормальний	27	3	10	13
	Дещо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
19.Д.Ш	Нормальний	41	14	12	15
	Дещо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-

Продовження таблиці 3.2.

1	2	3	4	5	6
20.О.Б	Нормальний	53	13	18	15
	Дещо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
21.А.С	Нормальний	-	-12	18	-
	Дещо підвищений	48	-	-	20
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
22.Д.Я	Нормальний	34	10	14	10
	Дещо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
23.А.С	Нормальний	-	-	19	10
	Дещо підвищений	58	18	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
24.Г.В	Нормальний	18	5	5	8
	Дещо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
25.Б.К	Нормальний	17	6	7	5
	Дещо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
26.Р.Д	Нормальний	27	12	10	5
	Дещо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
27.В.О	Нормальний	18	5	6	8
	Дещо	-	-	-	-

	підвищений				
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
28. Л.Я.	Нормальний	17	6	7	5
	Дещо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
29. О.В	Нормальний	27	12	10	5
	Дещо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-
30. Р.П	Нормальний	25	10	10	5
	Дещо підвищений	-	-	-	-
	Високий	-	-	-	-
	Дуже високий	-	-	-	-

Визначаємо взаємозв'язок між типом акцентуації афективність та загальним рівнем тривожності в учнів після проведення формуючого експерименту.

Таблиця 3.3

Таблювання первинних результатів для розрахунку коефіцієнта рангової кореляції за Спірменом після проведення формуючого експерименту

Учні	Афективність (X)	Тривожність (Y)	Ранг x	Ранг y	Різниця рангів (d= x-y)	Квадрат різниці рангів (d^2)
А.Н	18	60	3	7	4	16
Ю.К	18	54	3	5	2	4
А.Г	18	48	3	3	0	0
О.Б	18	53	3	4	1	1
Я.Б	18	27	3	1	2	4
Д.Ш	15	41	6,5	2	4,5	20,25
А.С	15	58	6,5	6	0,5	0,25
						$\sum d^2=45,5$

Коефіцієнт кореляції Спірмена розраховуємо за формулою:

$$r = 1 - \frac{6 \cdot \sum (x_i - y_i)^2}{N \cdot (N^2 - 1)}$$

$N = 7$ – кількість учнів, що порівнюємо.

Аналізуємо результати отриманого значення:

- ✓ Якщо воно близько до -1, кореляція негативна;
- ✓ Якщо близько до 0, кореляція відсутня;
- ✓ Якщо близько до 1, спостерігається позитивна кореляція.

$$r = 1 - \frac{6 \cdot 45,5}{336} = 0,2 - \text{спостерігається позитивна кореляція.}$$

Отже, по результатам обчислення коефіцієнту Спірмена, ми бачимо позитивний зв'язок між відсутністю типу акцентуації афективність та зниженням загального рівня тривожності в учнів після формуючого експерименту.

В результаті отриманих даних можна зробити висновок по двох методиках:

Тесту акцентуації характеру за К. Леонгардом і методику рівня тривожності. Якщо поєднати ці дві методики, ми отримаємо певний результат даних школярів. Отже, якщо тип акцентуації циклотомічність та емотивність зустрічається лише у 2-х школярів і збігається з рівнем тривожності теж у 2-х цих самих школярів, середній і дещо підвищений – це говорить про глибину емоційного життя випробовуваного та свідчить про невірноваженість поведінки школярів. віддають перевагу спілкуванню у вузькому колі обраних, з якими встановлюються хороші контакти.

Отже, у результаті проведення діагностики тривожності поведінки підлітків ми дослідили що циклотомічний та емотивний тип – дещо підвищений рівень тривожності, який становить 42%, афективний, застрягання, гіпертивний, дистимічний, тривожний і демонстративний тип – середній 35% і педантичний, і невірноважений тип тип – низький рівень тривожності,

становить 23%. Методика А. Ассінгера визначає, чи достатньо учні коректні у

відношенні з оточуючими і чи легко спілкуватися з ними.

Таблиця 3.4

Ім'я опитуваного	Надмірно агресивні (45 і > балів)	Помірно агресивні (36-44 балів)	Надмірно миролюбні (35 і < балів)
1. А. Н	-	-	30
2. Б. З	-	-	35
3. В. К.	-	36	-
4. Д. М	-	-	-
5. Д. Ш	-	37	-
6. Д. Я	-	36	-
7. А. Б	-	37	-
8. К. П	-	-	35
9. М. С.	-	40	-
10. Н. Б	-	37	-
11. І. Г	-	-	-
12. І. Ж	-	39	-
13. І. П	-	36	-
14. Р. Г	-	37	-
15. С. С	-	37	-
16. Ю. К	-	36	-
17. Я. О	-	36	-
18. Я. Б	-	38	-
19. Д. Д	-	38	-
20. О. Б	-	40	-
21. А. С	-	-	33
22. Д. Я	-	40	-
23. А. С	-	-	33
24. Г. В	-	36	-
25. Б. К	-	39	-
26. Р. Д	-	36	-
27. В. О	-	36	-
28. Л. Я	-	40	-
29. О. В	-	39	-
30. Р. П	-	37	-

Отже, ми провели тест і можемо зробити висновок, що у 16-х учнів виявлено помірну агресивність, а в 5-х учнів – надмірно миролюбні, що зумовлено недостатньою впевненістю у власних силах і можливостях. І у 2-х учнів виявлено надмірну агресію, тобто учні бувають невірноваженими і жорстокими по відношенню до інших.

Визначаємо взаємозв'язок між рівнем агресивності у відносинах та загальним рівнем тривожності в учнів після проведення формуючого експерименту.

Таблиця 3.5

Таблювання первинних результатів для розрахунку коефіцієнта рангової кореляції за Спірменом після проведення формуючого експерименту

Учні	Агресивність (X)	Тривожність (Y)	Ранг x	Ранг y	Різниця рангів (d= x-y)	Квадрат різниці рангів (d ²)
В. К.	36	35	3	7	4	16
Ю.К.	36	54	3	12,5	9,5	90
Я. О.	36	56	3	14	11	121
А. Б.	37	34	8	5,5	2,5	6,25
Я. Б.	38	27	11,5	2	9,5	90
Н. Б.	37	54	8	12,5	4,5	20
І. Ж.	39	33	13	4	9	81
І. П.	36	40	3	9	6	36
Р. Г.	37	28	8	3	5	25
Д. Д.	38	41	11,5	10	1,5	2,25
Д. Ш.	37	57	8	15	7	49
С. С.	37	34	8	5,5	2,5	6,25
М. С.	40	65	14,5	16	1,5	2,25
Д. Я.	41	18	16	1	15	225
О. Б.	40	53	14,5	11	3,5	12,25
Д. Н.	36	36	3	8	5	25
						$\sum d^2=807$

Коефіцієнт кореляції Спірмена розраховуємо за формулою:

$$r = 1 - \frac{6 \cdot \sum (x_i - y_i)^2}{N \cdot (N^2 - 1)}$$

$N = 16$ – кількість учнів, що порівнюємо.

$r = 1 - \frac{6 \cdot 807}{4080} = 0$ спостерігається відсутня кореляція.

Аналізуємо результати отриманого значення:

- ✓ Якщо воно близько до -1, кореляція негативна;
- ✓ Якщо близько до 0, кореляція відсутня;
- ✓ Якщо близько до 1, спостерігається позитивна кореляція.

Отже, по результатам обчислення коефіцієнту Спірмена, ми бачимо відсутність зв'язку між помірною агресивністю та загальним рівнем тривожності в учнів після формуючого експерименту.

Таблиця 3.6

Визначення типу темпераменту за методикою Г. Айзенка.

Ім'я опитуваного	Шкала широті (сума відповідей)	Шкала інтроверсії (сума відповідей)	Шкала екстраверсії (сума відповідей)	Шкала нейротизму (сума відповідей)
1. А. Н	3	8	-	17
2. Б. З	7	-	14	16
3. В. К.	5	10	-	12
4. Д. М	4	-	16	22
5. Д. Ш	3	8	-	9
6. Д. Я	6	-	17	14
7. А. Б	3	-	14	14
8. К. П	5	-	17	16
9. М. С.	5	8	-	15
10. Н. Б	6	-	16	18
11. І. Г	4	-	14	10
12. І. Ж	1	-	18	10
13. І. П	4	6	-	9
14. Р. Г	3	-	15	10
15. С. С	5	4	-	8
16. Ю. К	2	-	15	18
17. Я. О	3	-	14	20
18. Я. Б	4	-	16	10
19. Д. Ш	6	-	13	20
20. О. Б	4	10	-	13
21. А. С	1	-	15	23
22. Д. Я	7	11	-	9

23. А.С	5	-	19	17
24. Г.В	4	-	15	18
25. Б.К.	6	-	13	15
26. Р.Д	6	-	14	18
27. В.О	4	10	-	7
28. Л.Я	5	-	15	17
29. О.В	3	9	-	13
30. Р.П	6	-	15	14

Продовження табл. 3.6.

Ім'я опитуваного	Екстраверт	Інтроверт	Тип темпераменту
1. А. Н	-	інтроверт	Меланхолік
2. Б. З	екстраверт	-	Холерик
3. В. К.	-	інтроверт	Меланхолік
4. Д.М	екстраверт	-	Холерик
5. Д.Ш	-	інтроверт	Флегматик
6. Д.Я	екстраверт	-	Холерик
7. А.Б	екстраверт	-	Холерик
8. К. П	екстраверт	-	Холерик
9. М.С.	-	інтроверт	Меланхолік
10. Н.Б	екстраверт	-	Холерик
11. І. Г	екстраверт	-	Сангвінік
12. І. Ж	екстраверт	-	Сангвінік
13. І. П	-	інтроверт	Флегматик
14. Р. Г	екстраверт	-	Сангвінік
15. С.С	-	інтроверт	Флегматик
16. Ю.К	екстраверт	-	Холерик
17. Я.О	екстраверт	-	Холерик
18. Я. Б	екстраверт	-	Сангвінік
19. Д.Ш	екстраверт	-	Холерик
20. О.Б	-	інтроверт	Меланхолік
21. А.С	екстраверт	-	Холерик
22. Д.Я	-	інтроверт	Флегматик
23. А.С	екстраверт	-	Холерик
24. Г.В	екстраверт	-	Холерик
25. Б.К	екстраверт	-	Холерик
26. Р.Д	екстраверт	-	Сангвінік
27. В.О	-	інтроверт	Флегматик
28. Л.Я.	екстраверт	-	Холерик
29. О.В	-	інтроверт	Флегматик
30. Р.П	екстраверт	-	Холерик

Отже, при дослідженні ми виявили який тип темпераменту більш виявлений в учнів (екстраверт), і в яких менш виявлено (інтроверт). Учні з типом темпераменту холерики – 15 чол., сангвініки – 5 чол., флегматики – 6 чол. і меланхоліки – 4 чол. За отриманих даних, переважає тип темпераменту холерик. Можна сказати, учні швидкі з сильними та миттєвими почуттями. Відрізняються з більшою збудливістю, (спрямованість, ініціативність, енергійність, принциповість), а асоціальною принциповістю може бути роздратованість і афективність. За Айзенком Холерики легко ображаються, піддаються настроєм, імпульсивністю, активністю, агресивністю. У холерика висока реактивність і активність, невірноваженість, процеси збудження і гальмування, може призвести до нервового зриву.

3.3. Аналіз результатів дослідно-експериментальної роботи

При проведенні повторної діагностики, ми отримали дані, що дозволили виявити динаміку акцентуації характеру особистості за К. Леонгардом. Загальні результати по рівню розвитку дітей підліткового віку до і після формуючого експерименту представлені на Рис. 3.1..

