

**Міністерство освіти і науки України
Державний вищий навчальний заклад
«Донбаський державний педагогічний університет»
Факультет психології, економіки та управління**

Кафедра прикладної психології

Єгорова О.Б.

**МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ
З НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

«РЕАБІЛІТАЦІЙНА ПСИХОЛОГІЯ»

**підготовки студентів
другого (магістерського) рівня вищої освіти
спеціальності 053 Психологія**

*Рекомендовано до друку Вченою радою
ДВНЗ «Донбаський державний педагогічний університет»
(протокол № 4 від 11.10.2018 року).*

Рецензенти:

О.Г. Солодухова, доктор психологічних наук, професор, зав.кафедри психології ДВНЗ «Донбаський державний педагогічний університет»;

А.Е Мелоян, кандидат психологічних наук, професор, зав.кафедри прикладної психології ДВНЗ «Донбаський державний педагогічний університет».

Єгорова О.Б.

M54 Реабілітаційна психологія. Методичні рекомендації з навчальної дисципліни. – Слов'янськ: Вид-во Б.І. Маторіна, 2018. – 122 с.

Методичні рекомендації з навчальної дисципліни «Реабілітаційна психологія» складено відповідно до освітньо-професійної програми підготовки магістра з галузі знань 05 Соціальні та поведінкові науки за спеціальністю 053 Психологія.

Методичні рекомендації з курсу «Реабілітаційна психологія» включають плани і завдання до практичних занять, тематику рефератів, тестові завдання, завдання для самостійної роботи, психологічний практикум, питання до семестрового іспиту, рекомендовану літературу.

Матеріали укладено згідно з вимогами кредитно-модульної системи.

Методичні рекомендації з курсу «Реабілітаційна психологія» розраховані на підготовку психологів у вищих навчальних закладах.

ЗМІСТ

Пояснювальна записка.....	4
Розділ 1. Інструктивно-методичні матеріали до практичних занять.....	7
1.1. Зміст та організація практичних занять.....	7
1.2. Плани практичних занять.....	10
1.2.1. Заняття 1. Предмет, задачі і методи реабілітаційної психології.....	10
1.2.2. Заняття 2. Вимоги до особистості реабілітаційного психолога.....	13
1.2.3. Заняття 3. Психологічна реабілітація психічних хворих.....	17
1.2.4. Заняття 4. Психологічна реабілітація соматичних хворих.....	20
1.2.5. Заняття 5. Психологічна реабілітація девіантних дітей та підлітків.....	24
Розділ 2. Завдання для самостійної та індивідуальної роботи.....	28
2.1. Методичні вказівки щодо складання формалізованих схем матеріалів курсу.....	28
2.2. Методичні вказівки з оформлення реферативних робіт.....	30
2.3. Теми рефератів курсу.....	32
2.4. Методичні вказівки щодо використання контрольних тестових завдань для самостійної підготовки студентів.....	36
2.5. Зміст контрольних тестових завдань за темами курсу для самостійної підготовки студентів.....	37
2.6. Методичні вказівки щодо роботи із навчальною літературою та першоджерелами.....	43
2.7. Список літератури та першоджерел для опрацювання.....	46
Розділ 3. Контроль знань студентів.....	48
3.1. Критерії оцінювання знань і вмінь студентів.....	48
3.2. Критерії переведення балів у державну оцінку.....	50
3.3. Екзаменаційні питання до курсу.....	52
Література.....	56
Додатки.....	70

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

Навчальна програма дисципліни «Реабілітаційна психологія» складена відповідно до освітньої програми та навчального плану підготовки студентів другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 053 Психологія.

Посібник розкриває основний зміст навчального матеріалу, передбаченого для вивчення з курсу «Реабілітаційної психології» в обсязі 120 годин. Розглянуто питання проблеми реабілітаційної психології в психіатричній клініці, напрямки реабілітаційної роботи психолога в соматичній клініці, особливості реабілітаційної роботи психолога з проблемними дітьми та підлітками.

Навчально-методичні рекомендації містять пояснювальну записку, інструктивно-методичні матеріали для практичних занять, виконання самостійної та індивідуальної роботи, підготовки до іспиту, список рекомендованої літератури до курсу, психологічний практикум.

Навчальне видання призначається для студентів вищих навчальних закладів, які здобувають освітньо-кваліфікаційний рівень «Магістр» за спеціальністю 053 Психологія, може використовуватись практичними психологами та викладачами вищої школи.

За результатами вивчення дисципліни у студентів повинні бути сформовані такі компетентності:

загальні:

Соціокультурна компетентність – здатність до особистісної й професійної само актуалізації та самореалізації психолога, викладача на засадах світоглядно-методологічної культури.

Інформаційна компетентність – вміння самостійно шукати, аналізувати і відбирати необхідну психологічну інформацію, перетворювати, зберігати й передавати її. Готовність до самостійного розв'язання навчальних проблем засобами ІКТ. Здатність використовувати сучасні інформаційні технології,

мультимедійні технології та ресурси Інтернет при засвоєнні та передачі навчального матеріалу.

Комунікативна компетентність – здатність логічно, правильно, аргументовано й чітко будувати усне й письмове висловлювання, застосовувати прийоми риторичної майстерності у професійній діяльності, володіти навичками публічної презентації досягнутих результатів. Уміння ефективно спілкуватися з дотриманням основних норм, спрямованість забезпечувати прямий і зворотній зв'язок з учнями, батьками, клієнтами, адміністрацією організацій. Подолання комунікативних бар'єрів в процесі ділового спілкування. Забезпечення сприятливого психологічного клімату в колективі.

Здоров'язбережувальна компетентність – готовність до формування валеологічного простору в організаціях на основі концепції здоров'язбереження та здоров'яформування.

Акмеологічна компетентність – здатність вільно орієнтуватися в теоретичних та практичних аспектах психокорекції. Спроможність ставити мету, формулювати завдання, прагнути високих професійних результатів та життєвих успіхів. Готовність до експериментальної, психодіагностичної, психокорекційної, консультативної роботи, апробації та представлення її результатів у публікаціях.

спеціальні:

Психолого-педагогічна компетентність – здатність навчити й виховати майбутнього психолога-викладача на основі усвідомлення сутності та специфіки навчально-виховного процесу ВНЗ. Володіння навичками моделювання, проектування, оцінювання, моніторингу, діагностики, корекції в професійній галузі.

Методична компетентність – розуміння й комплексне поєднання та використання традиційних, інноваційних технологій навчання, психотерапії у практичній діяльності викладача, психолога-консультанта.

результати навчання: згідно з вимогами освітньо-професійної програми студенти повинні:

знати: напрямки та методи реабілітаційної психології взагалі та психологічної реабілітації – зокрема; основи реабілітації окремих цільових груп; розуміти основи розв’язування диференціально-діагностичних завдань.

уміти: бути здатним складати реабілітаційні програми для потребуючих; бути здатним після успішного завершення освітньої програми надавати допомогу психічно хворій людині, соматично хворій, девіантній дитині або підлітку методами реабілітаційної психології.

На вивчення навчальної дисципліни відведено 120 годин / 4 кредитів ECTS.

РОЗДІЛ 1. ІНСТРУКТИВНО-МЕТОДИЧНІ МАТЕРІАЛИ ДО ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

1.1. ЗМІСТ ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

Дисципліна «Реабілітаційна психологія» знайомить слухачів з системою медичних, соціальних, психологічних вимірів, спрямованих на надання допомоги психосоматичному хворому, психіатричному хворому, людям, які перенесли катастрофу, девіантним дітям тощо.

Мета практичних занять полягає в тому, щоб слухачі засвоїли основні психологічні категорії, набули теоретичні знання та опанували практичними навичками використання психологічних методів дослідження та реабілітаційної роботи психолога в психіатричній, соматичній клініці, в закладах пенітенціарної системи.

Також практичні заняття спрямовані на закріплення, розширення отриманих знань в лекційному курсі дисципліни «Реабілітаційна психологія» та повинні сприяти особистісно-орієнтованому розвитку, формуванню самосвідомості, системи норм і цінностей, навичок спілкування та прийняття самостійних рішень студентом під час роботи в клініці.

У запропонованих планах практичних занять передбачені модульні, тестові та підсумкові завдання для закріплення навичок використання понятійно-термінологічного апарату, контролю засвоєних слухачами знань, завдання для групової, індивідуальної, творчої та самостійної роботи, психологічний практикум.

Використовується традиційні форми роботи зі слухачами на практичних заняттях: семінари (тематичні, проблемні), консультації (групові, індивідуальні), діагностичні методи (анкетування, тестування), тренінгові вправи.

Інноваційні форми роботи: дискусії, створення та моделювання власних програм за конкретними темами, колективні перегляди тематичних відеоматеріалів з їх аналізом, відвідування реабілітаційних центрів та ін.

Методичний супровід діяльності слухачів під час практичних занять:

- формування мотивації до вдосконалення професійної компетентності майбутніх реабілітаційних психологів;
- науково - методичне забезпечення діяльності слухачів шляхом: а) забезпечення взаємодії з провідними науковими, методичними установами та центрами, що займаються проблемами реабілітаційної психології; б) апробація у навчальному процесі інноваційних технологій; в) здійснення експертної оцінки рівня знань слухачів з дисципліни «Реабілітаційна психологія» засобом тестового контролю та іспиту; г) розвиток творчого потенціалу особистості та формування умінь розв'язувати диференціально-діагностичні завдання; володіти методами реабілітаційної діяльності;
- методичне забезпечення організації комфортного освітнього середовища шляхом здоров'язбережувальної організації навчального процесу.

Загальна схема проведення заняття

1. Ознайомлення студентів із темою заняття і планом роботи.
2. Групове обговорення списку наукової та науково-методичної літератури за темою.
3. Повторення і закріплення основних психологічних понять за темою.
4. Публічне представлення доповідей за основними питаннями теми.
5. Групове обговорення прослуханих доповідей під керівництвом викладача
6. Творча робота (письмова чи усна) або робота.
7. Ознайомлення з темою наступного заняття і темами доповідей, рефератів, контрольних робіт, рекомендуємою літературою.

Організація роботи слухачів.

Для кожної теми представлені плани заняття, основна та допоміжна література, практичні завдання, а також основні питання теми для обговорення. Студенти мають вивчити основну літературу. З використанням додаткової літератури студенти готують доповіді за певними питаннями курсу або анотації. Працюючи над доповідями, студенти мають використовувати, окрім

рекомендованої літератури, додаткові джерела, освітлюючи окремі проблеми реабілітаційної психології. Практичні завдання також оформлюються письмово в зошиті для практичних занять. Передбачається, що за час, відведений учбовим планом на вивчення курсу, кожен студент пише доповіді і презентує їх на практичних заняттях.

Види самостійної роботи слухачів:

- Робота студентів з літературою за темою (електронна бібліотека).
- Написання анотацій, рецензій за наданим варіантом науково-методичної літератури.
- Підготовка рефератів, тез-доповідей, повідомлень.
- Складання термінологічного словника.
- Розробка програми для діагностичного обстеження особистості і групи.
- Представлення результатів діагностичного обстеження.
- Складання реабілітаційної програми.

Методичні прийоми проведення заняття:

Викладачеві під час практичного заняття слід виділяти і тримати на увазі такі основні компоненти:

– у вступному слові викладач має визначати основну мету практичного заняття, місце, яке займають питання даного практичного заняття в курсі реабілітаційної психології; головні питання практичного заняття; методичні рекомендації щодо виступу студентів з даної тематики;

– також обговорювання питань практичного заняття повинно проходити з залученням обґрунтованих міркувань студентів з приводу виступів учасників заняття, запитань, що виникають у студентів; з організацією дискусії в межах запланованої теми, коротким висновком після кожного питання;

– у заключному слові викладача має бути реалізована мета практичного заняття, проведений конструктивний аналіз усіх відповідей та виступів, стимулювати активність слухачів.

Методи перевірки знань:

Опитувальний – це такий метод перевірки знань, при якому викладач ставить запитання студенту (в усній або письмовій формі).

Реферативним називають метод перевірки знань, при якому заздалегідь визначені студенти (слухачі) доповідають за конкретними темами з наступним обговоренням.

Безмашинний програмований контроль є метод перевірки знань слухачів шляхом тестування.

Перевірка конспектів лекцій – це метод перевірки знань, який полягає у перевірці лекційного матеріалу у зошитах.

Організація тематичного контролю:

Усне опитування (індивідуальне, фронтальне), письмове, тестове опитування. Проведення діагностичних досліджень. Аналіз рефератів, конспектів, анотацій, рецензій, термінологічних словників, реабілітаційних програм.

1.2. ПЛАНИ ПРАКТИЧНИХ ЗАНЯТЬ

1.2.1. ТЕМА 1. ПРЕДМЕТ, ЗАДАЧІ І МЕТОДИ РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ ПСИХОЛОГІЇ.

Мета: дати загальне уявлення про предмет, задачі та методи реабілітаційної психології.

Навчальний час: 2 години

План проведення практичного заняття:

1. Характеристика предмету реабілітаційної психології. Реабілітаційна психологія та психологічна реабілітація.
2. Правові основи реабілітації. Система медичної, соціальної та педагогічної реабілітації

3. Система професійної реабілітації. Система шкільної реабілітації.
4. Вимоги до складання плану реабілітаційної роботи.
5. Характеристика методів психологічної реабілітації.

Список рекомендованої літератури:

Основна література:

1. Блінов О.А. Соціально-психологічні основи реабілітації в соціальній роботі : практикум / О.А. Блінов. – К. : НАУ, 2013. – 80 с. 13
2. Волошин П.В. Принципи медико-психологічної реабілітації осіб, які постраждали під час виконання службових обов'язків в Україні / П.В. Волошин, Н.О. Марута, Л.Ф. Шестопалова, І.В. Лінський //Український вісник психоневрології. – 2015. – Т. 23, вип. 2 (83). – С. 105.
3. Голев С.В. Реабилитационная психология как научное направление в психологии, 2010 // Studmed.ru
4. Закон Украины о реабилитации инвалидов в Украине [Ведомости Верховной Рады Украины (ВВР) 2006, №2-3, с. 36]
5. Золотарева Т. А. Медицинская реабилитация / Т.А. Золотарева, К.Д. Бабов.— К: КИМ, 2012.— 496 с.
6. Оверчук В.А. Реабілітаційна психологія: Навч. посібник для студ. вищих навч. закл. / Вінницький соціально-економічний ін-т Ун-ту "Україна". / В.А. Оверчук — Вінниця : Міленіум, 2007. — 295с.
7. Реабілітаційний супровід навчання неповносправних дітей: методичний посібник / Укл.: А. Луговський, М. Сварник, О. Падалка. – Львів: Колесо, 2008. - 144 с.

Допоміжна література:

1. Сметанина Н.В. Реабилитационные программы для детей с ограниченными возможностями /Н.В. Сметанина // Вестник психосоциальной и коррекционно – реабилитационной работы. – М., 2007. – С. 72-76.
2. Швидко А. МОЗ анонсує реабілітаційну медицину в Україні / Радіо Свобода – 21 липня 2018 р [http://www.RFE/RL - Top.Stories\[RSS\]](http://www.RFE/RL - Top.Stories[RSS])

Робота з науковою та науково-методичною літературою:

Рецензування літератури: Сметанина Н.В. Реабилитационные программы для детей с ограниченными возможностями /Н.В. Сметанина // Вестник психосоциальной и коррекционно – реабилитационной работы. – М., 2007. – С. 72-76.

Робота із словником: реабілітаційна психологія, психологічна реабілітація, види реабілітації, методи реабілітації, індивідуальна та групова психотерапія, соціотерапія, реабілітаційний психолог.

Завдання для групової або індивідуальної роботи:

1) Перегляд тематичних відеоматеріалів з їх аналізом: кінофільм про пісочну терапію

2) Складення переліку основних проблем реабілітаційної психології; проаналізуйте шляхи та перспективи вирішення цих проблем. Результати зафіксуйте у таблиці 1:

Таблиця 1. Проблеми реабілітаційної психології

Основні проблеми	Шляхи вирішення
1.	
2.	
...	

По завершенні роботи група слухачів (або слухач) презентує готову таблицю. Перед слухачами висувається завдання проаналізувати результати власної роботи та роботи колег, дати відповіді на питання:

- які проблеми реабілітаційної психології найактуальніші?
- чи доцільно розглядати проблеми реабілітаційної психології та проблеми методології науки окремо одні від одних?

Завдання для самостійної роботи:

Продумайте та у вигляді тез опишіть виступ перед слухачами з приводу значення курсу реабілітаційної психології.

Під час заняття слухачі об'єднуються в групи по 3–4 особи, обговорюють завчасно підготовлені виступи, спільно готують виступ, який презентує один слухач від кожної групи. На час виступів решта слухачів виконують ролі колег, які заслуховують виступи та задають питання. Після заслуховування останнього виступу, слухачі аналізують їх за наступними критеріями:

- чи зміг слухач розкрити значення курсу для професійної освіти;
- чи був він переконливим, тактовним, чим справив враження на аудиторію.

Питання для обговорення матеріалу:

1. Що таке «реабілітаційна психологія»?
2. Розкрийте змістовні аспекти курсу реабілітаційної психології.
3. Нагадайте основні компоненти психіки та визначте предмет реабілітаційної психології.
4. Визначте основні завдання реабілітаційної психології.
5. Дайте змістовну характеристику кожному з завдань реабілітаційної психології.
6. Що входить до методології і методики психологічних досліджень у реабілітаційній психології?
7. Дайте характеристику методів реабілітаційної психології.

1.2.2. ТЕМА 2. ВИМОГИ ДО ОСОБИСТОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ПСИХОЛОГА

Мета: дати загальне уявлення про вимоги до особистості реабілітаційного психолога.

Навчальний час: 2 години

План проведення практичного заняття:

1. Українська медична реформа ХХІ століття і реабілітаційна психологія.
2. Вимоги до психолога, що працює в реабілітаційній мультифункціональній бригаді.
3. Особливості роботи реабілітаційного психолога з постраждалими.

Список рекомендованої літератури:

Основна література:

1. Блінов О. А. Функції та специфіка роботи практичного психолога: навч. посібник / О.А. Блінов, П.П. Криворучко, В.М. Марченко. – К. : КиМУ, 2009. – 462 с.
2. Командна робота // Реабілітаційний супровід навчання неповносправних дітей: методичний посібник / Укл.: А. Луговський, М. Сварник, О. Падалка. – Львів: Колесо, 2008. – С. 49-62.
3. Методичні вказівки для роботи психолога // Психологічна робота з військовослужбовцями - учасниками АТО на етапі відновлення: Методичний посібник / О.М. Кокур, Н.А. Агаєв, І.А. Пішко, Н.С. Лозінська, В.В. Остапчук – К.: НДЦ ГПЗСУ, 2017. - С. 44-119.
4. Романишин А.М. Первинна психологічна допомога і реабілітація в бойових умовах / А.М. Романишин, О.В. Бойко. – Львів, 2014. – 121 с.
5. Голев С.В. Реабилитационная психология как научное направление в психологии, 2010: <http://www.studmed.ru>
6. Зарецька Н., Голик В. Реформа реабілітації в Україні не повинна залишитись інвалідом // Дзеркало тижня України. – 4 червня 2016 р. <http://www.zn.ua>
7. Мороз С. М. Этапность психолого-психотерапевтической помощи инвалидам в соответствии с индивидуальной программой реабилитации / Б.В. Михайлов, С.М. Мороз // Журн. психиатрии и медицинской психологии.—

2009.— № 2 (22).— С. 114–117.

Допоміжна література :

1. Експериментально-психологічне дослідження в загальній практиці - сімейній медицині [Текст] : навчальний посібник / Б.В. Михайлов, О.І. Сердюк, В.В. Чугунов та ін. - 5-е вид., перероб. та доп. - Х. : ХМАПО, 2014. – 328 с.
2. Діагностика, терапія та профілактика медико-психологічних наслідків бойових дій в сучасних умовах. Методичні рекомендації / П.В. Волошин та ін. - Харків, 2014. - 80 с.
3. Хухлаев О.Е. Обычная работа в необычных условиях: психологическое консультирование, осложненное травматическим стрессом / О.Е. Хухлаев. – М.: МГППУ, 2006. – 128 с.

Робота з науковою та науково-методичною літературою:

Анотування літератури: Методичні вказівки для роботи психолога // Психологічна робота з військовослужбовцями - учасниками АТО на етапі відновлення: Методичний посібник / О.М. Кокун, Н.А. Агаєв, І.А. Пішко, Н.С. Лозінська, В.В. Остапчук – К.: НДЦ ГПЗСУ, 2017. - С. 44-119.

Робота із словником: реабілітаційна медицина; реабілітаційна мультифункціональна бригада, біопсихосоціальна модель реабілітації, професійна етика в роботі реабілітаційного психолога, реабілітаційні центри, штати реабілітаційних центрів, функції реабілітаційного психолога, тактики реабілітаційного психолога

Завдання для групової або індивідуальної роботи:

- 1) Відвідування реабілітаційного центру та підготовка звітів слухачів
- 2) Складення переліку основних проблем реабілітаційного психолога; проаналізуйте шляхи та перспективи вирішення цих проблем. Результати зафіксуйте у таблиці 2:

Таблиця 2. Проблеми реабілітаційного психолога

Основні проблеми	Шляхи вирішення
1.	
2.	
...	

По завершенні роботи група слухачів (або слухач) презентує готову таблицю. Перед слухачами висувається завдання проаналізувати результати власної роботи та роботи колег, дати відповіді на питання:

- які проблеми реабілітаційного психолога найактуальніші?
- чи доцільно розглядати проблеми реабілітаційного психолога та проблеми методології науки окремо одні від одних?

Завдання для самостійної роботи:

Продумайте та у вигляді тез опишіть виступ перед слухачами з приводу значення вимог до реабілітаційного психолога.

Під час заняття слухачі об'єднуються в групи по 3–4 особи, обговорюють завчасно підготовлені виступи, спільно готують виступ, який презентує один слухач від кожної групи. На час виступів решта слухачів виконують ролі колег, які заслуховують виступи та задають питання. Після заслуховування останнього виступу, слухачі аналізують їх за наступними критеріями:

- чи зміг слухач розкрити значення вимог для реабілітаційного психолога в психіатричній чи соматичній клініці;
- чи був він переконливим, тактовним, чим справив враження на аудиторію.

Питання для обговорення матеріалу:

1. Що таке «реабілітаційний психолог»?
2. Визначте основні завдання реабілітаційного психолога.
3. Розкрийте змістовні аспекти напрямів роботи реабілітаційного психолога.

4. Нагадайте основні функції в роботі реабілітаційного психолога.
5. Дайте характеристику груп методів реабілітаційного психолога.
6. Що входить до тактики спілкування у реабілітаційного психолога?

1.2.3. ТЕМА 3. ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПСИХІЧНИХ ХВОРИХ

Мета: дати загальне уявлення про напрямки роботи реабілітаційного психолога в психіатричній клініці.

Навчальний час: 2 години

План проведення практичного заняття:

1. Невротичні реакції, неврози, невротичний розвиток.
2. Неврози у дітей і підлітків.
3. Вимоги до реабілітаційного психолога, що працює з дітьми - невротиками.
4. Реабілітація дітей, хворих на невроз.
5. Поняття про депресії, види депресії.
6. Методи діагностики депресивних порушень та депресій.
7. Реабілітація дітей з депресивними порушеннями та депресіями.

Список рекомендованої літератури:

Основна література:

1. Волошин П.В. Принципи медико-психологічної реабілітації осіб, які постраждали під час виконання службових обов'язків в Україні / П.В. Волошин, Н.О. Марута, Л.Ф. Шестопалова, І.В. Лінський //Український вісник психоневрології. – 2015. – Т. 23, вип. 2 (83). – С. 105.
2. Волошин П.В. Стратегія охорони психічного здоров'я населення України: сучасні можливості та перешкоди / П.В. Волошин, Н.О. Марута // Український вісник психоневрології. – 2015. – Т. 23, вип. 1 (82). – С. 5 – 11.
3. Депресія (легкий або помірний депресивні епізоди без соматичного

синдрому або з соматичним синдромом : адаптована клінічна настанова, заснована на доказах / Державний експертний центр Міністерства охорони здоров'я України; Асоціація психіатрів України. – 2014. – 65 с.