Констатуючий експеримент

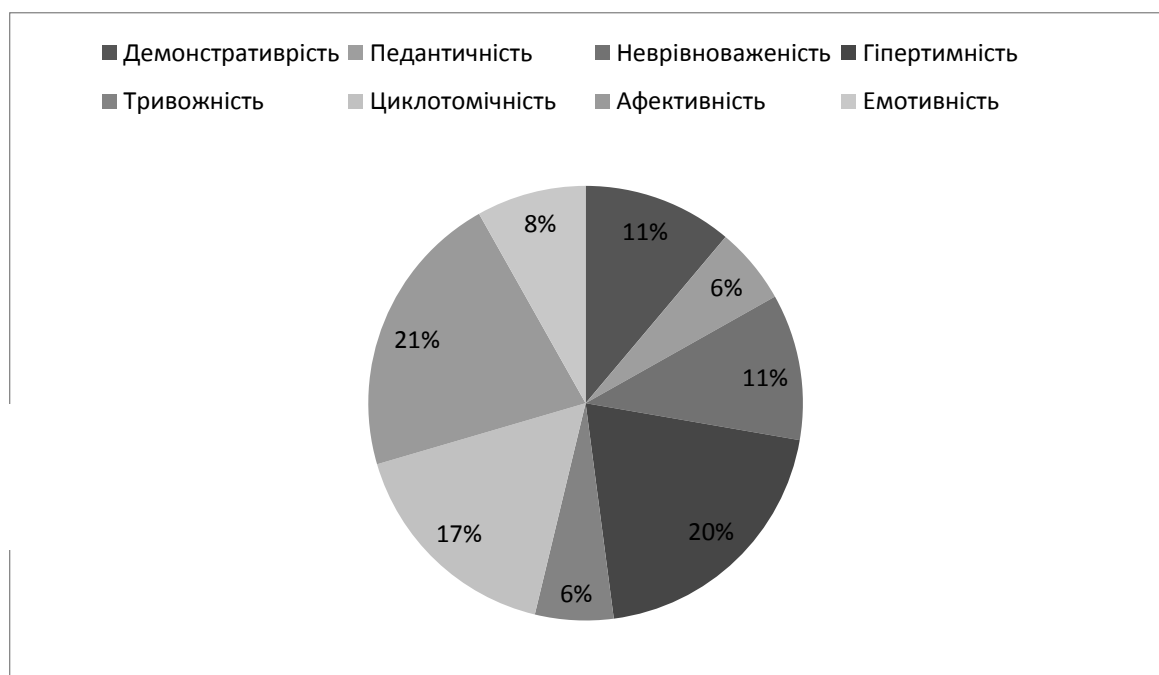


Рис. 3.2. Рівень агресивності підлітків

Отже, ми отримали дані після констатуючого експерименту за К. Леонгардом методика акцентуація характеру, що в відлітків переважає акцентуація афективність 21% і гіпертивність 20%. Про це свідчить, силу і вираженості емоційного реагування та характеризує підлітка з високою життєвою активністю. Наступний тип акцентуації, циклотомічність 17% – це говорить про глибину емоційного життя випробовуваного. Наступний тип демонстративність 11% і неврівноваженість 11%. показує ступінь стомлюваності та властива низька контактність у спілкуванні, сповільненість вербальних і невербальних реакцій і в стані емоційного збудження вони бувають дратівливими, запальними, погано контролюють свою поведінку. Наступний тип акцентуації емотивність 8 %, свідчить про неврівноваженість поведінки школярів. віддають перевагу спілкуванню у вузькому колі обраних, з якими встановлюються хороші контакти, що вони розуміють «з півслова». Рідко самі вступають у конфлікти, граючи в них пасивну роль. Наступний тип педантичність 6% і тривожність 6%. схильність до перепадів настрою та неврівноваженість поведінки.

Формуючий експеримент



Рис. 3.3. Рівень агресивності підлітків

Отже ми отримали дані після формуючого експерименту за К. Леонгардом методика акцентуація характеру, що в підлітків переважає акцентуація циклотомічність 21% і емотивність 21%. про це свідчить невірноваженість поведінки школярів. віддають перевагу спілкуванню у вузькому колі обраних, з якими встановлюються хороші контакти, що вони розуміють «з півслова». Рідко самі вступають у конфлікти, граючи в них пасивну роль і про глибину емоційного життя випробовуваного. Наступний тип демонстративність, застрягання, гіпертимність, дистимічність, тривожність і афективність 56%. тобто це середня ступінь вираженості властивості. Педантичність 14%, а невірноваженість 15% - властивість не виражено. Можна зробити висновок, що після повторного дослідження результати значно кращі.

Порівняння констатуючого та формуючого експерименту за методикою рівня тривожності підлітків. Методика «Шкала тривожності» розроблена за принципом «Шкали ситуаційної тривоги Кондаша».[див. додаток Б]

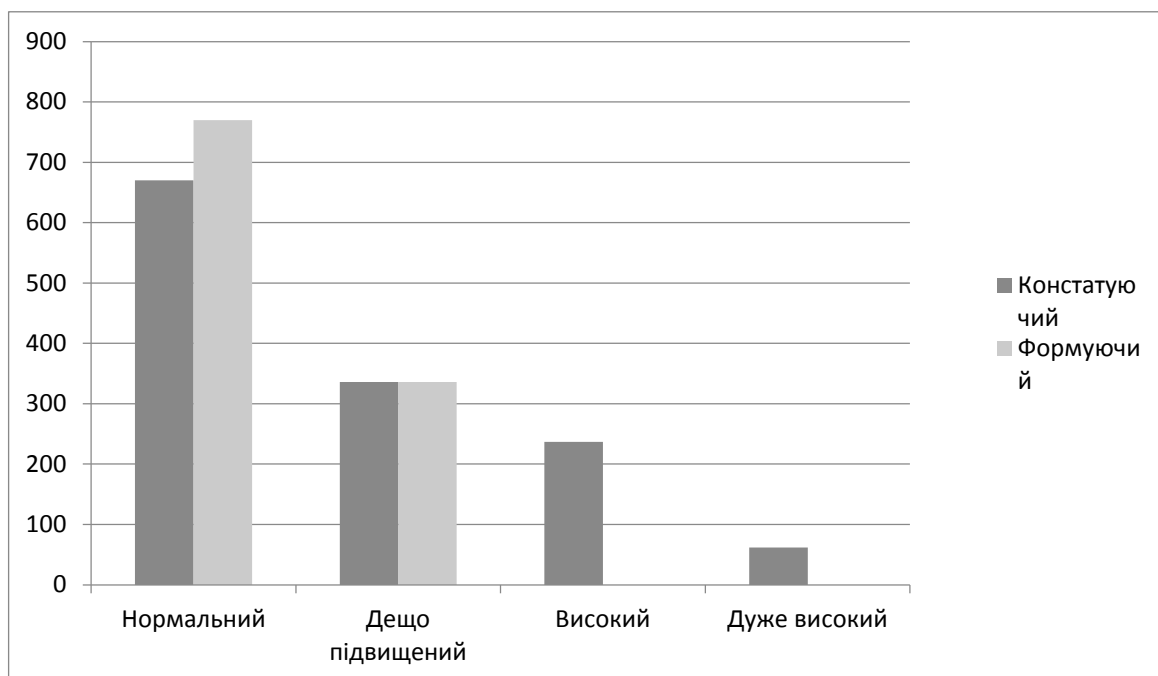


Рис. 3.4. Рівень тривожності підлітків

За певними даними ми бачимо різницю між шкалами констатуючого і формуючого експерименту. За даними результатами констатуючого експерименту рівня тривожності підлітків за загальною шкалою рівнем

розвитку складає 670 балів, а за даними результатами формуючого експерименту складає 770 балів. З проведеного нами графічного аналізу рівня тривожності підлітків видно, що їх рівень збільшився в 2 рази. Така зміна показників в бік підвищення свідчить про виражену позитивну динаміку нормального рівня тривожності

Порівняння констатуючого та формуючого експерименту за методикою А. Ассінгера (Оцінка агресивності у відносинах). Порівняння констатуючого і формуючого експерименту.

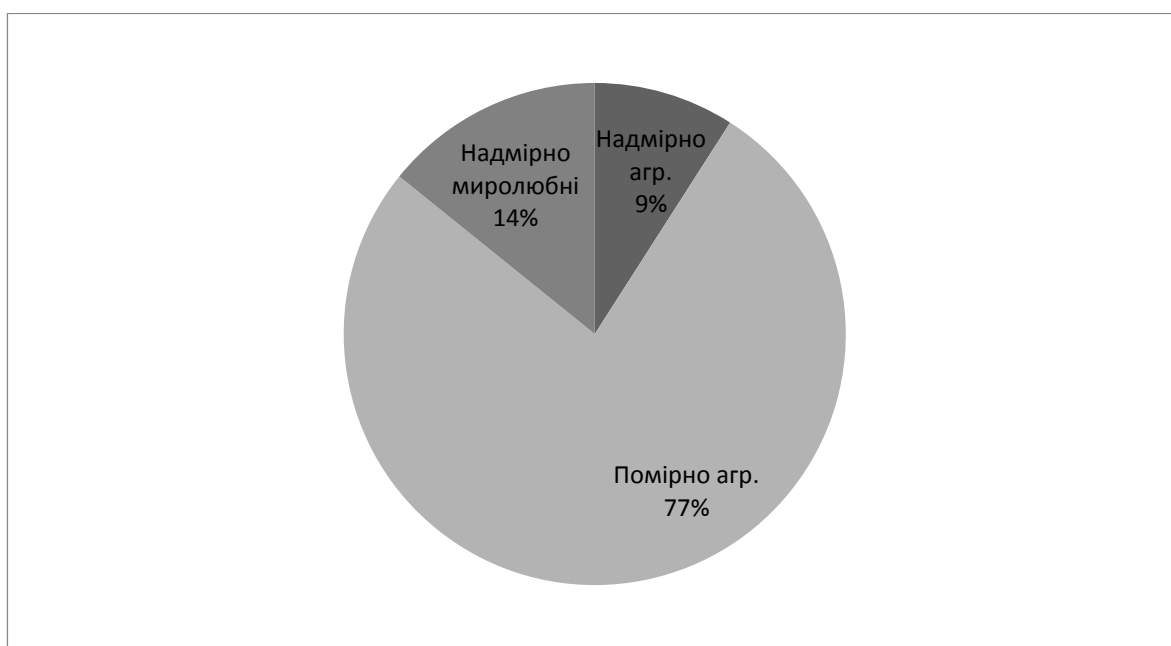


Рис.3.5.Результат констатуючого експерименту

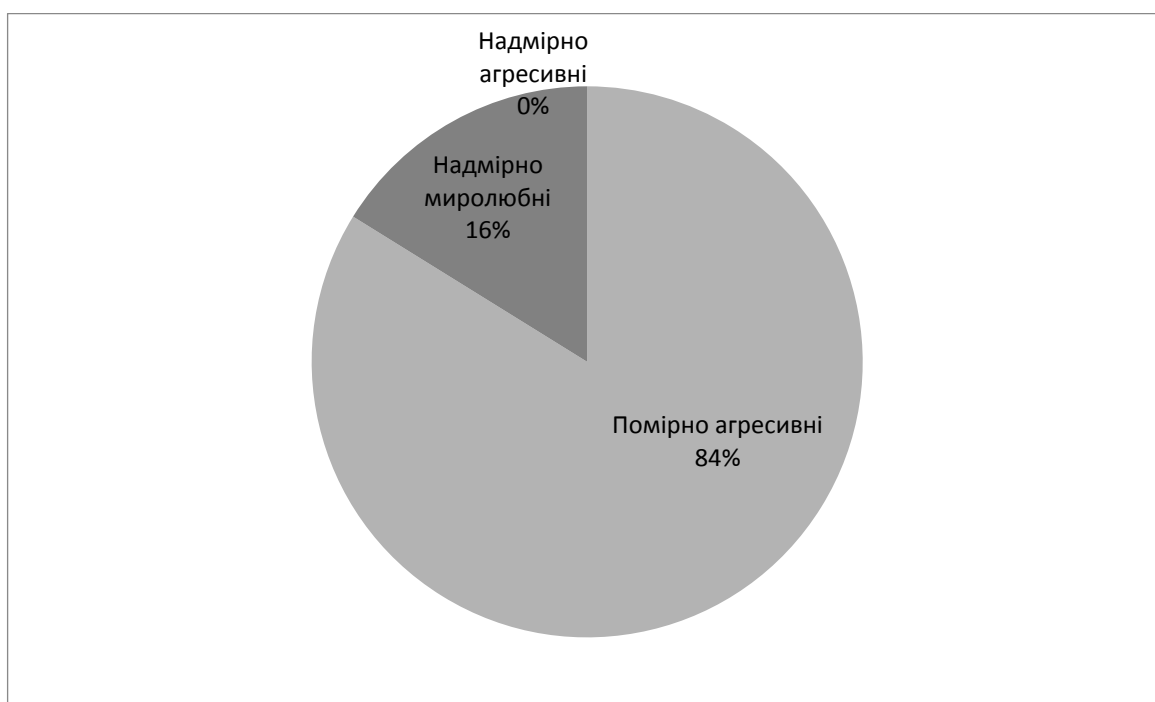


Рис.3.6. Результати дослідження формуючого експерименту після проведення музикотерапії

По результатам формуючого експерименту, ми бачимо, що рівень агресивності знизився. В підлітків зникла агресивність і вони цілком успішно йдуть по життю. Достатньо здорового честолюбства і самовпевненості.

Висновки до третього розділу

Ми провели ряд методик та порівняли їх з констатуючим та формуючим експериментом. Формуючий експеримент реалізується за допомогою спеціально побудованої дослідником експериментальної моделі розвиваючих та формуючих впливів на предмет дослідження. Експеримент може поєднувати в собі процедури різного характеру: навчальні, ігрові, практичні тощо. Особливо важливим моментом проведення формуючих впливів є аналітична модель "розвиваючого ефекту" експерименту — своєрідний "ідеальний образ" очікувань дослідника щодо результатів експерименту. Дана модель спеціально конструюється та вибудовується психологом на підготовчому етапі дослідження. В дослідженні бере участь основна група учасників.

Під час музикотерапії ми використовували музичний інструмент бандура та виконання українських народних пісень та пісні на слова Т. Г. Шевченка. (Думи мої думи, Рече та стогне Дніпр широкий, Садов вишневий коло хати.) Після музичної сесії учасникам пропонують групову замальовку музичних образів. Саме в цій техніці закріплюється поведінкова модель продуктивної взаємодії з однолітками. Таке завершення сеансу є ефективним, адже дозволяє підлітку бачити зміни у своєму стані і поведінки.

Музика справляла на підлітків великий комунікативно-терапевтичний вплив: завдяки музикотерапії у підлітків формувалися навички спілкування, адекватного вираження почуттів, розвивались емпатичні здібності, що сприяли встановленню й розвитку міжособистісних взаємин з однолітками й дорослими.

Після проведення музикотерапії ми повторно провели методики .
Насамперед за допомогою «Тесту акцентуації характеру за К. Леонгардом » та

психомалюнку. На основі тестування із 30 учнів, які приймали участь у діагностиці, ми умовно відібрали 2-х учнів з найбільш яскраво вираженими показниками прояву акцентуації характеру та тривожності. Саме на них в більшій мірі і була спрямована подальша психологічна корекція. Обробка та якісний аналіз результатів за методикою «Тест визначення акцентуації характеру за К. Леонгардом» агресивної поведінки підлітків дали можливість представити усі дані у вигляді таблиці .

Ми провели табулювання первинних результатів для розрахунку коефіцієнта рангової кореляції за Спірменом Коефіцієнт кореляції Спірмена розраховували за формулою:

$$r = 1 - \frac{6 \cdot \sum (x_i - y_i)^2}{N \cdot (N^2 - 1)}$$

$N = 7$ – кількість учнів, що порівнюємо.

Аналізуємо результати отриманого значення:

- ✓ Якщо воно близько до -1, кореляція негативна;
- ✓ Якщо близько до 0, кореляція відсутня;
- ✓ Якщо близько до 1, спостерігається позитивна кореляція.

$r = 1 - \frac{6 \cdot 28}{336} = 0,5$ – спостерігається позитивна кореляція.

Отже, по результатам обчислення коефіцієнту Спірмена, ми бачимо добре виражений зв'язок між типом акцентуації афективність та загальним рівнем тривожності в учнів.

Методика А. Ассінгера визначає, чи достатньо учні коректні у відношенні з оточуючими і чи легко спілкуватися з ними.

Визначали взаємозв'язок між рівнем агресивності у відносинах та загальним рівнем тривожності в учнів. Проводили табулювання первинних результатів для розрахунку коефіцієнта рангової кореляції за Спірменом Коефіцієнт кореляції Спірмена розраховуємо за формулою:

$$r = 1 - \frac{6 \cdot \sum (x_i - y_i)^2}{N \cdot (N^2 - 1)}$$

$N = 16$ – кількість учнів, що порівнюємо.

$$r = 1 - \frac{6 \cdot 641}{4080} = 0,1 - \text{спостерігається позитивна кореляція.}$$

Аналізуємо результати отриманого значення:

- ✓ Якщо воно близько до -1, кореляція негативна;
- ✓ Якщо близько до 0, кореляція відсутня;
- ✓ Якщо близько до 1, спостерігається позитивна кореляція.

Отже, по результатам обчислення коефіцієнту Спірмена, ми бачимо сильний взаємозв'язок між помірною агресивністю та загальним рівнем тривожності в учнів.

Визначали тип темпераменту за методикою Г. Айзенка.

Отже, при дослідженні ми виявили який тип темпераменту більш виявлений в учнів (екстраверт), і в яких менш виявлено (інтроверт). Учні з типом темпераменту холерики – 15 чол., сангвініки – 5 чол., флегматики – 6 чол. і меланхоліки – 4 чол. За отриманих даних, переважає тип темпераменту холерик. Можна сказати, учні швидкі з сильними та миттєвими почуттями. Відрізняються з більшою збудливістю, (спрямованість, ініціативність, енергійність, принциповість), а асоціальною принциповістю може бути роздратованість і афективність. За Айзенком Холерики легко ображаються, піддаються настроєм, імпульсивністю, активністю, агресивністю. У холерика висока реактивність і активність, невірноваженість, процеси збудження і гальмування, може призвести до нервового зриву.

ВИСНОВКИ

Отже, ми розглянули три розділи. Вивчили сутність арт-терапії, дослідити агресивну поведінку школярів за допомогою методик, провести інтерпритацію та аналіз емпіричного дослідження агресивної поведінки підлітків.

Для розв'язання поставлених завдань було використано такі методи дослідження: аналіз, синтез, узагальнення, конкретизація, спостереження, методики.

Особливості арт-терапії і діагностики у психокорекції агресивної поведінки підлітків. Досліджували відомі психологи: Яценко Т. С., Степанова В. А., Чобітько М. Г., Доцевич Т. І., А. П. Чуприкова, О. А. Бреусенка-Кузнєцова, О. Л. Вознесенської, А. И.Копитіна. [2, с.110].

Вивчаючи основні принципи агресивної поведінки підлітків ми дослідили праці К. Леонгарда тест опитувальник, методика акцентуації характеру та темпераменту особистості, [3, с.427].

Методика рівня тривожності підлітків. Методика „Шкала тривожності” розроблена за принципом «Шкали ситуаційної тривоги Кондаша». Друкується з книги Є. І. Рогова „Настільна книга практичного психолога”. Книга 1. М.: Владос 1999 [4, с.380].

Здійснення психологічної корекції агресивної поведінки дітей доцільно починати вже у молодшому шкільному віці. На думку багатьох відомих психологів (М.Й.Боришевський, Я.Л.Коломінський, Л.С.Славіна та ін.), молодший шкільний вік відіграє виключно важливу роль у формуванні та закріпленні основних тенденцій поведінки дітей, у тому числі й агресивних. Крім того, чим молодша дитина, тим легше на неї впливати і тим ефективніше буде як профілактична, так і корекційна робота [2].

Вивчаючи особистісні проблеми підлітків та їх причини дослідження проблеми агресивної поведінки підлітків визначається реаліями сучасного суспільства, накопичується психологічна напруга, тривожність, озлобленість.

Агресивна поведінка проявляється у підлітків в різних сферах, але найбільше спостерігається у навчально-виховному процесі, де підліток намагається показати свою незалежність, які отримують через підтримку один одного. Також поштовх такій поведінці дають як і некомпетентність вчителів, так і індивідуальні особливості підлітків, які змінюються внаслідок впливу середовища або ж є генетично зумовлені.

Відповідно до одного з визначень, запропонованим Бассом, агресія – це будь-яка поведінка, що містить загрозу або завдає шкоди іншим. Друге визначення, запропоноване, кількома відомими дослідниками, містить таке положення: щоб ті чи інші дії були кваліфіковані як агресія, вони повинні включати в себе намір образи, а не просто призводити до таких наслідків. І, нарешті, третя точка зору, висловлена Зільманом, обмежує вживання терміну агресія як спробу нанесення іншим тілесних або фізичних ушкоджень

У результаті отриманих даних констатуючого експерименту зробили висновок по двох методиках: Тесту акцентуації характеру за К. Леонгардом [див.додаток А] і методіку рівня тривожності.[див. додаток Б] Ми поєднали ці дві методики і отримали певний результат даних школярів. Отже, якщо тип акцентуації гіпертивність та афективність зустрічається у 7-х школярів і збігається з рівнем тривожності теж у 7-х цих самих школярів, низький, середній і високий – це означає, що для таких школярів даного типу характеризують енергійність, жага діяльності, оптимізм, ініціативність. Разом з тим вони володіють і деякими відразливими рисами: легковажністю, схильністю до аморальних вчинків, підвищеною дратівливістю, прожектерством, недостатньо серйозним ставленням до своїх обов'язків, а також властива висока контактність, балакучість, влюбливість. Такі учні часто сперечаються, але не доводять справу до відкритих конфліктів. Вони альтруїстичні, мають відчуття співчуття, добрий смак, проявляють яскравість і щирість почуттів. Відразливі риси: панікерство, схильність миттєвим настроям.

Отже, ми провели тест і можемо зробити висновок, що у 16-х учнів виявлено помірну агресивність, а в 5-х учнів виявлено надвірну агресію, тобто

учні надмірно миролюбні, що зумовлено недостатньою впевненістю у власних силах і можливостях. І у 2-х учнів виявлено надмірну агресію, тобто учні бувають неврівноваженими і жорстокими по відношенню до інших.

Аналізуємо результати отриманого значення:

- ✓ Якщо воно близько до -1, кореляція негативна;
- ✓ Якщо близько до 0, кореляція відсутня;
- ✓ Якщо близько до 1, спостерігається позитивна кореляція.

Отже, по результатам обчислення коефіцієнту Спірмена, ми бачимо добре виражений зв'язок між типом акцентуації афективність та загальним рівнем тривожності в учнів. Методика А. Ассінгера визначає, чи достатньо учні коректні у відношенні з оточуючими і чи легко спілкуватися з ними. [див. додаток В]

Аналізуємо результати отриманого значення:

- ✓ Якщо воно близько до -1, кореляція негативна;
- ✓ Якщо близько до 0, кореляція відсутня;
- ✓ Якщо близько до 1, спостерігається позитивна кореляція.