4. Загуровский В.М. Стресс и его последствия / В.М.Загуровский// Новости медицины и фармации (Интернет - видання для медичних та фармацевтичних працівників). –2015. – № 6 (535). – С. 12 – 16.
5. Маркова М.В. Постстресові дезадаптивні стани на тлі соціальних змін: аналіз проблеми / М.В. Маркова, П.В. Козира // Медична психологія. — 2015. – №1 (37). – С. 8 – 13.
6. Пипа Л.В. Депресія й пов'язана з нею суїцидальна поведінка в дітей і підлітків: сучасні уявлення і стан проблеми. Частина 1. / Л.В. Пипа, С.В. Римша, Р.В. Свістолиник, Ю.М. Лисиця // Здоровье ребенка. – 2014. – №6. – С. 92-99.
7. Стрес і людина: медико-психологічна допомога при стресових розладах: метод. посіб.; за ред. К.Д. Бабова [та ін.].— К.: Калита, 2014.— 92 с.

Допоміжна література:

1. Задачи психолога в работе по реабилитации психически больных // Клиническая психология: Учебник. 3-е изд. / Под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб.: Питер. 2007. - С. 429-438.
2. Особенности организации работы клинического психолога в реабилитационных центрах (отделениях) психиатрической службы // Клиническая психология / Под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб.: Питер. 2007. – С. 777-798.
3. Сидоров П.И. Вопросы психотерапии и психопрофилактики суицидального поведения /П.И. Сидоров, А.В. Парняков // Введение в клиническую психологию: Т. 2. – Екатеринбург: Деловая книга, 2000. – С. 290-293.

Робота з науковою та науково-методичною літературою:

Анотування літератури: Депресія (легкий або помірний депресивні епізоди без соматичного синдрому або з соматичним синдромом : адаптована

клінічна настанова, заснована на доказах / Державний експертний центр Міністерства охорони здоров'я України; Асоціація психіатрів України. – 2014. – 65 с.

Рецензування літератури: Маркова М.В. Постстресові дезадаптивні стани на тлі соціальних змін: аналіз проблеми / М.В. Маркова, П.В. Козира // Медична психологія. — 2015. – №1 (37). – С. 8 – 13.

Робота із словником: невротичні реакції, неврози, невротичний розвиток; неврози у дітей і підлітків, депресія, прояви депресії у дітей і підлітків; депресивний симптом, депресивний синдром, депресивний розлад, депресія.

Завдання для групової або індивідуальної роботи:

1. Проаналізуйте особливості психологічних, фізіологічних і професійних вимог до спеціаліста з психології та його діяльності в психіатричній клініці. Результати зафіксуйте у таблиці 3:

Таблиця 3. Визначення загальних і спеціальних якостей психолога

Загальні якості	Спеціальні якості
1.	
2.	
...	

Завдання для самостійної роботи:

1. Обґрунтуйте виділені якості.
2. Визначте основні риси майбутньої роботи психолога (основні операції і прийоми роботи, умови роботи, основні труднощі, вплив на психіку).
3. Визначте риси спрямованості спеціаліста з реабілітаційної психології (його відношення, інтерес і любов до професії, характерні риси світогляду і особистісних установок; система цілей і мотивів які сприяють виконанню службових обов'язків і т.п.)

4. Складіть тези доповіді на тему: «Загальноосвітня підготовка і загальний розумовий розвиток реабілітаційного психолога».

Запитання для обговорення матеріалу:

1. У чому полягають психологічні проблеми реформування медичної служби України у XXI столітті

2. Яка стратегія підготовки сучасного фахівців з реабілітаційної психології для роботи у психіатричній клініці?

3. Які вимоги до фахівця, що працює з дітьми – невротиками?

4. Розкрийте поняття про депресію та визначте її показники.

5. В чому полягає реабілітаційна робота психолога з депресивно хворими дітьми та підлітками?

1.2.4. ТЕМА 4. ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ СОМАТИЧНИХ ХВОРИХ

Мета: дати загальне уявлення про напрямки роботи реабілітаційного психолога в соматичній клініці.

Навчальний час: 2 години

План проведення практичного заняття:

1. Поняття про хронічні соматичні хвороби.
2. Особливості людей, що хворіють на хронічні соматичні хвороби.
3. Психологічна реабілітація соматичних хворих.
4. Психолого-педагогічна реабілітація соматично хворих дітей

Список рекомендованої літератури:

Основна література:

1. Бутко К.М. Розлади адаптації та їх психотерапевтична корекція у осіб, які

- перенесли реконструктивно-відновлювальні операції на кисті / К.М. Бутко // Укр. вісн. психоневрології.— 2014.— Т. 22, вип. 2 (79).— С. 159–162.
2. Волошин П.В. Принципи медико-психологічної реабілітації осіб, які постраждали під час виконання службових обов'язків в Україні / П.В. Волошин, Н.О. Марута, Л.Ф. Шестопалова, І.В. Лінський //Український вісник психоневрології. – 2015. – Т. 23, вип. 2 (83). – С. 105.
 3. Золотарева Т.А. Медицинская реабилитация / Т.А. Золотарева, К.Д. Бабов.— К: КИМ, 2012.— 496 с.
 4. Іваненко Б. Психосоматичний аспект функціонування психіки /Б. Іваненко // Психологічні перспективи – Вип. 13. – Луцьк: Вежа, 2009. – С. 151-158.
 5. Медична і соціальна реабілітація: підручник / В.Б. Самойленко, Н.П. Яковенко, І.О. Петряшев [та ін.].— К.: Медицина, 2013.— 463 с.
 6. Мороз С. М. Этапность психолого-психотерапевтической помощи инвалидам в соответствии с индивидуальной программой реабилитации / Б.В. Михайлов, С.М. Мороз // Журн. психиатрии и медицинской психологии.— 2009.— № 2 (22).— С. 114–117.
 7. Реабілітаційний супровід навчання неповносправних дітей: методичний посібник / Укл.: А. Луговський, М. Сварник, О. Падалка. – Львів: Колесо, 2008. - 144 с.
 8. Сыропятов О.Г. Клиническая феноменология психосоматики : пособие для врачей и психологов / О.Г. Сыропятов, Н.А. Дзеружинская. – К. : Полиграф плюс, 2016. – 93 с.
 9. Шевченко Н.Ф. Практикум із психологічної допомоги соматичним хворим / Н.Ф. Шевченко // Практична психологія та соціальна робота. – 2006. - № 4. – С. 17 – 29.

Допоміжна література:

1. Малкина - Пых И.Г. Психотерапия при психосоматических заболеваниях /И.Г. Малкина - Пых // Психосоматика. – М.: Эксмо, 2009. – С. 167-207.
2. Общественная интеграция лиц с физической недостаточностью и

- нарушениями органов чувств // Клиническая психология / Под ред. М. Перре, У. Бауманна. - СПб.: Питер, 2002. - С. 628- 631.
3. Немкова С. Реабілітація дітей-інвалідів /С. Немкова // Психолог. – 2002. - №14. - квітень. – С. 27-28.
 4. Процессы совладания с болезнью у хронических соматических больных // Клиническая психология / Под ред. М. Перре, У. Бауманна. - СПб.: Питер, 2002. - С. 621- 625.
 5. Реабілітація дітей с порушенням рухової діяльності // Психолог. – 2005. - №37-38, жовтень. – С. 52-57.
 6. Сидоров П.И., Парняков А.В. Психосоматический подход в медицине, психологические аспекты диагностики и терапии психосоматических заболеваний / П.И. Сидоров, А.В. Парняков // Введение в клиническую психологию: Т. 2. – Екатеринбург: Деловая книга. – С. 241-248.
 7. Специальные психотерапевтические показания для психосоматических пациентов // Психиатрия, психосоматика, психотерапия / К.П. Кискер, Г. Фрайбергер, Г.К. Розе, Э. Вульф / Пер. с нем. И.Я. Сапожниковой, Э.Л. Глушанского. – М.: Алетейа, 1999. – С. 142-159.

Робота з науковою та науково-методичною літературою:

Анотування літератури: Іваненко Б. Психосоматичний аспект функціонування психіки /Б. Іваненко // Психологічні перспективи – Вип. 13. – Луцьк: Вежа, 2009. – С. 151-158.

Рецензування літератури: Шевченко Н.Ф. Практикум із психологічної допомоги соматичним хворим / Н.Ф. Шевченко // Практична психологія та соціальна робота. – 2006. - № 4. – С. 17 – 29.

Робота із словником: хронічні соматичні хвороби, психосоматичні відношення, фізіологічні реакції організму людини, типи психосоматичних порушень, реабілітація соматичних хворих.

Завдання для групової або індивідуальної роботи:

1) Проведення реабілітації соматично хворої людини (проводиться за бажанням слухача, дослідження оформляється у вигляді папки та презентується в аудиторії);

2) Визначення напрямів реабілітаційної роботи психолога з соматичними хворими.

Результати зафіксуйте у таблиці 4:

Таблиця 4. Основні напрями реабілітаційної роботи психолога з соматичними хворими

напрями	особливості
1.	
2.	
...	

По завершенні роботи група слухачів (або слухач) презентує готову таблицю. Перед слухачами висувається завдання проаналізувати результати власної роботи та роботи колег, дати відповіді на питання:

- які типи соматичних хворих можна виділити?
- яка тактика реабілітаційного психолога під час спілкування з певними типами хворих ?

Запитання для обговорення матеріалу:

1. Порівняйте поняття соматопсихологія та психосоматика.
2. Які існують психосоматичні теорії?
3. Опишіть алекситимічну особистість
4. Розкрийте завдання соматопсихології.
5. Назвіть методи реабілітаційної роботи психолога з соматичними хворими.

1.2.5. ТЕМА 5. ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДЕВІАНТНИХ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ

Мета: дати загальне уявлення про напрямки роботи реабілітаційного психолога з девіантними дітьми та підлітками.

Навчальний час: 4 години

План проведення практичного заняття:

1. Види та форми девіантної поведінки.
2. Типи девіантних дітей та підлітків.
3. Реабілітація в системі освіти: цілі та завдання
4. Психологічна реабілітація девіантних дітей та підлітків.

Список рекомендованої літератури:

Основна література:

1. Двіжона О.В. Засоби корекції емоційно-почуттєвої сфери дітей та підлітків із дистантних сімей: Навчально-методичний посібник / О.В. Двіжона, М.І. Тютюнник. – Чернівці: Рута, 2006. – 214 с.
2. Єгорова О.Б. Проблеми психології важковиховуваних підлітків. Навчальний посібник / О.Б. Єгорова, А.Е. Мелоян – Слов'янськ: Вид-во Б.І. Маторіна, 2018. – 147 с.
3. Коношенко С.В. Теоретико-методичні основи реабілітаційної роботи з соціально деадаптованими підлітками: авт-т дис. на здобуття наук. ступеня докт. пед. наук 13.00.05. - соціальна педагогіка / С.В. Коношенко. – Л.: ЛГУ, 2010. – 44 с.
4. Рихмаер Е.А. Роль семьи в реабилитации девочек с феноменом уходов из дома: дисс. канд. психол. наук. / Е.А. Рихмаер – М.: МГПУ, 2012.

5. Соціально-педагогічна та психологічна робота з дітьми трудових мігрантів: Навч. - метод. посібник. / За редакцією К.Б. Льовченко, І.М. Трубавіної, І.І. Цушка. – К.: ФОП Купріянова, 2007. – 240 с.
6. Фурманов И.А. Агрессия и насилие: диагностика, профилактика и коррекция / И.А. Фурманов – СПб.: Речь, 2007. – 480 с.
7. Пивоварник І.М. Проект соціально-психологічної роботи з сучасними неформальними молодіжними субкультурами / І.М. Пивоварник, К.В. Буракова // Актуальні проблеми практичної психології. Збірник наукових праць. Частина 1. – Херсон: П.П. Вишемирський В.С., 2008. – С. 308-313.

Допоміжна література:

1. Бадмаев С.А. Установление контакта с девиантными детьми // Психокоррекция отклоняющегося поведения школьников / С.А. Бадмаев – М., 1999. – С. 251-261.
2. Барышникова Н. «Восхождение» - программа реабилитации так называемых «трудных» // Директор школы. - 1998. - № 7. - С. 9-16.
3. Беличева С.А. Специализированные подростковые клубы как институт ресоциализации "трудных" подростков / С.А. Беличева // Психологический журнал - 1984. - № 6.
4. Горностай П.П. Психологічні основи рольової реабілітації / Реабілітаційна педагогіка на рубежі ХХІ століття : Наук.-метод. зб. У 2-х ч.: 4.1 - К.: ІЗМН, 1998.-С.149-154).
5. Змановская Е.В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения): Учебное пособие / Е.В. Змановская – М.: Академия, 2004. - 288 с.
6. Матвійчук О.С. Психокорекційний тренінг як засіб профілактики девіантної поведінки підлітків //Практична психологія та соціальна робота. - 1997. - жовтень. - С.23-26; -1998. № 1. - С.20-23; - № 2. - С.16-17.
7. Методичні підходи до психологічної реабілітації осіб, залежних від наркотичних речовин. // Практична психологія та соціальна робота. - №8. -

2002. – С. 20-31

8. Подмазін СІ. Реабілітаційна робота соціально-психологічної служби системи освіти: Науково-методичні рекомендації / Під ред. СІ. Подмазіна. / С.І. Подмазін, О.М. Сироватко - Запоріжжя: Прем'єр, 2002. - 60 с.

9. Швець Г.В. Девіантна поведінка школярів. Робота психолога з її подолання / Г.В. Швець // Психолог. - 2004. - №23-24. – С. 55-60.

Робота з науковою та науково-методичною літературою:

Анотування літератури: Джудіт Герман. Психологічна травма та шлях до видужання: наслідки насильства – від знущань у сім'ї до політичного терору / Г. Джудіт . – Львів, 2015. – 416 с.

Рецензування літератури: Покращення реабілітаційного простору в закладах соціального захисту дітей. Методичні матеріали для спеціалістів /Є.В. Дубравська, О. Грачова, М.К. Алексеєнко // ВГО «Жіночий консорціум України». – К.: ВДФ, 2009. – 40 с.

Робота із словником: агресивна поведінка, афективна поведінка, бездоглядна поведінка, безпритульна поведінка, гіперкінетичний синдром, девіантна поведінка, делінквентна поведінка, неадаптивна поведінка, злочинна поведінка, токсикоманійна поведінка, типи проблемних підлітків, корекційно – реабілітаційна робота психолога з девіантними підлітками.

Завдання для групової або індивідуальної роботи:

Виділіть особливості кожного з типів девіантного підлітка. Результати зафіксуйте у таблиці 5:

Таблиця 5. Особливості девіантних підлітків

Тип девіантних підлітків	Характеристика

По завершенні роботи група слухачів (або слухач) презентує готову таблицю. Перед слухачами висувається завдання проаналізувати результати власної роботи та роботи колег, дати відповіді на питання:

- які існують види поведінки з відхиленням?
- які є методи установлення контактів з проблемними дітьми та підлітками

Завдання для самостійної роботи:

1. Проведіть діагностичне дослідження (анкетування, тестування) проблемного школяра.
2. Складіть власну програму (з використанням тренінгових вправ) з психологічної реабілітації проблемного школяра.
3. Підготуйте наукову статтю (тези) з проблеми реабілітаційної психології для участі в роботі конференції (науково-практичні, науково-методичні).

Запитання для обговорення матеріалу:

1. Порівняйте поняття девіантна та делінквентна поведінка.
2. Які існують теорії девіантної поведінки?
3. Опишіть аддиктивну особистість.
4. Розкрийте завдання реабілітаційної психології в рамках загальноосвітньої школи.
5. Назвіть напрямки та методи реабілітаційної роботи психолога з проблемними дітьми та підлітками.

РОЗДІЛ 2. ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ ТА ІНДИВІДУАЛЬНОЇ РОБОТИ

Самостійна робота студентів передбачає:

- опрацювання навчальної літератури та першоджерел;
- визначення основних понять теми та виписування їх із поясненням у термінологічний словник;
- складання схеми кожної теми;
- написання рефератів за проблематикою курсу;
- виконання тестових контрольних завдань;
- розробка діагностичної програми для діагностики психологічних явищ і феноменів (5 методик – на діагностику властивостей хворої особи: до проведення психологічної реабілітації та після неї);
- складання психологічної програми (підбір тренінгових вправ, рольові ігри та ін.) для реабілітації особистості соматично хворої людини: 20 вправ або 10 рольових ігор, або одна повна програма тренінгу.

2.1. МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ ЩОДО СКЛАДАННЯ СХЕМ МАТЕРІАЛІВ КУРСУ

Для кожної теми обов'язковим є складання її схеми з метою встановлення осмислених зв'язків, узагальнення, систематизації та структурування набутої інформації. При цьому складання таких схем є важливим етапом підготовки до практичних занять.

Можна використовувати такий алгоритм складання схеми теми:

1. Уважно перегляньте зміст теми і випишіть на окремі аркуші заголовки її питань.
2. Вивчіть кожне питання теми, виписуючи з них основні поняття і категорії.

3. Ще раз прочитайте текст з метою знаходження зв'язків між поняттями і категоріями усередині теми і знайдіть у тексті або на основі власних умовиводів узагальнюючі поняття та категорії.

4. На основі обраних Вами понять і категорії з урахуванням взаємозв'язку між ними побудуйте формальну структуру.

5. З метою усунення дублювання понять скоректуйте схему.

6. Ще раз прочитайте текст з метою звірки отриманої схематичної структури та при необхідності внесення уточнень до неї.

До складання схем висуваються такі вимоги:

- схема представлення мусить бути простотою, що виражається у мінімальній кількості елементів і зв'язків між ними, з повним відображенням змісту теми;

- смислова і цільова значущість елементів і зв'язків;

- як усередині схеми, так і поза нею узгодженість елементів і зв'язків (взаємозв'язок з подібними суміжними схемами);

- представлені схем повинні бути наочними, для чого використовуються засоби графіки, форм, колірних відтінків, а також табличний, цифровий, діаграмний та інший ілюстративний матеріал.

Логічні схеми мусять мати вид: а) ієрархічної структури (схема, у якій всі її елементи з'єднані за принципом руху від більш загальних до більш часткових, конкретних понять; у кінцевому вигляді має вийти "дерево", на вершині якого розташоване найбільш загальне поняття, а на нижчих рівнях – усе більш часткові стосовно попереднього; варіантом ієрархічної структури є класифікації понять, подій, явищ); б) логічного ланцюга (схематичне представлення причинно – наслідкових зв'язків; воно являє собою ланцюг взаємозалежних подій або явищ, кожне з яких виступає як наслідок попереднього; логічні ланцюги можуть відбивати не тільки причинно-наслідкові зв'язки, але й взаємозалежні стадії певного процесу, при цьому демонструється логічний перехід від попередніх етапів до наступних); в) хронологічної послідовності

(ланцюг понять, категорій, фактів, пов'язаних хронологічно; для наочності її представлення можуть використовуватися хронологічні графіки, таблиці тощо).

Також схеми теми можуть бути комбінованими і за необхідністю супроводжуватися короткими коментарями.

2.2. МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ З ОФОРМЛЕННЯ РЕФЕРАТИВНИХ РОБІТ

Студентам для ефективнішого опрацювання та засвоєння матеріалу рекомендується написання реферативних робіт за темами, що представлені у навчально-методичних рекомендаціях до курсу.

Короткий виклад результатів вивчення наукової проблеми у письмовому вигляді називається реферативною роботою. Для написання реферативної роботи на базі вивчення відповідної теми необхідне дослідження літературних першоджерел; робота творча: не повинна бути заснована на переписуванні текстів: матеріали такої роботи повинні містити результати аналізу й узагальнення вивченої літератури, всебічної і критичної оцінки різних точок зору, власні судження і висновки, зауваження і рекомендації.

При цьому виконання реферативної роботи здійснюється слухачем самостійно під науковим керівництвом викладача, аналізуються тенденції змін основних положень психологічної науки, її предмета, об'єкта, методів, основних положень, шкіл, напрямків і течій, які тим чи іншим чином вплинули на розвиток знань про людину, її душі, психіки. Дослідження та відстеження даних тенденцій формує у студентів найбільш повне уявлення про психологію і її подальшому розвитку і перетворення. Само виконання реферативної роботи можливо в такій послідовності: вивчення і системний аналіз основних проблем реабілітаційної психології, визначення їх тимчасового аспекту і представників; вибір та узгодження теми реферату з викладачем; вивчення літературних джерел; складання плану реферату; підготовка реферативної роботи з відповідним аналізом наведених даних; складання списку використаних літературних джерел.

Структура реферативної роботи припускає наявність таких складових частин: титульний лист, план роботи, вступ, основний зміст, висновок, список літератури.

Необхідно у вступі окреслити коло проблем, що розглядаються, сформулювати основні питання дослідження, розкрити значення й актуальність теми, її місце у досліджуваній дисципліні, визначити цілі та задачі роботи; за обсягом, вступ повинен складати 10 – 15 тексту роботи 1 – 1,5 сторінок).

При цьому основний зміст роботи (основна частина) має точно відповідати змісту (плану); даний розділ роботи розподіляється на розділи (параграфи), кожний з яких є закінченим структурним елементом і обов'язково має починатися завданням і закінчуватися висновком у відповідності до завдання та логічним переходом до іншого розділу (параграфу).

Важливе значення має стиль викладу, для якого повинна бути характерна наукова строгість; варто уникати повторень, не допускати переходу до нової думки, доки попередня не одержала повного, закінченого виразу; варто писати по-можливості короткими і зрозумілими реченнями; ще рекомендується якнайменше робити посилань на себе, але якщо це необхідно, то вживати вираз у третій особі автор вважає, на думку автора, тощо; не повинно бути надлишкових числових даних, цитат, діаграм, оскільки це відволікає від змісту та ускладнює його розуміння.

Запозичені думки або цитати, почерпнуті з літератури, повинні мати посилання на першоджерела. Вимогами передбачене оформлення посилань у квадратних дужках з вказівкою джерела (наприклад, [7], [7, с.56]).

У висновку підводяться підсумки, розкриваються найважливіші положення теми, пропозиції і рекомендації як теоретичного, так і практичного характеру; висновок стисло викладає сутність тексту і не повинен містити цитат; кількість висновків має дорівнювати кількості завдань; за обсягом дана частина роботи складає 5 – 10% основного тексту (до 1 сторінки).

Також оформлення реферату здійснюється з урахуванням наступних вимог: обсяг реферативної роботи не більше 20 – 25 машинописних аркушів;

кожна сторінка має порядковий номер, а також розмір: 35 мм – зліва, 15 мм – праворуч, 20 мм – зверху і знизу листа (порядковий номер проставляється в правому верхньому куті аркуша); робота повинна бути написана грамотно, розбірливим почерком або виконана машинописною, з відстанню між рядками 8 – 10 мм (1,5 інтервал, кегль 14, шрифт Times New Roman); оформлення титульного аркуша – стандартне; усі зазначені в змісті розділи і підрозділи повинні міститися в тексті роботи; текст не слід перевантажувати цитатами і загальновідомими міркуваннями, що не відносяться до тематики виконаної роботи; аналіз викладеного матеріалу в роботі повинен базуватися на основі отриманих знань по досліджуваному предмету (допускається в ув'язненні та індивідуальне ставлення, думка); текст повинен містити посилання на літературні й інші джерела, вказані в списку використаних джерел наукової та навчальної літератури; список літературних та інших джерел оформлюється згідно вимогам.

Реферативна робота є науковою працею малої форми, ось чому нею не варто зневажати, оскільки вона є підготовкою до написання більш складних видів робіт (курскових, дипломних тощо), сприяє формуванню і зміцненню навичок науково-дослідної діяльності, уміння самостійно міркувати, дискутувати, критично аналізувати і робити аргументовані висновки.

2.3. ТЕМИ РЕФЕРАТІВ

Розділ I. Психологічні особливості діяльності реабілітаційного психолога

1. Розвиток особистості майбутнього фахівця з реабілітаційної психології як головне завдання дисципліни «Реабілітаційна психологія».
2. Психологічні передумови розв'язання проблем реабілітаційної психології в Україні.