Отже, по результатам обчислення коефіцієнту Спірмена, ми бачимо сильний взаємозв'язок між помірною агресивністю та загальним рівнем тривожності в учнів. Визначення типу темпераменту за методикою Г. Айзенка. [див. додаток Д]

Ми провели ряд методик та порівняли їх з констатуючим та формуючим експериментом. Формуючий експеримент реалізується за допомогою спеціально побудованої дослідником експериментальної моделі розвиваючих та формуючих впливів на предмет дослідження. Експеримент може поєднувати в собі процедури різного характеру: навчальні, ігрові, практичні тощо. Особливо важливим моментом проведення формуючих впливів є аналітична модель "розвиваючого ефекту" експерименту — своєрідний "ідеальний образ" очікувань дослідника щодо результатів експерименту. Дана модель спеціально конструюється та вибудовується психологом на підготовчому етапі дослідження. В дослідженні бере участь основна група учасників.

Під час музикотерапії ми використовували музичний інструмент бандура та виконання українських народних пісень та пісні на слова Т. Г. Шевченка. (Думи мої думи, Рече та стогне Дніпр широкий, Садов вишневий коло хати.) Після музичної сесії учасникам пропонують групову замальовку музичних образів. Саме в цій техніці закріплюється поведінкова модель продуктивної взаємодії з однолітками. Таке завершення сеансу є ефективним, адже дозволяє підлітку бачити зміни у своєму стані і поведінки.

Музика справляла на підлітків великий комунікативно-терапевтичний вплив: завдяки музикотерапії у підлітків формувалися навички спілкування, адекватного вираження почуттів, розвивались емпатичні здібності, що сприяли встановленню й розвитку міжособистісних взаємин з однолітками й дорослими.

Після проведення музикотерапії ми повторно провели методики . Насамперед за допомогою «Тесту акцентуації характеру за К. Леонгардом » та психомалюнку. На основі тестування із 30 учнів, які приймали участь у діагностиці, ми умовно відібрали 2-х учнів з найбільш яскраво вираженими показниками прояву акцентуації характеру та тривожності. Саме на них в більшій мірі і була спрямована подальша психологічна корекція. Обробка та якісний аналіз результатів за методикою «Тест визначення акцентуації характеру за К. Леонгардом» агресивної поведінки підлітків дали можливість представити усі дані у вигляді таблиці .

Отже, підлітковий вік – це перехідний період розвитку, в який підліток переживає кризу свідомості, змінюється провідна діяльність і має тимчасовий характер і, безумовно, дає ґрунт для формування та прогнозування розвитку на майбутнє.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Авдеевская (Белинская) Е.П., Баклушинский С.А. Особенности социализации подростка в условиях быстрых социальных изменений // Ценностно-нормативные ориентации старшеклассника: Труды по социологии образования. - Т. III. Выпуск IV. - М., 1995. - С.118-132.
2. Бэрон Р., Ричардсон Д. Агрессия./ Р. Бэрон, Д. Ричардсон – .СПб.: Питер, 2001. - 352 с.
3. Бреусенка-Кузнєцова О. А. Вознесенська О. Л. Чуприкова А. П. Збірник наукових статей / О. А. Бреусенка-Кузнєцова, О. Л. Вознесенська, А. П. Чуприкова. – К.: КИТ, 2005. – 114 с.
4. Бернацька О Б. Арт-терапія у вихованні самостійності підлітків / О. Б.Бернацька. - К.: Редакція загальнопедагогічних газет, 2012. - 118 с.
5. Бондарчук О. І. Психологія девіантної поведінки [Електронний ресурс] : курс лекцій / О. І. Бондарчук. - Електронний текст в форматі .pdf. - К. : МАУП, 2006. - 88 эл
6. Бернацька О Б. Арт-терапія у вихованні самостійності підлітків / О. Б.Бернацька. - К.: Редакція загальнопедагогічних газет, 2012. - 118 с.
7. Вознесенська О. Арт-терапія в роботі практичного психолога: Використання арт-технологій в освіті / О. Вознесенська, Л. Мова. - К.: Шкільний світ, 2007. - 120 с.
8. Гловер Э. Фрейд или Юнг - Речь Санкт-Петербург:/Э.Гловер 1999.- с. 221.
9. Гудман Р. Обсуждение и создание детских рисунков // Практикум по арт-терапии. Под редакцией Копытина А.И, Р Гудман.- Санкт- Петербург: Москва-Харьков-Минск, 2000.- с. 121-135
10. Деркач О.О. Формування готовності майбутнього вчителя початкових класів до використання елементів арт-терапії з метою діагностично-корекційної роботи / О.О. Деркач // ВДПУ ім. М. Коцюбинського. Наукові записки. Серія: Педагогіка і психологія. - Вінниця, 2005. - Вип. 15. - С. 12-14.

11. Дмитрієва В. Мій лабіринт : арт-терапевтична методика для підлітків 15-17 років / В. Дмитрієва // Психолог. - 2012. - Квітень (№ 7). - С. 46-48.
12. Дмитрієва, О. А. Гіперактивність й агресивність як форми девіантного поведіння. Комплексний підхід до розв'язання проблеми / О. А. Дмитрієва // Шкільному психологу. Усе для роботи. - 2009. - Лютий (№ 2). - С. 7-15
- 13 Денисов І. Г. Біологічні чинники девіантної поведінки та профілактика їх виявлень у вихованні громадської спрямованості у підлітковому віці І. Г. Денисов // Пост методика. - 2002. - №7-8 (45-46). - С.207-212.
14. Захаров А.І. Неврози у дітей. СПб., 1996.
15. Ейдемільер Є. Г., Юстицький В. В. Сімейна психотерапія. /Г. Є. Ейдемільер, В. В. Юстицький М., 1990.
16. Егоров А.Ю., Игумнов С.А. Расстройства поведения у подростков: клиничко-психологические аспекты. Ю. А. Егоров, С. А. Игумнов - Речь, // СПб.: 2005. -436 с.
17. Квітко В. Робота з підлітками девіантної форми поведінки / В. Квітко // Психолог. - 2013. - Серпень (№ 15-16). - С. 14-18.
- 18 Кузікова, С Б. Теорія і практика вікової психокорекції навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / С. Б. Кузікова. - Суми : Університетська книга, 2006. - 384 с.: рис. - Бібліогр.: с. 279-287. - ISBN 966-680-260-0
19. Киселева М. В. Арт-терапия в практической психологии и социальной работе./ М. В. Киселева- Речь, 2007. - 336 с.
20. Копытин А.И. Основы арт-терапии. /И. А. Копытин - Лань, СПб.: 1999. -256 с.
21. Клейберг Ю.А. Психология девиантного поведения./Ю.А.Клейберг - М., 2001. - 454 с.
22. Кондрашенко В.Т. Девиантное поведение у подростков./ В. Т. Кондрашенко - Минск, 1988. - 244
- 23 .Копытин А. И. Руководство по групповой арт-терапии./ А. И Копытин- СПб.:Речь,2003.-320 с.

- 24 Копытин А. И. Арт-терапия в эпоху постмодерна/ А. И. Копытин /СПб.:Питер,2000.- 448 с. /
- 25 Копытин А. И. Практикум по арт-терапии. А. И. Копытин// СПб.:Питер,2000.- 448 с. //
26. Кочубеева Л .А., Стоялова М. Л. Применение проективной рисуночной методики «Несуществующее животное» для определения ТИМА // Соционика, ментология и психология личности Л. А. Кочубеева, М. Л. Стоялова-2002. — № 6.- с.5-18.
27. Клейберг Ю. А. Психология девиантного поведения [Электронный ресурс] : учебное пособие для вузов / Ю. А. Клейберг. - электронный текст в формат i.pdf. - М. : ТЦ Сфера, при участии "Юрайт-М", 2001. - 160
28. Лебедева Л.Д. Педагогические основы арт-терапии в образовании. /Л. Д Лебедев - СПб., 2001. - 318 с.
29. Лемак М. В., Петрище В. Ю. Психологу для роботи : діагностичні методики / М. В. Лемак, В. Ю. Петрище. - Ужгород: Видавництво О. Гаркуші, 2005. – 609 с.
30. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения./В. Д. Менделевич -// М, 2001.-432 с.
31. Методика рівня тривожності підлітків. Методика „Шкала тривожності” розроблена за принципом „Шкали ситуаційної тривоги „Кондаша” (1973)”. Друкується з книги Є.І.Рогова „Настільна книга практичного психолога”. Книга 1. М.: Владос 1999.
- 32 .Панок В., Титаренко Т., Чепелева Н. / Основи практичної психології /В. Панок, Т. Титаренко, Н. Чепелєв: Підручник. - К.: Либідь, 1999. - 536 с.
33. Прихожан А. М. Причины, профилактика і подолання тривожності // А. М. Прихожан, Психологічна наука і освіта. N 2. 1998. С. 11 - 17.
34. Прихожан А. М. Тривожність у дітей та підлітків: психологічна природа і вікова динаміка. А. М Прихожан // М., 2000.
35. Рогов Е. И. Настольная книга практического психолога / Е. И. Рогов. – М.: Владос, 1999. – 348с.

36. Рудестам К. Групповая психотерапия./ К. Рудестам - СПб., 1999. - 384 с.
37. Райс Ф. Психология подросткового и юношеского возраста.Ф. Райс - СПб.: Питер, 2000. - 656 с.
38. Степанова В.А. Выражение чувств и эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста в рисунке человека и в рисунке семьи В. А. Степанова// Журнал прикладной психологии. –2003.-№ 4-5.-с.80-89.
39. Туріщева, Л. В. Особливості роботи з девіантними дітьми / Л. В. Туріщева // Шкільному психологу. Усе для роботи. - 2009. - Лютий (№ 2). - С. 2-6.
40. Христюк О. Девіантна поведінка підлітків з особливостями розвитку інтелекту (основні форми проявів та елементи психокорекційної роботи) /
41. Фоломеева Т.В., БартеневаТ.В. Опыт применения проективной методики «психологический рисунок» в исследовании восприятия социальных объектов. Т. В. Фоломеева, Т. В. Бартенева. // Вестник Московского университета. Психология.- 2000.- № 2. 42.Шанских Г. Музыка як засіб корекційної роботи // Мистецтво в школі. - 2003. - № 5.
- 43..А. П. Чуприкова, О. А. Бреусенка-Кузнецова, О.Л. Вознесенської.- К.:КИТ,2005.-114 с. Збірник наукових статей/ За науковою ред. Простір арт-терапії: можливості та перспективи.
44. Яценко Т.С. Активная социально-психологическая подготовка учителя к общению с учащимися. Т. С. Яценко - К.: Освіта, 1993. - 206 с.
45. Яценко Т.С., Чобітько М.Г.,Доцевич Т.І. Малюнок у психокорекційній роботі психолога-практика (на матеріалі психоаналізу комплексу тематичних малюнків). Т. С. Яценко, М. Г. Чобітько, Т. І. Доцевич – Черкаси: Брама, 2003. – 216с.
- 46.ЯценкоТ.С., Мошенская Л.В., Кмит Я.М. Психоаналитическая интерпретация комплекса тематических рисунков (глубинно-психологический аспект)/Т. С. Яценко, Л В. Мошенская, Я. М. Кмит.-// М.,2000.

47. Яценко Т.С. и др. Психоаналитическая интерпретация комплекса тематических психорисунков / Т. С. Яценко — Москва, 2000.- с.345.