3. Правові основи реабілітації. Система медичної, соціальної та педагогічної реабілітації.
4. Реабілітаційна служба системи освіти: завдання, принципи, напрямки роботи
5. Система реабілітаційної роботи в закладах освіти
6. Модель та механізм функціонування реабілітаційної служби
7. Функції реабілітаційної служби системи освіти
8. Родина як фактор психологічної реабілітації
9. Порушення в процесі пристосування до школи та необхідність в психологічній реабілітації.
10. Напрямки та методи психолого-педагогічної реабілітації дітей з соматичними хронічними хворобами
11. Основні принципи та напрямки психолого-педагогічної реабілітації дітей з психічними порушеннями
12. Реабілітаційні заходи при різних психічних порушеннях
13. Взаємні оцінні ставлення у взаємодії реабілітаційного психолога та клієнтів.
14. Психологічна діагностика розвитку професіональних здібностей майбутнього реабілітаційного психолога.
15. Психологічна культура реабілітаційного психолога і шляхи її формування.
16. Психолого-педагогічні основи підготовки майбутніх реабілітаційних психологів до професійної творчості.
17. Психологічне обґрунтування професіограми реабілітаційного психолога.
18. Українська наукова термінологія: реабілітаційна психологія.
19. Кореляційний аналіз емпіричних даних психологічного дослідження.
20. Роль психолого-педагогічної підготовки майбутнього реабілітаційного психолога.
21. Психологічні аспекти рейтингової системи оцінки ефективності психологічної реабілітації.
22. Психологічні передумови ефективності діяльності реабілітаційного психолога.
23. Позиція психолога в реабілітаційній взаємодії з клієнтами (розуміння,

визнання і прийняття клієнта).

24. Мета і зміст психологічної реабілітації в психіатричній клініці.

25. Психологічні умови запобігання неврозів у школярів.

26. Соціально - психологічні передумови виникнення депресивних станів у школярів.

27. Проблема прояву депресивних станів у вітчизняних дітей та підлітків.

28. Дослідження особистості школяра, що пережив стресову ситуацію.

29. Напрямки психологічної реабілітації психічно хворих дітей та підлітків.

30. Передумови запровадження сучасних інформаційних технологій в психологічному реабілітаційному процесі в психіатричній клініці.

Розділ 2. Окремі цільові групи реабілітації.

1. Реабілітаційна робота психолога з хворими на серцево - судинні хвороби.

2. Напрямки й методи психологічної реабілітації дітей з особливими потребами.

3. Проблема психологічної реабілітації хворих з поразкою хребта в Україні.

4. Реабілітаційна робота психолога з хворими на цукровий діабет.

5. Напрямки й методи реабілітаційної роботи психолога з хворими на дихальні хвороби.

6. Методи психологічної реабілітації при гіпертонії.

7. Інтервенція під час психологічної реабілітації шлункових хворих.

8. Вимоги до реабілітаційного психолога, що працює в соматичній клініці.

9. Передумови запровадження сучасних інформаційних технологій в психологічному реабілітаційному процесі в соматичній клініці.

10. Реабілітаційна робота психолога з людьми похилого віку.

11. Психологічна реабілітація дітей, хворих на ДЦП.

12. Реабілітаційна робота з жертвами агресії.

13. Психологічна адаптація проблемних школярів до початкової діяльності в школі.

14. Психологічні особливості розвитку культури у вітчизняних учнів з проблемами в навчанні в школі.
15. Українська наукова термінологія: девіантологія.
16. Психологічна модель вітчизняного девіантного учня в середній школі.
17. Інтелектуальна готовність девіантних школярів до навчання у школі.
18. Особистісна готовність девіантних учнів до навчання у школі.
19. Дослідження особистості девіантного школяра в зарубіжній психології.
20. Розвиток емоційно-вольової сфери девіантних школярів у процесі навчання.
21. Розвиток потребово - мотиваційної сфери девіантних школярів у процесі навчання.
22. Мовленнєва культура девіантних школярів і психологічні передумови її формування.
23. Розвиток професійної самосвідомості девіантних школярів у процесі навчання.
24. Розвиток взаємин у девіантних школярів в класі.
25. Розвиток у девіантних школярів психологічної готовності до майбутньої професійно-трудової діяльності.
26. Своєрідність соціальної ситуації розвитку сучасних українських девіантів ЗОШ.
27. Психологічне обґрунтування методики вивчення девіантних учнів в школі.
28. Емоційно-вольові процеси і психічні стани в навчальній діяльності девіанта ЗОШ.
29. Причини неуспішності девіантних учнів та шляхи їх подолання.
30. «Я-концепція» девіанта як показник його особистісного розвитку.
31. Психологія лідерства: і проблемні учні в ЗОШ.
32. Мета і зміст психологічної реабілітації проблемних учнів.
33. Врахування психологічних особливостей юнацького віку при роботі з девіантами в школі.
34. Гендерні відмінності в поведінці і діяльності девіантних школярів.

35. Соціально-психологічні чинники і психологічні механізми формування девіантної поведінки школярів.
36. Психологічні механізми формування моральних якостей проблемних учнів.
37. Активне рефлексивне слухання та «Я-повідомлення» у комунікативній взаємодії з проблемним учнем.
38. Надання психологічної допомоги старшокласникам у виборі професії.
39. Психологічна реабілітація потерпілих від катастроф.
40. Психологічні передумови запровадження сучасних інформаційних технологій у навчальному процесі ЗОШ.

2.4. МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ ЩОДО ВИКОРИСТАННЯ КОНТРОЛЬНИХ ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ

На факультеті, денному і заочному відділеннях, даний комплект тестових завдань використовується як засіб оптимізації процесу самостійної підготовки студентів.

Студенти на початку дев'ятого семестру отримують комплект тестових завдань. Студентам рекомендується для роботи над конкретною темою курсу самостійно виконати варіант контрольної роботи відповідної теми. Студентам список учбової літератури допоможе знайти правильні відповіді на тестові завдання.

А ось студенти заочної форми навчання отримують комплект тестових завдань на настановній лекції, самостійно працюють над вказаними викладачем контрольними роботами в міжсесійний період.

Студенти, працюючи з тестовими завданнями, можуть самостійно оцінити якість своєї підготовки як за конкретними темами, так і за курсом реабілітаційної психології в цілому.

2.5. ЗМІСТ КОНТРОЛЬНИХ ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ЗА ТЕМАМИ КУРСУ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ СТУДЕНТІВ

РОЗДІЛ I. ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ДІЯЛЬНОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ПСИХОЛОГА

ТЕМА 1. ПРЕДМЕТ, ЗАДАЧІ І МЕТОДИ РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

Виберіть найбільш правильну відповідь:

1. Реабілітація - це: а) система мір (медичних, психологічних, фізичних), що спрямовані на допомогу іншій людині; б) системне психологічне дослідження етіології виникнення психічних розладів пацієнтів; в) консультування клієнтів з приводу питань обрання професії; г) всі відповіді вірні.
2. Вид реабілітації, який передбачає використання лікарем медичних препаратів, називається: а) психологічною; б) медичною в) фізичною. г) всі відповіді вірні.
3. Метою реабілітації є: а) відновлення внутрішнього балансу; б) відновлення соціальної позиції індивіда в групі; в) допомога в адаптації, г) всі відповіді вірні.
4. Для такого виду індивідуальної терапії, як відновлення нової мети, необхідно: а) 5 - 7 сеансів; б) 10 – 15 сеансів; в) 20 – 30 сеансів.
5. Вид терапії з використанням методу розглядання пейзажів це: а) арттерапія; б) зоотерапія; в) ландшафт – терапія, г) всі відповіді вірні.
6. Виправлення неправильних думок хворих - це: а) когнітивна терапія; б) поведінкова терапія; в) психоаналіз, г) всі відповіді вірні.
7. Вид індивідуальної психотерапії, при якій застосовується навіювання – це: а) сугестія; б) субрепція; в) сукцесія, г) всі відповіді вірні.

8. Допомога людині самій собі - це: а) медична реабілітація; б) психологічна реабілітація; в) самореабілітація.
9. Застосування терапевтичних засобів: фізичних вправ, бігу, ходи, - є: а) трудотерапія; б) спорт терапія; в) лібротерапія, г) всі відповіді вірні.
10. Реабілітація нейропсихічних хворих – це: а) реабілітація людей після інсульту; б) реабілітація людей після важкої операції; в) робота з людьми, які мають психічні порушення.

ТЕМА 2. ВИМОГИ ДО ОСОБИСТОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ПСИХОЛОГА

Виберіть найбільш правильну відповідь:

1. Головне в роботі реабілітаційного психолога – це: а) допомога іншій людині, самоствердження себе як спеціаліста; б) збереження свого „Я”, своєї родини, допомога іншій людині, в) відновлення психічного здоров'я хворого, г) всі відповіді вірні.
2. Діяльність психолога, яка складається з пояснення, бесіди, поради з метою надання допомоги клієнту у будь-якому питанні, - це: а) психологічне консультування; б) психологічна корекція; в) психологічна просвіта, г) всі відповіді вірні.
3. Вид діяльності психолога, який спрямований на визначення яких-то особливостей психіки, особистості людини, - це: а) психологічна діагностика; б) психологічна просвіта; в) психологічна корекція, г) всі відповіді вірні.
4. Порушення в розвитку психіки чи особистості дитини через помилки вчителів, батьків – це: а) ятрогенії; б) дидактогенії; в) доміцилії.
5. Вид мислення, який сприяє зміцненню здоров'я і повинний бути притаманний реабілітаційному психологу – це: а) саногенне мислення; б) об'єктивне мислення; в) дивергентне мислення.

6. Вибір виду терапії залежить від: а) ситуації; б) особистості реабілітаційного психолога; в) проблем пацієнта; г) вірні всі відповіді.
7. Шокова терапія – це: а) жорсткі методи впливу; б) материнська турбота; в) пряма агресія.
8. Спеціальний вид діяльності, який спрямований на збереження й розвиток психологічного здоров'я, називається: а) психологічна корекція; б) психологічна діагностика; в) психологічна профілактика, г) всі відповіді вірні.
9. Мета ігрової реабілітації – це: а) встановлення контакту між дитиною - та терапевтом; б) вербальне вираження почуттів, в) установлення діагнозу; г) всі варіанти вірні.
10. Показаннями для проведення ігрової реабілітації являються: а) невротичні порушення; б) сильна тривожність; в) негативний емоційний стан дитини після розлучення батьків; г) всі варіанти вірні.

РОЗДІЛ 2. ОКРЕМІ ЦІЛЬОВІ ГРУПИ РЕАБІЛІТАЦІЇ

ТЕМА 3. ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПСИХІЧНИХ ХВОРИХ

Виберіть найбільш правильну відповідь:

1. Невроз - це: а) захворювання ВНД; б) органічна поразка мозку; в) порушення поведінки індивіда через психічні захворювання. г) всі відповіді вірні.
2. Невроз як хворобу особистості, яка виникає через невірне рішення особистістю своїх проблем, розглядав: а) В. Мясищев; б) І. Павлов; в) О. Захаров, г) всі відповіді вірні.
3. В межах індивідуальної психології Адлера, невроз – це: а) невдала проява почуття переваги або почуття неповноцінності; б) реакція на страх та захист від нього; в) неминучі моменти у зв'язку з виникненням і розвитком дитячої тривоги. г) всі відповіді вірні.

4. Дівчатка більш тривожні, ніж юнаки: а) у підлітковому віці б) у молодшому шкільному віці; в) у старшому шкільному віці, г) всі відповіді вірні.
5. Зниження настрою короткочасне, буває й у здорових людей, - це: а) гіпотимія; б) дистимія; в) депресія. г) всі відповіді вірні.
6. Емоційне порушення, при якому є зниження фону настрою, порушення процесів в організмі, можлива суїцидальна поведінка, - це: а) депресія б) дистимія; в) дистонія. г) всі відповіді вірні.
7. Депресія, яка приховується під маскою будь-якої хвороби, називається: а) класичною; б) маскуючою; в) ендогенною. г) всі відповіді вірні.
8. Депресію можна дослідити за допомогою методик: а) Розенцвейга, Філіпса; б) Рошаховського, Норакидзе; в) Стотта, Зунге - Балашової. г) всі відповіді вірні.
9. Поведінка людини в стресовій ситуації – це: а) копінг – поведінка; б) кокцидіоз; в) колеус. г) всі відповіді вірні.
10. Найбільш небезпечна фаза стресу: а) „друге дихання”; б) дистрес; в) власне стрес. г) всі відповіді вірні.