48. Яценко Т.С. Психоаналитический подход к интерпретации тематических рисунков / Т. С. Яценко // Гуманитарные науки. – 2001. – №2. - С. 72- 86.

49. Яценко Т.С. Діагностико-корекційні особливості глибинно-психологічної практики / Т. С. Яценко. // Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова, Серія 12. Психологічні науки: Зб. Наукових праць. – К.:НПУ імені М.П. Драгоманова, 2010. - № 29 (53). – С. 30 – 35.

50. Яценко Т.С. Арт-терапевтичні технології в роботі психолога / Т.С. Яценко, І.В. Калашник, І.О. Чернуха. - К.: Марич, 2009. - 68 с.

Додаток А

Тест - опросник Г. Шмишека, К. Леонгарда. Методика Акцентуации характера и темперамента личности.



Тест - опросник Г. Шмишека, К. Леонгарда предназначен для диагностики типа акцентуации личности, опубликован Г. Шмишеком в 1970 г и является модификацией "Методики изучения акцентуаций личности К. Леонгарда". Методика предназначена для диагностики акцентуаций характера и темперамента. Согласно

К. Леонгарду акцентуация - это "заострение" некоторых, присущих каждому человеку, индивидуальных свойств.

Акцентуированные личности не являются патологическими, другими словами они нормальные. В них потенциально заложены как возможности социально положительных достижений, так и социально отрицательный заряд.

Выделенные Леонгардом 10 типов акцентуированных личностей разделены на две группы: акцентуации характера (демонстративный, педантичный, застревающий, возбудимый) и акцентуации темперамента (гипертимический, дистимический, тревожно-боязливый, циклотимический, аффективный, эмотивный).

Тест предназначен для выявления акцентуированных свойств характера и темперамента лиц подросткового, юношеского возраста и взрослых. Характерологический тест Шмишека подходит для учета акцентуаций характера в процессе обучения, профессионального отбора, психологического консультирования, профорientации.

Тест - опросник Шмишека, К. Леонгарда. Методика Акцентуации характера и темперамента:

Инструкция:

Вам будут предложены утверждения, касающиеся вашего характера. Отвечайте, долго не раздумывая, вы можете выбрать один из двух ответов: "да" или "нет", других вариантов ответов нет. Свой ответ нужно отметить в ответном бланке, поставив крестик в окошке "да" или "нет" напротив цифры, соответствующей номеру вопроса.

Стимульный материал.

1. Является ли ваше настроение в общем веселым и беззаботным?
2. Восприимчивы ли вы к обидам?
3. Случалось ли вам иногда быстро заплакать?
4. Всегда ли вы считаете себя правым в том деле, которое делаете, и вы не успокоитесь, пока не убедитесь в этом?
5. Считаете ли вы себя более смелым, чем в детском возрасте?
6. Может ли ваше настроение меняться от глубокой радости до глубокой печали?
7. Находитесь ли вы в компании в центре внимания?
8. Бывают ли у вас дни, когда вы без достаточных оснований находите угрюмом и раздражительном настроении и ни с кем не хотите разговаривать?
9. Серьезный ли вы человек?
10. Можете ли вы сильно воодушевиться?
11. Предприимчивы ли вы?
12. Быстро ли вы забываете, если вас кто-нибудь обидит?
13. Мягкосердечный ли вы человек?
14. Пытаетесь ли вы проверить после того, как опустили письмо в почтовый ящик, не осталось ли оно висеть в прорези?
15. Всегда ли вы стараетесь быть добросовестным в работе?
16. Испытывали ли вы в детстве страх перед грозой или собаками?
17. Считаете ли вы других людей недостаточно требовательными друг к другу?
18. Сильно ли зависит ваше настроение от жизненных событий и переживаний?
19. Всегда ли вы прямодушны со своими знакомыми?
20. Часто ли ваше настроение бывает подавленным?
21. Был ли у вас раньше истерический припадок или истощение нервной системы?
22. Склонны ли вы к состояниям сильного внутреннего беспокойства или страстного стремления?
23. Трудно ли вам длительное время просидеть на стуле?
24. Боретесь ли вы за свои интересы, если кто-то поступает с вами несправедливо?
25. Смогли бы вы убить человека?

26. Сильно ли вам мешает косо висящая гардина или неровно настланная скатерть, настолько, что вам хочется немедленно устранить эти недостатки?
27. Испытывали ли вы в детстве страх, когда оставались одни в квартире?
28. Часто ли у вас без причины меняется настроение?
29. Всегда ли вы старательно относитесь к своей деятельности?
30. Быстро ли вы можете разгневаться?
31. Можете ли вы быть бесшабашно веселым?
32. Можете ли вы иногда целиком проникнуться чувством радости?
33. Подходите ли вы для проведения увеселительных мероприятий?
34. Высказываете ли вы обычно людям свое откровенное мнение по тому или иному вопросу?
35. Влияет ли на вас вид крови?
36. Охотно ли вы занимаетесь школьной деятельностью, связанной с большой ответственностью?
37. Склонны ли вы вступиться за человека, с которым поступили несправедливо?
38. Трудно ли вам входить в темный подвал?
39. Выполняете ли вы кропотливую черную работу так же медленно и тщательно, как и любимое вами дело?
40. Являетесь ли вы общительным человеком?
41. Охотно ли вы декламировали в школе стихи?
42. Убегали ли вы ребенком из дома?
43. Тяжело ли вы воспринимаете жизнь?
44. Бывали ли у вас конфликты и неприятности, которые так изматывали вам нервы, что вы не приходили в школу?
45. Можно ли сказать, что вы при неудачах не теряете чувство юмора?
46. Сделаете ли вы первым шаг к примирению, если вас кто-то оскорбит?
47. Любите ли вы животных?
48. Уйдете ли вы со школы или из дому, если у вас там что-то не в порядке?
49. Мучают ли вас неопределенные мысли, что с вами или с вашими родственниками случится какое-нибудь несчастье?
50. Считаете ли вы, что настроение зависит от погоды?
51. Затруднит ли вас выступить на сцене перед большим количеством зрителей?
52. Можете ли вы выйти из себя и дать волю рукам, если вас кто-то умышленно грубо рассердит?
53. Много ли вы общаетесь?
54. Если вы будете чем-либо разочарованы, придете ли в отчаяние?
55. Нравится ли вам роль организаторского характера?

56. Упорно ли вы стремитесь к своей цели, даже если на пути встречается много препятствий?
57. Может ли вас так захватить кинофильм, что слезы выступят на глазах?
58. Трудно ли вам будет заснуть, если вы целый день размышляли над своим будущим или какой-нибудь проблемой?
59. Приходилось ли вам или приходится в школьные годы пользоваться подсказками или списывать у товарищей домашнее задание?
60. Трудно ли вам пойти ночью на кладбище?
61. Следите ли вы с большим вниманием, чтобы каждая вещь в доме лежала на своем месте?
62. Приходилось ли вам лечь спать в хорошем настроении, а проснуться в удрученном и несколько часов оставаться в нем?
63. Можете ли вы с легкостью приспособиться к новой ситуации?
64. Есть ли у вас предрасположенность к головной боли?
65. Часто ли вы смеетесь?
66. Можете ли вы быть приветливым с людьми, не открывая своего истинного отношения к ним?
67. Можно ли вас назвать оживленным и бойким человеком?
68. Сильно ли вы страдаете из-за несправедливости?
69. Можно ли вас назвать страстным любителем природы?
70. Есть ли у вас привычка проверять перед сном или перед тем, как уйти, выключен ли газ и свет, закрыта ли дверь?
71. Пугливы ли вы?
72. Бывает ли, что вы чувствуете себя на седьмом небе, хотя объективных причин для этого нет?
73. Охотно ли вы участвовали в кружках художественной самодеятельности, в театральном кружке?
74. Тянет ли вас иногда смотреть вдаль?
75. Смотрите ли вы на будущее пессимистически?
76. Может ли ваше настроение измениться от высочайшей радости до глубокой тоски за короткий период времени?
77. Легко ли поднимается ваше настроение в дружеской компании?
78. Переносите ли вы злость длительное время?
79. Сильно ли вы переживаете, если горе случилось у другого человека?
80. Была ли у вас в школе привычка переписывать лист в тетради, если вы поставили на него кляксу?
81. Можно ли сказать, что вы больше недоверчивы и осторожны, нежели доверчивы?
82. Часто ли вы видите страшные сны?

83. Возникала ли у вас мысль против воли броситься из окна, или броситься под приближающийся поезд?
84. Становитесь ли вы радостным в веселом окружении?
85. Легко ли вы можете отвлечься от обременительных вопросов и не думать о них?
86. Трудно ли вам сдерживать себя, если вы разозлитесь?
87. Предпочитаете ли вы молчать (да), или вы словоохотливы (нет)?
88. Могли бы вы, если пришлось бы участвовать в театральном представлении, с полным проникновением и перевоплощением войти в роль и забыть о себе?

Ответный бланк к тесту опроснику Шмишека Леонгарда.

Фамилия. Имя. Отчество _____ Возраст _____
 _____ (полных лет) Пол М Ж

Должность _____ Стаж: _____
 общий _____ педагогический _____ в должности _____

Дата заполнения _____

№	Да	Нет	№	Да	Нет	№	Да	Нет	№	Да	Нет	№	Да	Нет	№	Да	Нет	№	Да	Нет
1			12			23			34			45			56			67		
2			13			24			35			46			57			68		
3			14			25			36			47			58			69		
4			15			26			37			48			59			70		
5			16			27			38			49			60			71		
6			17			28			39			50			61			72		
7			18			29			40			51			62			73		
8			19			30			41			52			63			74		
9			20			31			42			53			64			75		
10			21			32			43			54			65			76		
11			22			33			44			55			66			77		
№	Да	Нет	№	Да	Нет	№	Да	Нет	№	Да	Нет	№	Да	Нет	№	Да	Нет	№	Да	Нет

Ключ тесту опроснику Шмишека Леонгарда.

По каждой шкале подсчитываются *плюсы* (положительные ответы на указанные вопросы) *минусы* (отрицательные ответы на соответствующие шкале вопросы). Затем полученные баллы (плюсы и минусы) по шкале суммируются и результат умножается на *коэффициент* – при каждом типе акцентуации свой. В результате обработки результатов тестирования получится 10 показателей, соответствующих выраженности той или иной акцентуации личности по К. Леонгарду.

Акцентуации характера

1. Демонстративность, истероидность х2 (получившееся значение шкалы умножить на 2)

Сложить (+) : 7, 19, 22, 29, 41, 44, 63, 66, 73, 85, 88

Вычесть (—) : 51

2. Застревание, ригидность х2

+: 2, 15, 24, 34, 37, 56, 68, 78, 81

—: 12, 46, 59

3. Педантичность х2

+: 4, 14, 17, 26, 39, 48, 58, 61, 70, 80, 83

—: 36

4. Неуравновешенность, возбудимость х3

+: 8, 20, 30, 42, 52, 64, 74, 86

—: Нет

Акцентуации темперамента

5. Гипертимность х3

+: 1, 11, 23, 33, 45, 55, 67, 77

—: Нет

6. Дистимичность х3

+: 9, 21, 43, 75, 87

-: 31, 53, 65

7. Тревожность, боязливость х3

+: 16, 27, 38, 49, 60, 71, 82

-: 5

8. Циклотимичность х3

+: 6, 18, 28, 40, 50, 62, 72, 84

—: Нет

9. Аффективность, экзальтированность х6

+: 10, 32, 54, 76

—: Нет

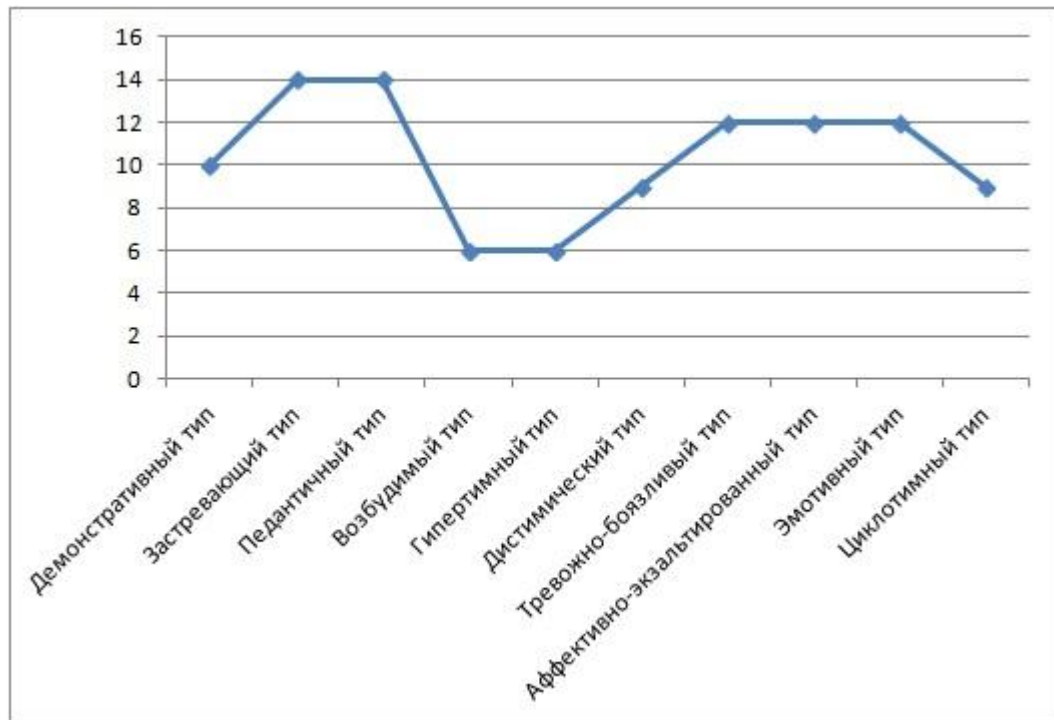
10. Эмотивность, лабильность х3

+: 3, 13, 35, 47, 57, 69, 79

— : 25

Интерпретация к тесту опроснику Шмишека Леонгарда.

Максимальный показатель по каждому типу акцентуации (по каждой шкале опросника) равен 24 балла. Полученные данные могут быть представлены в виде "профиля акцентуаций личности":



По некоторым источникам, признаком акцентуации считается величина, превосходящая 12 баллов. Другие же основания практического применения опросника указывают, что сумма баллов в диапазоне от 15 до 18 говорит лишь о тенденции к тому или иному типу акцентуации. И лишь в случае превышения 19 баллов личность является акцентуированной.

Таким образом, вывод о степени выраженности акцентуации делается на основании следующих показателей по шкалам:

0-12 – свойство не выражено

13-18 – средняя степень выраженности свойства (тенденция к тому или иному типу акцентуации личности)

19-24 – признак акцентуации

Описание типов акцентуаций личности по К. Леонгарду

1. Демонстративный тип. Характеризуется повышенной способностью к вытеснению, демонстративностью поведения, живостью, подвижностью, легкостью в установлении контактов. Склонен к фантазерству, лживости и притворству, направленным на приукрашивание своей персоны, авантюризму,

артистизму, к позерству. Им движет стремление к лидерству, потребность в признании, жажда постоянного внимания к своей персоне, жажда власти, похвалы; перспектива быть незамеченным отягощает его. Он демонстрирует высокую приспособляемость к людям, эмоциональную лабильность (легкую смену настроений) при отсутствии действительно глубоких чувств, склонность к интригам (при внешней мягкости манеры общения). Отмечается беспредельный эгоцентризм, жажда восхищения, сочувствия, почитания, удивления. Обычно похвала других в его присутствии вызывает у него особо неприятные ощущения, он этого не выносит. Стремление к компании обычно связано с потребностью ощутить себя лидером, занять исключительное положение. Самооценка сильно далека от объективности. Может раздражать своей самоуверенностью и высокими притязаниями, сам систематически провоцирует конфликты, но при этом активно защищается. Обладая патологической способностью к вытеснению, он может полностью забыть то, о чем он не желает знать. Это расковывает его во лжи. Обычно лжет с невинным лицом, поскольку то, о чем он говорит, в данный момент, для него является правдой; по-видимому, внутренне он не осознает свою ложь, или же осознает очень неглубоко, без заметных угрызений совести. Способен увлечь других неординарностью мышления и поступков.

2. Застревающий тип. Его характеризует умеренная общительность, занудливость, склонность к нравоучениям, неразговорчивость. Часто страдает от мнимой несправедливости по отношению к нему. В связи с этим проявляет настороженность и недоверчивость по отношению к людям, чувствителен к обидам и огорчениям, уязвим, подозрителен, отличается мстительностью, долго переживает происшедшее, не способен "легко отходить" от обид. Для него характерна заносчивость, часто выступает инициатором конфликтов. Самонадеянность, жесткость установок и взглядов, сильно развитое честолюбие часто приводят к настойчивому утверждению своих интересов, которые он отстаивает с особой энергичностью. Стремится добиться высоких показателей в любом деле, за которое берется и проявляет большое упорство в достижении своих целей. Основной чертой является склонность к аффектам (правдолюбие, обидчивость, ревность, подозрительность), инертность в проявлении аффектов, в мышлении, в моторике.

3. Педантичный тип. Характеризуется ригидностью, инертностью психических процессов, тяжестью на подъем, долгим переживанием травмирующих событий. В конфликты вступает редко, выступая скорее пассивной, чем активной стороной. В то же время очень сильно реагирует на любое проявление нарушения порядка. На службе ведет себя как бюрократ, предъявляя окружающим много формальных требований. Пунктуален,

аккуратен, особое внимание уделяет чистоте и порядку, скрупулезен, добросовестен, склонен жестко следовать плану, в выполнении действий нетороплив, усидчив, ориентирован на высокое качество работы и особую аккуратность, склонен к частым самопроверкам, сомнениям в правильности выполненной работы, брюзжанию, формализму. С охотой уступает лидерство другим людям.

4. Возбудимый тип. Недостаточная управляемость, ослабление контроля над влечениями и побуждениями сочетаются у людей такого типа с властью физиологических влечений. Ему характерна повышенная импульсивность, инстинктивность, грубость, занудство, угрюмость, гневливость, склонность к хамству и брани, к трениям и конфликтам, в которых сам и является активной, провоцирующей стороной. Раздражителен, вспыльчив, часто меняет место работы, неуживчив в коллективе. Отмечается низкая контактность в общении, замедленность вербальных и невербальных реакций, тяжеловесность поступков. Для него никакой труд не становится привлекательным, работает лишь по мере необходимости, проявляет такое же нежелание учиться. Равнодушен к будущему, целиком живет настоящим, желая извлечь из него массу развлечений. Повышенная импульсивность или возникающая реакция возбуждения гасятся с трудом и могут быть опасны для окружающих. Он может быть властным, выбирая для общения наиболее слабых.

5. Гипертимический тип. Людей этого типа отличает большая подвижность, общительность, болтливость, выраженность жестов, мимики, пантомимики, чрезмерная самостоятельность, склонность к озорству, недостаток чувства дистанции в отношениях с другими. Часто спонтанно отклоняются от первоначальной темы в разговоре. Везде вносят много шума, любят компании сверстников, стремятся ими командовать. Они почти всегда имеют очень хорошее настроение, хорошее самочувствие, высокий жизненный тонус, нередко цветущий вид, хороший аппетит, здоровый сон, склонность к чревоугодию и иным радостям жизни. Это люди с повышенной самооценкой, веселые, легкомысленные, поверхностные и, вместе с тем, деловитые, изобретательные, блестящие собеседники; люди, умеющие развлекать других, энергичные, деятельные, инициативные. Большое стремление к самостоятельности может служить источником конфликтов. Им характерны вспышки гнева, раздражения, особенно когда они встречают сильное противодействие, терпят неудачу. Склонны к аморальным поступкам, повышенной раздражительности, прожектерству. Испытывают недостаточно серьезное отношение к своим обязанностям. Они трудно переносят условия жесткой дисциплины, монотонную деятельность, вынужденное одиночество.

6. Дистимический тип. Люди этого типа отличаются серьезностью, даже

подавленностью настроения, медлительностью, слабостью волевых усилий. Для них характерны пессимистическое отношение к будущему, заниженная самооценка, а также низкая контактность, немногословность в беседе, даже молчаливость. Такие люди являются домоседами, индивидуалистами; общества, шумной компании обычно избегают, ведут замкнутый образ жизни. Часто угрюмы, заторможены, склонны фиксироваться на теневых сторонах жизни. Они добросовестны, ценят тех, кто с ними дружит и готовы им подчиниться, располагают обостренным чувством справедливости, а также замедленностью мышления.

7. Тревожный тип. Людям данного типа свойственны низкая контактность, минорное настроение, робость, пугливость, неуверенность в себе. Дети тревожного типа часто боятся темноты, животных, страшатся оставаться одни. Они сторонятся шумных и бойких сверстников, не любят чрезмерно шумных игр, испытывают чувство робости и застенчивости, тяжело переживают контрольные, экзамены, проверки. Часто стесняются отвечать перед классом. Охотно подчиняются опеке старших, нотации взрослых могут вызвать у них угрызения совести, чувство вины, слезы, отчаяние. У них рано формируется чувство долга, ответственности, высокие моральные и этические требования. Чувство собственной неполноценности стараются замаскировать в самоутверждении через те виды деятельности, где они могут в большей мере раскрыть свои способности. Свойственные им с детства обидчивость, чувствительность, застенчивость мешают сблизиться с теми, с кем хочется, особо слабым звеном является реакция на отношение к ним окружающих. Непереносимость насмешек, подозрения сопровождаются неумением постоять за себя, отстаивать правду при несправедливых обвинениях. Редко вступают в конфликты с окружающими, играя в них в основном пассивную роль, в конфликтных ситуациях они ищут поддержки и опоры. Они обладают дружелюбием, самокритичностью, исполнительностью. Вследствие своей незащитности нередко служат "козлами отпущения", мишенями для шуток.

8. Циклотимный тип. Характеризуется сменой гипертимных и дистимных состояний. Им свойственны частые периодические смены настроения, а также зависимость от внешних событий. Радостные события вызывают у них картины гипертимии: жажда деятельности, повышенная говорливость, скачка идей; печальные — подавленность, замедленность реакций и мышления, так же часто меняется их манера общения с окружающими людьми. В подростковом возрасте можно обнаружить два варианта циклотимической акцентуации: типичные и лабильные циклоиды. Типичные циклоиды в детстве обычно производят впечатление гипертимных, но затем проявляется вялость, упадок сил, то, что раньше давалось легко, теперь требует непомерных усилий. Прежде

шумные и бойкие, они становятся вялыми домоседами, наблюдается падение аппетита, бессонница, или, наоборот, сонливость. На замечания реагируют раздражением, даже грубостью и гневом, в глубине души, однако, впадая при этом в уныние, глубокую депрессию, не исключены суицидальные попытки. Учатся неровно, случившиеся упущения наверстывают с трудом, порождают в себе отвращение к занятиям. У лабильных циклоидов фазы смены настроения обычно короче, чем у типичных циклоидов. "Плохие" дни отмечаются более насыщенными дурным настроением, чем вялостью. В период подъема выражены желания иметь друзей, быть в компании. Настроение влияет на самооценку.