ТЕМА 4. ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ СОМАТИЧНИХ ХВОРИХ

Виберіть найбільш правильну відповідь:

1. Реабілітація соматичних хворих – це: а) робота з хворими на психічні розлади; б) допомога людини самій собі; в) допомога людині після перенесення важкої операції або після втрати певного органу, г) всі відповіді вірні.
2. Спеціальний вид діяльності, який спрямований на збереження й розвиток фізичного здоров'я, називається: а) психологічна корекція; б) психологічна діагностика; в) психологічна профілактика, г) всі відповіді вірні.
3. Особистість людини, якою вона була до хвороби – це: а) преморбідна особистість; б) квазіособистість; в) хвора особистість, г) всі відповіді вірні.

4. Вид мислення, який сприяє зміцненню здоров'я і повинний бути притаманний реабілітаційному психологу – це: а) саногенне мислення; б) об'єктивне мислення; в) дивергентне мислення, г) всі відповіді вірні.
5. Людину, яка хворіє на гіпотонію, називають: а) психічно хворою; б) нейропсихічно хворою; в) соматично хворою. г) всі відповіді вірні.
6. Термін „психосоматика” вперше введено: а) Д. Фландерс; б) П. Якобі; в) В. Бойко. г) всі відповіді вірні.
7. Тип психічного реагування на хворобу, при якому відбувається «втеча в хворобу», відноситься до: а) іпохондричного типу; егоцентричного типу; ергопатичного типу; всі відповіді вірні.
8. Перебільшення хворим якого-небудь симптому або хворобливого стану – це: а) симуляція; б) дисимуляція; у) агравація; г) всі відповіді вірні.
9. Тип психічного реагування на хворобу, при якому відбувається «втеча в роботу», відноситься до: а) іпохондричного типу; егоцентричного типу; ергопатичного типу; всі відповіді вірні.
10. Дисморфоманія специфічна для осіб: а) зрілого віку; б) дітей; у) підлітків; г) всі відповіді вірні.

ТЕМА 5. ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДЕВІАНТНИХ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ

Виберіть найбільш правильну відповідь:

1. Порушення в розвитку психіки чи особистості дитини через помилки вчителів, батьків – це: а) ятрогенії; б) дидактогенії; в) доміцилії. г) всі відповіді вірні.
2. Поведінка, що не співпадає з нормами більшості людей: а) бездоглядна; б) безпритульна; в) девіантна; г) всі відповіді вірні.
3. Злочинну поведінку один з перших досліджував: а) Ч. Ломброзо, б) А. Кемпінські. в) Дж. Коноллі, г) всі відповіді вірні.

4. Поведінка, що супроводжується мешканням дітей без батьків: а) бездоглядна; б) безпритульна; в) девіантна; г) всі відповіді вірні.
5. До залежної поведінки відносять: а) паління, б) вживання алкоголю, в) токсикоманію, г) всі відповіді вірні.
6. Важковихований – це: а) підліток, якому важко з самим собою; б) підліток, з яким важко іншим; в) соціально дезадаптивний підліток; г) всі відповіді вірні.
7. За В. Бойко, матриця – це: а) симптомокомплекс природженого характеру; б) симптомокомплекс набутого характеру; в) симптомокомплекс невротичного характеру. г) всі відповіді вірні.
8. В психології виділяють 3 типи реакції: а) наслідування, пристосування, навчання; б) стабільні, нестабільні, змішані; в) адекватні, неадекватні, астеничні. г) всі відповіді вірні.
9. Зв'язок між акцентуацією характеру та типом поведінки з відхиленням у підлітків досліджував: а) А. Лічко; б) В. Бойко; в) К. Леонгард. г) всі відповіді вірні.
10. Суб'єкт реабілітації в школі - це: а) педагогічний колектив, б) психолог. в) соціальний педагог, г) всі відповіді вірні.

2.6. МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ ЩОДО РОБОТИ ІЗ НАВЧАЛЬНОЮ ЛІТЕРАТУРОЮ ТА ПЕРШОДЖЕРЕЛАМИ

Знайомство з книгою, статтею, текстом починається з назви, заголовка. Осмислити їх – означає зробити перший крок до розуміння матеріалу, який належить прочитати. Заголовок актуалізує уявлення, що є у людини, з даної проблеми. Прочитавши його, студент зіставляє з ним відомі йому знання, вибудовує припущення про круг питань, що піднімаються в тесті.

Заголовки, залежно від їх функції, задуму автора бувають різними. Учені виділяють 12 видів заголовків: від іносказання до заголовка-питання. Розпізнати зміст книги, статті по одній назві достатньо складне завдання.

Цьому сприятиме звернення до змісту, анотації, які розташовуються, як правило, на зворотному боці титульного листа або в кінці книги.

Обдумування назви, зміст, анотації формує пізнавальний інтерес, загострює сприйняття тексту, настроює на певний рівень інтелектуальних труднощів, пов'язаних з пізнанням нового.

Епіграф – ще один ключ до розуміння. Його теж треба використовувати. Короткі, в 1 – 2 пропозиції, епіграфи виражають не тільки зміст, але і емоційне забарвлення тексту. Прямо або іносказання, викликаючи аналогії, образні асоціації, вони наближають читача до задуму автора. Аналіз епіграфа – достатньо складна інтелектуальна робота, оскільки він виражає думку узагальнено.

Розуміння цього зв'язку, її словесне формулювання дають можливість більш глибоко осмислити прочитане, сформувати розумовий навик логічного обґрунтування тієї або іншої проблеми.

Основне смислове і емоційне навантаження тексту несуть ключові слова і фрази. Визначити їх – необхідна основа для розуміння учбового матеріалу. Ключовими є ті слова і пропозиції, які несуть основний смисловий і емоційний заряд тексту, розкривають його головну думку. Виділення ключових слів, фраз в тексті супроводжується активною розумовою роботою, оскільки виявляються взаємні зв'язки, залежності, причини слідства, встановлюється схожість і відмінність з вже відомим матеріалом, з'ясовується правдоподібність і реальність висловлюваних думок і фактів.

Пошук власних відповідей на питання, задані самому собі в ході роботи з текстом, подальше їх порівняння з реальним змістом тексту виробляють навик і вміння самостійно аналізувати, узагальнювати, виділяти головне.

Розуміння головного може відбутися як результат логічних міркувань або одномоментно, як осяяння. Проте в процесі роздумів людина використовує деякі прийоми для виділення головній думці: дуже коротке формулювання суті тексту або його уривка; аналіз тексту з метою зрозуміти, де основна думка, а де

приклади, що пояснюють її; відкидання непотрібної в даному випадку інформації.

Результати розумової роботи з текстом можуть бути закріплені в конспекту матеріалу, що вивчається.

У словнику С.І. Ожегова конспект визначається як «короткий виклад, короткий запис чогось». Такий запис дає можливість продумано розставити акценти, при цьому зменшивши об'єм матеріалу і зберігши його стрункий виклад. Конспект – це план, що перетворюється на короткий переказ, який містить тільки істотну інформацію.

В даному випадку ми говоримо про конспект як результат певної обробки матеріалу, але є ще і сам процес створення конспекту – конспектування.

Конспектування – це така обробка матеріалу, яка приводить до його скорочення без істотних смислових втрат. Скорочення відбувається різними способами. Це може бути як відкидання слів, що містять другорядну інформацію, так і переклад тексту на свою мову, його переформулювання з попутним скороченням. Конспектування включає декілька етапів роботи: відбір з пропонованої інформації найістотнішої; переклад відібраної інформації своєю мовою з попутним скороченням; запис цього скороченого, "стислого" тексту.

Існують різні види конспекту. Плановий конспект. Напевно, правильніше за нього було б назвати планом-конспектом. При створенні такого конспекту спочатку пишеться план. Далі, у міру потреби, на окремі пункти плану "нарощується" текст. Це можуть бути цитати або вільно викладений текст. При цьому деякі пункти плану можуть не потребувати докладнішого освітлення, і тоді вони залишаються без пояснень. Такий конспект, як правило, використовується при підготовці до якого-небудь усного повідомлення. Він допомагає зрозуміти текст, що вивчається, і краще за нього запам'ятати. Проте, якщо пройде недовгий термін, відновити зміст матеріалу по такому конспекту може бути задоволене важко.

Текстуальний конспект. Цим конспектом є монтаж цитат.

Тематичний конспект. Такий конспект є коротким викладом однієї теми, розкритої за декількома джерелами. Він може бути зв'язним і розчленованим на пункти плану; коротким і докладним. Крім того, в нім можуть міститися цитати і схеми.

Вільний конспект. Він включає і власні формулювання, і цитати. У нім можуть бути зв'язні переходи або бути відсутніми. Це дійсно "вільний" конспект. На наш погляд, такий конспект є найбільш корисним, оскільки необхідність що-небудь сформулювати самому завжди вимагає глибшого проникнення в читаний текст і сприяє його запам'ятовуванню.

Також виділяють наступні види роботи із науковою літературою:

1) анотування – короткий згорнутий виклад змісту прочитаного без втрати істотного сенсу; 2) рецензування – написання короткого відгуку з виразом свого відношення щодо прочитаного; 3) складання довідки – відомостей про що-небудь, отриманих після пошуків; довідки бувають статистичні, біографічні, термінологічні, географічні і так далі; 4) складання формально-логічної моделі – словесно-схематичного зображення прочитаного; 5) складання тематичного тезауруса – впорядкованого комплексу базових понять за розділом, темою; 6) складання матриці ідей – порівняльних характеристик однорідних предметів, явищ в працях різних авторів.

2.7. СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ ТА ПЕРШОДЖЕРЕЛ ДЛЯ ОПРАЦЮВАННЯ

ПРЕДМЕТ, ЗАДАЧІ І МЕТОДИ РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ ПСИХОЛОГІЇ (ТЕМА 1).

Закон України о реабилитации инвалидов в Украине [Ведомости Верховной Рады Украины (ВВР) 2006, №2-3, с. 36]

Сметанина Н.В. Реабилитационные программы для детей с ограниченными возможностями / Н.В. Сметанина // Вестник психосоциальной и коррекционно – реабилитационной работы. – М., 2007. – С. 72-76.

ВИМОГИ ДО ОСОБИСТОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ПСИХОЛОГА (ТЕМА 2)

Методичні вказівки для роботи психолога // Психологічна робота з військовослужбовцями - учасниками АТО на етапі відновлення: Методичний посібник / О.М. Кокун, Н.А. Агаєв, І.А. Пішко, Н.С. Лозінська, В.В. Остапчук – К.: НДЦ ГПЗСУ, 2017. - С. 44-119)

РЕАБІЛІТАЦІЙНА ПСИХОЛОГІЯ В ПСИХІАТРИЧНІЙ КЛІНІЦІ (ТЕМА 3.)

Депресія (легкий або помірний депресивні епізоди без соматичного синдрому або з соматичним синдромом : адаптована клінічна настанова, заснована на доказах / Державний експертний центр Міністерства охорони здоров'я України; Асоціація психіатрів України. – 2014. – 65 с.

Маркова М.В. Постстресові дезадаптивні стани на тлі соціальних змін: аналіз проблеми / М.В. Маркова, П.В. Козира // Медична психологія. — 2015. – №1 (37). – С. 8 – 13.

РЕАБІЛІТАЦІЙНА ПСИХОЛОГІЯ В СОМАТИЧНІЙ КЛІНІЦІ (ТЕМА 4.)

Іваненко Б. Психосоматичний аспект функціонування психіки /Б. Іваненко // Психологічні перспективи – Вип. 13. – Луцьк: Вежа, 2009. – С. 151-158.

Шевченко Н.Ф. Практикум із психологічної допомоги соматичним хворим / Н.Ф. Шевченко // Практична психологія та соціальна робота. – 2006. - № 4. – С. 17 – 29.

РЕАБІЛІТАЦІЙНА РОБОТА ПСИХОЛОГА З ПРОБЛЕМНИМИ ДІТЬМИ ТА ПІДЛІТКАМИ (ТЕМА 5.)

Джудіт Герман. Психологічна травма та шлях до видужання: наслідки насильства – від знущань у сім'ї до політичного терору / Г. Джудіт . – Львів,

2015. – 416с.