9. Экзальтированный тип. Яркая черта этого типа— способность восторгаться, восхищаться, а также— улыбчивость, ощущение счастья, радости, наслаждения. Эти чувства у них могут часто возникать по причине, которая у других не вызывает большого подъема, они легко приходят в восторг от радостных событий и в полное отчаяние— от печальных. Им свойственна высокая контактность, словоохотливость, влюбчивость. Такие люди часто спорят, но не доводят дела до открытых конфликтов. В конфликтных ситуациях они бывают как активной, так и пассивной стороной. Они привязаны к друзьям и близким, альтруистичны, имеют чувство сострадания, хороший вкус, проявляют яркость и искренность чувств. Могут быть паникерами, подвержены сиюминутным настроениям, порывисты, легко переходят от состояния восторга к состоянию печали, обладают лабильностью психики.

10. Эмотивный тип. Этот тип родственен экзальтированному, но проявления его не столь бурны. Для них характерны эмоциональность, чувствительность, тревожность, болтливость, боязливость, глубокие реакции в области тонких чувств. Наиболее сильно выраженная черта— гуманность, сопереживание другим людям или животным, отзывчивость, мягкосердечность, сострадание чужим успехам. Они впечатлительны, слезливы, любые жизненные события воспринимают серьезнее, чем другие люди. Подростки остро реагируют на сцены из фильмов, где кому-либо угрожает опасность, такие сцены могут вызвать у них сильное потрясение, которое долго не забудется и может нарушить сон. Редко вступают в конфликты, обиды носят в себе, не "выплескиваются" наружу. Им свойственно обостренное чувство долга, исполнительность.

Додаток Б

Методика рівня тривожності підлітків.

Методика „Шкала тривожності” розроблена за принципом „Шкали ситуаційної тривоги „Кондаша” (1973)”. Друкується з книги Є.І.Рогова „Настільна книга практичного психолога”. Книга 1. М.: Владос 1999.

Методики подібного роду побудовані так, щоб людина не виявляла в себе тривожність або її відсутність, а оцінювала ситуації, що викликають той або інший ступінь тривоги, і виявляла сфери дійсності, що є для неї основними джерелами тривоги.

Інструкція

На наступних сторінках перераховані ситуації, з якими ви часто зустрічаєтеся в житті. Деякі з них можуть бути для вас неприємними, викликати хвилювання, занепокоєння, тривогу, страх. Уважно прочитайте кожен пропозицію і обведіть кружком одну з цифр праворуч: 0,1,2,3,4.

Якщо ситуація зовсім не здається вам неприємною, обведіть цифру „0”.

Якщо вона трохи хвилює, турбує, обведіть цифру „1”.

Якщо ситуація досить неприємна і викликає таке занепокоєння, що ви хотіли б уникнути її, обведіть цифру „2”.

Якщо вона для вас дуже неприємна і викликає сильне занепокоєння, тривогу, страх, обведіть цифру „3”.

Якщо ситуація для вас у крайній неприємності, якщо ви не можете перенести її і вона викликає у вас дуже сильне занепокоєння, дуже сильний страх, обведіть цифру „4”.

Ваша задача — уявити собі як можна ясніше кожен ситуацію і обвести кружком ту цифру, що вказує, наскільки ситуація може викликати у вас побоювання, занепокоєння, тривогу або страх.

Методика включає ситуації трьох типів:

А) ситуації, пов’язані зі школою, спілкуванням з учителем;

Б) ситуації, що актуалізують уявлення про себе;

В) ситуації спілкування.

Відповідно види тривожності, що виявляються за допомогою даної шкали, позначені так: шкільна, самооціночна, міжособистісна.

Дані про розподіл пунктів шкали:

Вид тривожності	Номер пункту шкали
Шкільна	1 4 6 9 10 13 16 20 25 30... 3 5 12
Самооціночна	14 19 22 23 27 28 29. .
Міжособистісна	2 7 8 11 15 17 18 21 24 26

Підраховується загальна сума балів окремо за кожним розділом і за шкалою в цілому. Отримані результати інтерпретуються як показники рівнів відповідних видів тривожності, показник за всією шкалою — загального рівня тривожності.

Особливо увагу треба звернути насамперед на учнів з високою загальною тривожністю. Як відомо, подібна тривожність може продовжуватися або справжнім неблагополуччям школяра в найбільш значимих сферах діяльності самооцінки, або існувати якби всупереч об'єктивно благополучному положенню, будучи наслідком визначених особистісних конфліктів, порушень у розвитку самооцінки і т.ін.

Текст методики

1. Відповідати біля дошки
01234
2. Піти в будинок до незнайомих людей
01234
3. Брати участь у змаганнях, конкурсах, олімпіадах
01234
4. Розмовляти з директором школи
01234
5. Думати про своє майбутнє
01234
6. Учитель дивиться в журнал кого б запитати
01234
7. Тебе критикують, за щось дорікають
01234
8. на тебе дивляться, коли ти що не-будь робиш (спостерігають за тобою під час роботи, рішення задачі).
01234
9. Пишеш контрольну роботу.
01234
10. Після контрольної вчитель оголошує оцінки.
01234
11. На тебе не звертають уваги.
01234
12. У тебе щось не виходить.
01234
13. Чекаєш батьків з батьківських зборів.
01234
14. Тобі загрожує невдача, провал.
01234
15. Чуєш за своєю спиною сміх.
01234
16. Здаєш іспити в школі.
01234

17. На тебе сердяться (незрозуміло чому).
01234
18. Тобі потрібно виступити перед велелюдною аудиторією.
01234
19. Має бути важлива вирішальна справа.
01234
20. Не розумієш пояснення вчителя.
01234
21. З тобою не згодні, суперечать тобі.
01234
22. Порівнюєш себе з іншими.
01234
23. Перевіряються твої здібності.
01234
24. На тебе дивляться як на маленького.
01234
25. На уроці вчитель зненацька задає тобі питання.
01234
26. Замовкли, коли ти підійшов (підійшла).
01234
27. Оцінюється твоя робота.
01234
28. Думаєш про свої справи.
01234
29. Тобі треба прийняти для себе рішення.
01234
30. Не можеш справитися з домашнім завданням.
01234

Рівні тривожності	Група учнів		Рівень різних видів тривожності, бали			
	Клас	Стать	Загальна	Шкільна	Самооціночна	Міжособистісна
1. Нормальний	8	Ж	30-62	7-19	11-21	7-20
		М	17-54	4-17	4-18	5-17
	9	Ж	17-54	2-14	6-19	4-19
		М	10-48	1-13	1-17	3-17
	10	Ж	35-62	5-17	12-23	5-20
М		23-47	5-14	8-17	5-14	
2. Дещо підвищений	8	Ж	63-78	20-25	22-26	21-27
		М	55-73	18-23	19-25	18-24
	9	Ж	55-72	15-20	20-26	20-26
		М	49-67	14-19	18-26	18-25
	10	Ж	63-76	18-23	24-29	21-28
М		48-60	15-19	18-22	35-19	
3. Високий	8	Ж	79-94	26-31	27-31	28-33
		М	74-91	24-30	26-32	25-30
	9	Ж	73-90	21-26	27-32	27-33
		М	68-86	20-25	27-34	26-32
	10	Ж	77-90	24-30	30-34	29-36
М		61-72	20-24	23-27	20-23	
4. Дуже високий	8	Ж	94	Більше 31	Більше 31	Більше 33
		М	91	Більше 30	Більше 32	Більше 30
	9	Ж	90	Більше 26	Більше 32	Більше 33
		М	86	Більше 25	Більше 34	Більше 32
	10	Ж	90	Більше 30	Більше 34	Більше 36

Тест Ассінгера**Додаток В****(Оцінка агресивності у відносинах)**

Методика А. Ассінгера визначає, чи достатньо людей коректний у відношенні з оточуючими і чи легко спілкуватися з ним. Для більшої об'єктивності відповідей можна провести взаємооцінки, коли колеги відповідають на питання один за одного. Це допоможе зрозуміти, наскільки вірна їх самооцінка.

Тестовий матеріал:**I. Чи схильні Ви шукати шляхи до примирення після чергового конфлікту?**

1. Завжди.
2. Іноді.
3. Ніколи.

II. Як Ви ведете себе в критичній ситуації?

1. Внутрішньо знервовано.
2. Зберігаєте повний спокій.
3. Втрачаєте самовладання.

III. Яким вважають вас однокласники?

1. Самовпевненим і заздрисним.
2. Дружелюбним.
3. Спокійним і незаздрисні.

IV. Як Ви відреагуєте, якщо Вам запропонують відповідальну роль?

1. Приймете її з деякими побоюваннями.
2. Погодьтеся без коливань.

3. Відмовитися від неї заради власного спокою.

V. Як Ви будете себе вести, якщо хтось із учнів без дозволу візьме з вашого столу зошит?

1. Ви дасте йому "по перше число".
2. Змусите повернути.
3. Запитайте, чи не потрібно йому ще що-небудь.

VI. Якими словами Ви б зустрічали чоловіка (дружину), якщо він (вона) повернувся з роботи пізніше звичайного?

1. "Що це тебе так затримало?"
2. "Де ти стирчиш допізна?"
3. "Я вже почав (а) хвилюватися".

VII. Як Ви б вели себе за кермом автомобіля?

1. Чи намагастесь обігнати машину, яка "показала вам хвіст"?
2. Вам все одно, скільки машин Вас оминуло.
3. Помчите з такою швидкістю, щоб ніхто Вас не на наздогнав.

VIII. Якими Ви вважаєте свої погляди на життя?

1. Збалансованими.
2. Легковажними.
3. Вкрай жорсткими.

IX. Що Ви робите, якщо не все вдається?

1. Намагаєтесь звалити провину на іншого.
2. Упокорюєтесь.
3. Стаєте надалі обережніше.

X. Як Ви відреагуєте на фейлетон про випадки розбещеності серед сучасної молоді?

1. "Пора б уже заборонити їм такі розваги".
2. "Треба створити їм можливість організовано та культурно відпочивати".
3. "І чого ми стільки з ними возимось?"

XI. Що Ви відчуваєте, якщо місце, яке Ви хотіли зайняти, дісталось іншому?

1. "І навіщо я тільки на це нерви витрачав?"
2. "Видно, його фізіономія класного керівника приємніше".
3. "Може бути, мені це вдасться іншим разом".

XII. Як Ви дивитися страшний фільм?

1. Боїтеся.
2. Нудьгуєте.
3. Отримуєте щире задоволення.

XIII. Якщо через дорожньої пробки ви запізнюєтеся на важливу зустріч?

1. Будете нервувати під час зустрічі.
2. Спробуєте викликати поблажливість того з ким зустрічаєтесь.
3. Засмутитесь.

XIV. Як Ви ставитесь до своїх спортивних успіхів?

1. Обов'язково намагаєтесь виграти.
2. Цінуєте задоволення приймати участь у грі.
3. Дуже гніваєтесь, якщо не везе.

XV. Як Ви вчините, якщо Вас погано обслужили в ресторані?

1. Стерпите, уникаючи скандалу.
2. Викличте адміністратора і зробіть йому зауваження.
3. Відправитеся зі скаргою до директора ресторану.

XVI. Як Ви себе поведете, якщо вас чи вашого друга образили в школі?

1. Поговорите з учителем.
2. Влаштуєте скандал .
3. Дасте здачі.

XVII. Який, на вашу думку, Ви людина?

1. Середній.
2. Самовпевнений.
3. Пробивний.

XVIII. Що Ви відповісте учню молодшого класу, з яким зіткнулися в дверях, якщо він почав вибачатися перед вами?

1. "Вибач, це і моя вина".
2. "Нічого, дрібниці".
3. "А уважніше бути не можна?!"

XIX. Як Ви відреагуєте на статтю в газеті про випадки хуліганства серед молоді?

1. "Коли ж нарешті, будуть вжиті конкретні заходи?!"
2. "Треба б ввести тілесні покарання".
3. "Не можна все валити на молодь, винні й вихователі!"

XX. Уявіть, що Вам належить заново народитися, але вже твариною. Якій тварині Ви віддаєте перевагу?

1. Тигра або леопарда.

2. Домашню кішку.

3. Медведя.

Тепер уважно перегляньте підкреслені відповіді. Підсумуйте номери відповідей.

РЕЗУЛЬТАТИ: 45 і більше очок.

Ви надмірно агресивні, при тому нерідко буваєте неврівноваженим і жорстоким по відношенню до інших. Ви сподіваєтеся дістатися до управлінських "верхів", розраховуючи на власні методи, домогтися успіху, жертвуючи інтересами оточуючих. Тому Вас не дивує неприязнь **товаришів** по службі, але при найменшій можливості Ви намагаєтеся їх за це покарати.

36-44 очок. Ви помірно агресивні, але цілком успішно йдете по життю, оскільки у Вас достатньо здорового честолюбства і самовпевненості.

35 і менше очок. Ви надмірно миролюбні, що зумовлено недостатньою впевненістю у власних силах і можливостях. Це аж ніяк не означає, що Ви як травинка гнетесь під будь-яким вітерцем. І все ж таки більше рішучості Вам не завадить! Якщо по семи і більше питань Ви набрали по три очки і менш ніж за сімома питанням - по одному очку, то вибухи Вашої агресивності носять скоріше руйнівний, ніж конструктивний характер. Ви схильні до непередуманих вчинків і запеклим дискусіям. Ви ставитеся до людей зневажливо і своєю поведінкою провокуєте конфліктні ситуації, яких цілком могли б уникнути.

Якщо ж з семи і більше питань Ви отримаєте по одному очку і менш, ніж по семи питань - по три очки, то Ви надмірно замкнуті. Це не означає, що Вам не властиві спалахи агресивності, але Ви пригнічуєте їх аж надто ретельно.

Визначення типу темпераменту.

Методика Айзенка.

Інструкція випробуваному. Вам пропонується ряд запитань про особливості поведінки людини. Якщо Ви відповідаєте на запитання ствердно (згоден), то поставте у відповідній клітинці бланку відповідей знак „+”. Якщо Ваша відповідь негативна, то знак „-”. Відповідайте швидко на всі запитання, не пропускайте жодного.

1. Вам подобається гамір, жвавість, енергійність у Вашому оточенні?
2. Вам потрібні друзі, які змогли б підтримати Вас?
3. Ви завжди швидко відповідаєте, коли Вас запитують?
4. Буває так, що Ви роздратовані чимось?
5. У Вас часто змінюється настрій?
6. Це правда, що Вам легко і приємніше із книжками, ніж із людьми?
7. У Вас буває таке, що різні думки заважають заснути?
8. Ви завжди робите так, як Вам говорять?
9. Вам подобається, коли хтось ніяковіє від Ваших гострих слів у його адресу?
10. Ви коли-небудь відчували себе нещасливими, хоча для цього не було причини?
11. Ви хочете сказати про себе, що Ви весела, жвава людина?
12. Ви порушували встановлені правила поведінки?
13. Це правда, що ви буваєте часто роздратовані?
14. Вам подобається все робити швидко?
15. Ви дуже переживаєте про неприємні події, які ледве не сталися з Вами, хоча все скінчилось добре?
16. Вам можна довірити таємницю?
17. Ви можете без зайвих зусиль внести пожвавлення в невеселе товариство?
18. У Вас бувають випадки, коли Ваше серце б'ється дуже швидко?
19. У більшості випадків Ви робите перший крок, щоб потоваришувати з ким-небудь?
20. Ви говорили коли-небудь неправду?
21. Ви дуже переживаєте, коли Вас критикують?
22. У Вас гарне почуття гумору і Ви часто розповідаєте веселі історії своїм друзям?
23. Ви часто відчуваєте себе стомленим?
24. Ви завжди спочатку виконуєте тяжче завдання, а потім інші?
25. У більшості випадків Ви веселі й задоволені всім?
26. Вас легко образити?
27. Вам подобається спілкуватися з людьми?
28. Ви завжди допомагаєте іншим, коли Вас просять про це?
29. У Вас бувають запаморочення голови?

30. Бувають випадки, коли Ваші дії ставлять у незручне становище інших?
31. Ви часто відчуваєте, що Вам все набридло?
32. Вам подобається дещо скрашувати свої досягнення?
33. Ви в більшості випадків мовчите, коли знаходитесь в товаристві незнайомих людей?
34. Ви іноді хвилюєтесь так, що не можете всидіти на місці?
35. Ви швидко приймаєте рішення?
36. Ви завжди розмовляєте голосно?
37. Ви часто бачите страшні сни?
38. Ви можете дати волю почуттям, відпочити і повеселитися в товаристві?
39. Вас легко вразити?
40. Вам траплялось говорити про когось погано?
41. Це правда, що ви здебільшого говорите й дієте швидко, не затримуючись довго над обдумуванням.
42. Якщо Ви потрапили в незручне становище, Ви легко це переносите?
43. Вам подобаються веселі ігри?
44. Ви завжди їсте те, що Вам подають?
45. Вам важко відповісти „ні”, коли у Вас щось прохають?
46. Вам подобається ходити в гості?
47. У Вас бувають такі хвилини, коли Вам не хочеться жити?
48. Про Вас можна сказати, що Ви грубіян?
49. Товариші вважають, що Ви весела й жвава людина?
50. Вам важко зосередитись на чомусь одному?
51. Ви здебільшого сидите і дивитесь, ніж приймаєте участь у чомусь?
52. Вам буває тяжко через різні думки?
53. Ви завжди впевнені втому, що зможете виконати те завдання, яке стоїть перед Вами?
54. У Вас трапляються випадки, коли Ви почуваете себе самотійним?
55. Вам тяжко заговорити першими з незнайомою людиною?
56. У Вас бувають випадки, коли Ви думаєте, що те, що зробили, можна було б зробити по іншому?
57. Коли на Вас хтось підвищує голос, Ваша реакція така ж?
58. Трапляється так, що Ви почуваете себе веселим або невеселим без будь-якої причини?
59. Ви вважаєте, що рідко можна отримати задоволення від веселого товариства?
60. Ви часто хвилюєтесь через те, що зробили щось не обміркувавши?

Дешифратор до бланку відповідей

1. Екстраверсія /Е/.

„Так” - 1, 3, 9, 11, 14, 17, 19, 22, 25, 27, 30, 35, 38, 41, 43, 46, 49, 53, 57

„Ні” - 6, 33, 51, 55, 59.

2. Нейротизм /Н/.

„Ні” - 2, 5, 7, 10, 13, 15, 18, 21, 23, 26, 29, 31, 34, 37, 39, 42, 45, 47, 50, 52, 54, 56, 58, 60.

3. Правдивість.

„Так” - 8, 16, 24, 28, 36, 44.

„Ні” - 4, 12, 20, 32, 40, 48.

Якщо загальна сума співпадань у першій шкалі перевищує 12, то це виражений екстраверт, якщо менше - інтроверт.

Інтроверсія		Екстраверсія	
Значна	Помірна	Значна	Помірна
1-7	8-11	12-18	19- 24

Підраховавши кількість співпадань, визначаємо рівень нейротизму. Якщо їх більше 14, то можна вважати, що особа емоційно нестійка.

Емоційна стабільність		Емоційна нестабільність	
Висока	Середня	Висока	Середня
1 - 10	11 - 14	15- 18	19- 24

3. Підраховавши кількість співпадань за шкалою „правдивість” визначаємо рівень щирості відповідей. Якщо загальна сума перевищує 4-5 співпадань, то це свідчить про нещирість у відповідях. Тому достовірність отриманих результатів потрібно поставити під сумнів.

Інтерпретація результатів

Користуючись цією методикою, можна визначити тип темпераменту і яскраво виражені риси характеру.

Холерик - екстраверт, емоційно нестійкий.

Сангвінік - екстраверт, емоційно стабільний.

Меланхолік - інтроверт, емоційно нестійкий.

Флегматик - інтроверт, емоційно стійкий.

Як правило, типи темпераменту не зустрічаються в житті в чистому

вигляді і можна говорити тільки про перевагу тих чи інших рис.

Сангвінік швидко пристосовується до нових умов, швидко знаходить спільну розмову з людьми, комунікативний. Почуття швидко виникають і зникають. У людини цього типу яскрава міміка. Відсутність чіткої мети, не включеність сангвініка у творчу діяльність поступово формується в поверховість і нестабільність.

Дії *холерика* поривчасті. Він відрізняється підвищеною збудженістю та великою емоційністю. Прояв цього типу темпераменту в значній мірі залежить від спрямованості особистості. У людей із громадськими інтересами він фокусується в ініціативності, енергійності, принциповості. Там, де немає багатства духовного життя, холеричний темперамент проявляється негативно (роздратованість, афективність).

У *флегматика* нові форми поведінки виробляються повільно, але вони стійкі. Здебільшого флегматик спокійний, рівномірний, рідко виходить із себе, не схильний до афектів. Залежно від умов середовища життєдіяльності в нього можуть сформуватися позитивні риси (витримка, глибина думки і т. ін.) або ж яскраві негативні риси характеру (в'ялість, лінь, нестійкість, низькі вольові якості).

Реакція *меланхоліка* здебільшого відповідає силі подразника. Особливо потужне в людини цього типу темпераменту зовнішнє гальмування. Йому важко на чомусь зосередитись. Сильні подразники здебільшого викликають довготривалу реакцію гальмування. У стійких та стабільних умовах життя меланхолік характеризується змістовністю й глибиною думок. У негативних зовнішніх умовах меланхолік може стати замкнутим, боягузливим, неспокійним.

Екстраверт, згідно вчення Айзенка, комунікабельний, йому подобаються веселі й гарні товариства, він має багато друзів. Проте імпульсивний і діє під впливом конкретної ситуації. Екстраверту подобається висловлювати гострі репліки. Йому до вподоби переміни. Він добродушний і веселий оптиміст, любить сміятися, віддає перевагу руху і дії, має тенденцію до агресивності,

запальний, його емоції і почуття контролюються мало, на нього не завжди можна покластися.

На протилежному полюсі до екстраверта знаходиться інтроверт. Це спокійна, стримана, скромна і інтроспективна людина. Віддає перевагу книзі порівняно спілкуванню. Тримає дистанцію з усіма, крім близьких людей. Наперед планує свої дії, не довіряє мимовільним потягам, серйозно відноситься до прийнятого рішення, любить у всьому порядок. Контролює свої почуття, рідко робить агресивні поступки, не виходить із себе. На інтроверта можна покластися. Він дещо песимістичний, проте високо цінує етичні норми.

Фактор нейротизму свідчить, згідно позиції Айзенка, про емоційно-психологічну стійкість або нестійкість, стабільність, або нестабільність, і розглядається в зв'язку із природженою стабільністю вегетативної нервової системи. Фактор нейротизму являє собою параметр, у відповідності з яким усіх осіб можна розмістити в один ряд, у якому на одному полюсі знаходяться особистості з високою стабільністю, зрілістю і хорошою активністю, а з іншого - надмірно нервозні, нестійкі і погано адаптовані. Усі інші розташовані в інтервалі між ними.

Бланк відповідей

Прізвище, ім'я, по-батькові _____
Школа _____ клас _____ дата _____

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48
49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60