Покращення реабілітаційного простору в закладах соціального захисту дітей. Методичні матеріали для спеціалістів /Є.В. Дубравська, О. Грачова, М.К. Алексеєнко // ВГО «Жіночий консорціум України». – К.: ВДФ, 2009. – 40 с.

РОЗДІЛ 3. КОНТРОЛЬ ЗНАНЬ СТУДЕНТІВ

3.1. КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ ЗНАНЬ І ВМІНЬ СТУДЕНТІВ

Контроль, оцінювання теоретичних знань та практичних вмінь студентів протягом навчального семестру відбувається за ступенем активності студентів на практичних заняттях, усних відповідей на практичних заняттях, виконання тестових завдань; за результатами якості виконання самостійної роботи. По закінченні вивчення навчального матеріалу студенти складають екзамен.

Оцінювання знань студентів з навчальної дисципліни «Реабілітаційна психологія» здійснюється у вигляді поточного контролю знань та оцінювання самостійної роботи студентів відповідно до робочої навчальної програми.

Поточний контроль знань студентів з навчальної дисципліни «Реабілітаційна психологія» проводиться за такими формами:

- а) під час практичних занять:
 - опитування або тестування знань студентів з теоретичного матеріалу;
 - обговорення матеріалів доповідей із поставленого проблемного питання, проведення дискусій, підведення резюме з цього питання;

- в) за результатами виконання завдань самостійного опрацювання:
 - оцінка формалізованих схем до кожної теми (оцінювання – 10 балів);
 - оцінка матеріалів рефератів (оцінювання – 7 балів);
 - оцінка роботи із науковою літературою та першоджерелами (оцінювання – 7 балів);
 - оцінка роботи із поняттями у тематичному словнику (оцінювання – 7 балів);
 - оцінка тестових контрольних завдань (оцінювання – 7 балів).

Максимальна кількість балів при оцінювання знань студентів у процесі практичного заняття виставляється за такими критеріями:

– під час опитувань – за повну і ґрунтовну відповідь на задане запитання з теми заняття; .

– у процесі обговорення матеріалів доповідей із поставленого проблемного питання – за знання теоретичних основ проблеми, порушеної в завданні; за володіння методами методологічного аналізу; за підведення резюме з цього питання.

Максимальна кількість балів під час оцінюванні знань студентів у процесі написання тестових контрольних робіт виставляється за всі правильні відповіді.

Максимальна кількість балів під час оцінюванні рефератів та презентацій за визначеними темами виставляється відповідно до критеріїв:

– за повноту та використання сучасних концепцій і джерел інформації (крім лекційного конспекту має бути ще не менше трьох джерел інформації):

– за оформлення роботи згідно з вимогами і наявність посилань на літературні джерела;

– за змістовність висновків;

– за глибокі знання навчального матеріалу, що містяться в основних і додаткових рекомендованих літературних джерелах.

У наслідок невиконання окремих критеріїв із тієї чи іншої форми контролю знань кількість балів, яка виставляється студентові, може бути знижена:

– за неповну відповідь – 0,5 бала;

– за кожну неправильну відповідь – 0,5 бала;

– за невчасне виконання індивідуальної роботи – 0,5 бала;

– за недостовірність поданої інформації – 0,5 бала;

– за недостатнє розкриття теми – 0,5 бала;

– за відсутність посилань на літературні джерела – 0,5 бала.

Результати поточного контролю знань студентів (кількість отриманих балів) обов'язково доводяться викладачем у кінці кожного заняття до відома всіх студентів і проставляються в «Журналі обліку поточної успішності та відвідування занять студентів»). Кількість балів за результатами оцінювання під

час заняття записуються в стовпчик, у якому відмічається присутність студентів на занятті; кількість балів за результатами самостійної роботи (за виконання домашніх чи індивідуальних завдань) – у стовпчику поряд.

3.2. КРИТЕРІЇ ПЕРЕВЕДЕННЯ БАЛІВ У ДЕРЖАВНУ ОЦІНКУ

Фактична кількість балів, отримана студентом за результатами поточного контролю та підсумками контрольного заходу, переводиться в державну оцінку за такими критеріями: оцінка «відмінно» (90 – 100 балів) виставляється за глибокі знання навчального матеріалу, наявного в основних і додаткових рекомендованих літературних джерелах, уміння аналізувати явища, що вивчаються, у їх взаємозв'язку й розвитку, чітко, лаконічно, логічно послідовно в доповідати на поставлені питання, уміння застосовувати теоретичні положення під час виконання практичних завдань;

Оцінка «добре» (89 – 75 балів) виставляється за міцні знання навчального матеріалу, аргументовані відповіді на поставлені питання, вміння застосовувати теоретичні положення під час виконання практичних завдань, які, однак, містять певні (несуттєві) неточності:

Оцінка «задовільно» (60 – 74 балів) виставляється за посередні знання навчальною матеріалу, недостатньо аргументовані відповіді, слабе застосування теоретичних положень під час виконання практичних завдань:

Оцінка «незадовільно» з можливістю повторного складання екзамену (26 – 59 балів) виставляється за незнання значної частини навчального матеріалу, суттєві помилки у відповідях на питання, невміння застосувати теоретичні положення під час виконання практичних завдань;

Оцінка «незадовільно» з обов'язковим повторним вивченням модуля (навчальної дисципліни) (0 – 25 балів) виставляється за незнання значної частини навчального матеріалу, суттєві помилки у відповідях на питання, невміння орієнтуватися під час виконання практичних завдань, незнання основних фундаментальних положень.

Сумарна підсумкова оцінка, яку студент може отримати за результатами семестрового контролю, складається з кількості балів, отриманих за результатами поточного контролю знань під час семестру, та кількості балів, отриманих під час контрольного заходу.

Результати підсумкових заходів оцінюються за 100 – бальною шкалою з подальшою трансформацією в державну оцінку відповідно до шкали оцінювання.

Національна шкала оцінювання:

За 100-бальною шкалою	За державною (національною) шкалою
90 – 100 балів	відмінно
89 – 75 балів	добре
60 – 74 балів	задовільно
26 – 59 балів	незадовільно (повторне складання заліку)
0 – 25 балів	незадовільно (повторне вивчення дисципліни)

3.3. ЕКЗАМЕНАЦІЙНІ ПИТАННЯ ДО КУРСУ

1. Характеристика предмету реабілітаційної психології.
2. Задачі реабілітаційної психології.
3. Характеристика методів реабілітаційної психології.
4. Неповноцінність, реабілітація та психологічна реабілітація як основні поняття реабілітаційної психології.
5. Правові основи реабілітації. Система медичної, соціальної та педагогічної реабілітації
6. Реабілітаційна служба системи освіти: завдання, принципи, напрямки роботи
7. Система реабілітаційної роботи в закладах освіти
8. Модель та механізм функціонування реабілітаційної служби.
9. Функції реабілітаційної служби системи освіти
10. Родина як фактор психологічної реабілітації
11. Порушення в процесі пристосування до школи та необхідність в психологічній реабілітації
12. Напрямки та методи психолого-педагогічної реабілітації дітей з соматичними хронічними хворобами
13. Основні принципи та напрямки психолого-педагогічної реабілітації дітей з психічними порушеннями.
14. Реабілітаційні заходи при різних психічних порушеннях
15. Розвиток медичної реабілітації, стаціонарна та амбулаторна реабілітація.
16. Система шкільної реабілітації, дошкільна та шкільна реабілітація.
17. Система професійної реабілітації, психосоціальна реабілітація та реабілітаційна психологія.
18. Напрямки і методи психологічної реабілітації психосоматичних пацієнтів.
19. Роль психолога в реабілітації психічно хворих.

20. Предмет, задачі та методи нейропсихологічної реабілітації.
21. Реабілітація жертв катастроф: характеристика та умови застосування.
22. Вимоги до складання плану реабілітаційної роботи та реабілітаційної програми для дітей з обмеженими можливостями.
23. Психологічна реабілітація девіантних дітей, напрямки і методи роботи.
24. Вимоги до особистості реабілітаційного психолога.
25. Медико-психологічна реабілітація та її методи. «Цілющі навіювання»
Г. Ситіна.
26. Реабілітаційна робота психолога в рамках шкільної соціально-психологічної служби.
27. Основні принципи реабілітації та практичні завдання психолога в реабілітаційних центрах.
28. Об'єкти та суб'єкти реабілітації: характеристика понять.
29. Психолого-педагогічна реабілітація соціально та педагогічно занедбаних дітей та підлітків.
30. Медико - психолого - педагогічна реабілітація дітей та підлітків в закладах освіти.
31. Оцінне дослідження в реабілітації. Оцінне дослідження реабілітації психосоматичних хворих.
32. Застосування арттерапії в реабілітації психічно хворих.
33. Поведінкова терапія як метод реабілітації проблемних дітей.
34. Ігрова терапія: вимоги, вправи й техніки використання.
35. Когнітивно - поведінкова терапія та її вплив на особистісну й соціальну адаптацію хворого.
36. Логотерапія як метод подолання екзистенціального вакууму у потерпілих.
37. Бібліотерапія як метод психологічної реабілітації.
38. Застосування спорттерапії в медичній реабілітації.
39. Ландшафттерапія та умови її застосування.

40. Характеристика поняття «трудотерапія». Умови проведення трудотерапії в психіатричній клініці.
41. Терапія творчим самовираженням. Види терапії.
42. Характеристика поняття «музикотерапія». Роль музики при реабілітації хворих дітей.
43. Напрямки і методи психологічної реабілітації при порушенні поведінки дітей.
44. Психологічна реабілітація при порушенні соціально-психологічної адаптації.
45. Психолого-педагогічна реабілітація дітей з соматичними хронічними хворобами.
46. Роль особистості вихователя в психолого-педагогічній реабілітації.
47. Психологічна реабілітація дітей, хворих на невроз.
48. Вимоги до реабілітаційного психолога, що працює з дітьми-невротиками.
49. Терапевтичне середовище та терапевтичний план в медико-психологічній реабілітації.
50. Напрямки та методи реабілітації депресивних хворих.
51. Реабілітаційна робота психолога з депресивними хворими.
52. Психологічна реабілітація соматичних хворих.
53. Психологічна реабілітація потерпілих від катастроф.
54. Медико-психологічна реабілітація наркозалежних.
55. Поняття про самореабілітацію. Методи самореабілітації. Програмування як метод самореабілітації.
56. Характеристика понять «адаптаційний синдром» та «після аварійна психологічна реабілітація». Сутність концепції Г. Сельє.
57. Психологічна реабілітація у подолання стресових та після стресових станів. Види та методи реабілітації.
58. Гіперактивність, її ознаки. Психологічна реабілітація гіперактивних дітей.

59. Агресія, її види. Психологічна реабілітація агресивних дітей та підлітків.

60. Реабілітаційна робота психолога з девіантними дітьми та підлітками.

Рекомендована література

основна:

1. Артеменко Т. Програма «Важковиховувані діти» / Т. Артеменко, Л. Хоменко // Психолог, 2005, № 4. – С. 8 – 13.
2. Блінов О.А. Організація надання психологічної допомоги військовослужбовцям у воєнний час. Навчально-методичний посібник / О.А. Блінов.. – К. : НАУ, 2006. – 80 с.
3. Блінов О.А. Соціально-психологічні основи реабілітації в соціальній роботі : практикум / О.А. Блінов. – К. : НАУ, 2013. – 80 с. 13
4. Блінов О. А. Функції та специфіка роботи практичного психолога: навч. посібник / О.А. Блінов, П.П. Криворучко, В.М. Марченко. – К. : КИМ, 2009. – 462 с.
5. Бохан Н.А. Аутодеструктивность в формировании аддиктивных и невротических расстройств: суицидальное и рискованное поведение / Бохан Н.А., Воеводин И.В. // Обзорение психиатрии и медицинской психологии. – 2016. – № 1. – С. 59–65.
6. Бочелюк В.Й. Психологія людини з обмеженими можливостями : навч. посіб. / В.Й. Бочелюк, А.В. Турубарова. – К. : Центр учбової літератури, 2011. – 264 с.
7. Бутко К.М. Розлади адаптації та їх психотерапевтична корекція у осіб, які перенесли реконструктивно-відновлювальні операції на кисті / К.М. Бутко // Укр. вісн. психоневрології.— 2014.— Т. 22, вип. 2 (79).— С. 159–162.
8. Вітенко І.С. Медична психологія : підручник для студентів вищих мед. навч. закладів IV рівня акредитації / І.С. Вітенко. - К. : Здоров'я , 2007. - 208 с.
9. Волошин П.В. Принципи медико-психологічної реабілітації осіб, які

- постраждали під час виконання службових обов'язків в Україні / П.В. Волошин, Н.О. Марута, Л.Ф. Шестопалова, І.В. Лінський //Український вісник психоневрології. – 2015. – Т. 23, вип. 2 (83). – С. 105.
10. Волошин П.В. Стратегія охорони психічного здоров'я населення України: сучасні можливості та перешкоди / П.В. Волошин, Н.О. Марута // Український вісник психоневрології. – 2015. – Т. 23, вип. 1 (82). – С. 5 – 11.
 11. Гузенко В.А. Психологічна діагностика : навчально-методичний посібник / В.А. Гузенко, Ю.В. Тодорцева; Одеський національний політехнічний університет. – Одеса : Букаєв В.В., 2013. – 267 с.
 12. Депресія (легкий або помірний депресивні епізоди без соматичного синдрому або з соматичним синдромом : адаптована клінічна настанова, заснована на доказах / Державний експертний центр Міністерства охорони здоров'я України; Асоціація психіатрів України. – 2014. – 65 с.
 13. Джудіт Герман. Психологічна травма та шлях до видужання: наслідки насильства – від знущань у сім'ї до політичного терору / Г. Джудіт . – Львів, 2015. – 416с.
 14. Діагностика, терапія та профілактика медико-психологічних наслідків бойових дій в сучасних умовах. Методичні рекомендації / П.В. Волошин та ін. - Харків, 2014. - 80 с.
 15. Загуровский В.М. Стресс и его последствия / В.М.Загуровский// Новости медицины и фармации (Интернет - видання для медичних та фармацевтичних працівників). –2015. – № 6 (535). – С. 12 – 16.
 16. Закон Украины о реабилитации инвалидов в Украине [Ведомости Верховной Рады Украины (ВВР) 2006, №2-3, с. 36]
 17. Золотарева Т.А. Медицинская реабилитация / Т.А. Золотарева, К.Д. Бабов.— К: КИМ, 2012.— 496 с.
 18. Експериментально-психологічне дослідження в загальній практиці - сімейній медицині [Текст] : навчальний посібник / Б.В. Михайлов, О.І. Сердюк, В.В. Чугунов та ін. - 5-е вид., перероб. та доп. - Харків: ХМАПО,

2014. – 328 с.
19. Іваненко Б. Психосоматичний аспект функціонування психіки /Б. Іваненко // Психологічні перспективи – Вип. 13. – Луцьк: Вежа, 2009. – С. 151-158.
 20. Кабарухин Б.В. Физическая реабилитация / Б.В. Кабарухин. — Ростов н/Д. : Феникс, 2012.— 475 с.
 21. Кадыров Р.В. Посттравматическое стрессовое расстройство (PTSD) : состояние проблемы, психодиагностика и психологическая помощь : учебное пособие / Р.В. Кадыров. – СПб. : Речь, 2012. – С. 70–71, 87–88.
 22. Командна робота // Реабілітаційний супровід навчання неповносправних дітей: методичний посібник / Укл.: А. Луговський, М. Сварник, О. Падалка. – Львів: Колесо, 2008. – С. 49-62)
 23. Коношенко С.В. Теоретико-методичні основи реабілітаційної роботи с соціально деадаптованими підлітками: авт-т дис. на здобуття наук. ступеня докт. пед. наук 13.00.05. - соціальна педагогіка / С.В. Коношенко. – Л.: ЛГУ, 2010. – 44 с.
 24. Лютова Е.К. Тренинг ефективного взаємодія. Тренинг с агресивними дітьми. Тренинг с гіперактивними дітьми. Тренинг с тривожними дітьми. Тренинг с аутичними дітьми / Е.К. Лютова, Г.Б. Мона – СПб.: Речь, 2006. – 190 с.
 25. Малкина - Пых И.Г. Психосоматика / И.Г. Малкина -Пых – М.: Эксмо, 2009. – 1024 с.
 26. Малахов В.О. Лікувальна фізкультура при неврологічних захворюваннях / В.О. Малахов, Г.М. Кошелева, В.Ю. Петренко. — Суми : Вінниченко М. Д., 2014. — 176 с.
 27. Маркова М.В. Постстресові дезадаптивні стани на тлі соціальних змін: аналіз проблеми / М.В. Маркова, П.В. Козира // Медична психологія. — 2015. – №1 (37). – С. 8 – 13.
 28. Медико-психологічна реабілітація учасників АТО і тимчасово переміщених осіб: метод. рек. / О. В. Галацан [та ін.].— Харків: Принт Квік, 2016. – 27 с.
 29. Медична психологія: державний національний підручник / І.Д. Спіріна,

- I.C. Вітенко, О.К. Напреев [та ін.]. – Дніпропетровськ : Ліра, 2012. – 442 с.
30. Медична психологія: навч. посібник / Н.Г. Пшук, М.В. Маркова, А.І. Кондратюк, Л.В. Стукан. – 2-е вид. – Вінниця: Горбачук І.П., 2012. – 135 с.
31. Медична психологія : підручник / С.Д. Максименко, Я.В. Цехмістер, І.А. Коваль, К.С. Максименко ; за загальною ред. С.Д. Максименка. – 2-е вид. – К. : Слово, 2014. – 516 с.
32. Медична і соціальна реабілітація: підручник / В.Б. Самойленко, Н.П. Яковенко, І.О. Петряшев [та ін.].— К.: Медицина, 2013.— 463 с.
33. Медична та соціальна реабілітація : навчальний посібник / За заг. ред. І.Р. Мисули, Л.О. Вакуленко. — Тернопіль : ТДМУ, 2005. — 402 с.
34. Менделевич В.Д. Психология больного // Клиническая и медицинская психология / В.Д. Менделевич – М.: Медпресс - информ, 2005. – С. 166-212.
35. Менделевич В.Д. Неврозы (этиопатогенез, клинические особенности) // Клиническая и медицинская психология: Учебное пособие / В.Д. Менделевич. – М.: МЕДпресс -информ, 2005. - С. 229-248.
36. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения. Учебное пособие /В.Д. Менделевич – СПб.: Речь, 2005. – 445 с.
37. Методичні вказівки для роботи психолога // Психологічна робота з військовослужбовцями - учасниками АТО на етапі відновлення: Методичний посібник / О.М. Кокун, Н.А. Агаєв, І.А. Пішко, Н.С. Лозінська, В.В. Остапчук – К.: НДЦ ГПЗСУ, 2017. - С. 44-119)
38. Миронова С.П. Методика корекційної роботи при порушеннях пізнавальної діяльності : підручник / С.П. Миронова. – Кам'янець-Подільський: Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка, 2014. – 259 с.
39. Митник О.Я. Психологічне консультування: навчально-методичний посібник / О.Я. Митник. – К: Видавничий Дім «Слово», 2016. – 128с.
40. Михайлов Б.В. Психогенно обусловленные нарушения психической сферы в условиях чрезвычайных ситуаций / Б.В. Михайлов //Український вісник психоневрології. — 2015. — Т. 23, вип. 2 (83). — С. 71-75.

41. Мороз С.М. Инвалидность как хроническая психотравмирующая ситуация / Б.В. Михайлов, С.М. Мороз // Архив психиатрии.— 2008.— Т. 14, № 2 (53).— С. 4–8.
42. Мороз С. М. Этапность психолого-психотерапевтической помощи инвалидам в соответствии с индивидуальной программой реабилитации / Б.В. Михайлов, С.М. Мороз // Журн. психиатрии и медицинской психологии.— 2009.— № 2 (22).— С. 114–117.
43. Нейрореабилитация: сборник клинических лекций / В.А. Малахов, А.Н. Завгородняя, О.С. Балабуха, Н.А. Федоренко. — Харків: Степанов В.В., 2010. — 130 с.
44. Оверчук В.А. Реабілітаційна психологія: Навч. посібник для студ. вищих навч. закл. / Вінницький соціально-економічний ін-т Ун-ту "Україна". / В.А. Оверчук — Вінниця : Міленіум, 2007. — 295с.
45. Основні методи експериментально-психологічного дослідження психічно хворих / Є.В. Кришталь, М.В. Маркова, Н.К. Агішева, Т.П. Даніленко / В кн.: Психіатрія: підручник для лікарів-інтернів та слухачів закладів післядипломної освіти / під ред. В.М. Козідубової та ін. – Харків: Оберіг, 2013. – С. 225 – 254.
46. Особенности организации работы клинического психолога в реабилитационных центрах (отделениях) психиатрической службы // Клиническая психология / Под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб.: Питер. 2007. – С. 777-798.
47. Пипа Л.В. Депресія й пов'язана з нею суїцидальна поведінка в дітей і підлітків: сучасні уявлення і стан проблеми. Частина 1. / Л.В. Пипа, С.В. Римша, Р.В. Свістолиник, Ю.М. Лисиця // Здоровье ребенка. – 2014. – №6. – С. 92-99.
48. Покращення реабілітаційного простору в закладах соціального захисту дітей. Методичні матеріали для спеціалістів /Є.В. Дубравська, О. Грачова, М.К. Алексеєнко // ВГО «Жіночий консорціум України». – К.: ВДФ, 2009. – 40 с.

49. Посттравматичний стресовий розлад: адаптована клінічна настанова, заснована на доказах / Державний експертний центр Міністерства охорони здоров'я України; Асоціація психіатрів України; Всеукраїнське громадське об'єднання родин загиблих та безвісти зниклих, учасників антитерористичної операції, ветеранів війни та активістів волонтерського руху «Крила 8 сотні». – 2016. – 164 с.
50. Прикладна психологія службово-бойової діяльності сил охорони правопорядку [Текст] : підручник / І.І. Приходько, І.І. Ліпатов, Л.Ф. Шестопалова та ін. – Харків: Акад. ВВ МВС України, 2012. – С. 256–257.
51. Психологічна реабілітація: навчальний посібник для викладачів і магістрантів спеціальності „Психологія” / Укладач: Єгорова О.Б. – Слов'янськ: СДПУ, 2005. – 23 с.
52. Психологічна робота з військовослужбовцями - учасниками АТО на етапі відновлення: Методичний посібник / О.М. Кокун, Н.А. Агаєв, І.А. Пішко, Н.С. Лозінська, В.В. Остапчук – К.: НДЦ ГПЗСУ, 2017. - 282 с.
53. Психологічна служба : Підруч. / [В.Г.Панок (наук. ред.), А.Г.Обухівська, В.Д.Острова та ін.]. – Київ : Ніка-Центр, 2016. – 362 с.
54. Психотерапія, медична психологія і гранична психіатрія в системі надання медичної допомоги: (ХІ Платонівські читання): Матеріали наук.-практ. конференції, присвяч. 85-річчю ХМАПО, 145-річчю санат. "Березовські мін. води", 17-18 квітня 2008р.; АМН України; АНВО України ; ХМАПО. – Харків, 2008. - 169 с.
55. Реабілітаційний супровід навчання неповносправних дітей: методичний посібник / Укл.: А. Луговський, М. Сварник, О. Падалка. – Львів: Колесо, 2008. - 144 с.
56. Реабілітація дітей с порушенням рухової діяльності // Психолог. – 2005. - №37-38, жовтень. – С. 52-57
57. Реабілітація постраждалих в умовах надзвичайних ситуацій та бойових дій. Посттравматичний стресовий розлад / За ред. К.Д. Бабова, І.Я. Пінчук, В.В. Стеблюка. — Одеса: ОНУ, 2015. — 240 с.

58. Романишин А.М. Первинна психологічна допомога і реабілітація в бойових умовах / А.М. Романишин, О.В. Бойко. – Львів, 2014. – 121 с.
59. Ромек В.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / В.Г. Ромек, Е.И. Конторович, Е.И. Крукович. – СПб.: Речь, 2007. – 256 с.
60. Рыбников В.Ю. Организационно-методологические основы системы психологической реабилитации в контексте концепции «Внутренней картины инвалидности» / В.Ю. Рыбников, Е.В. Морозова // Российский психологический журнал. – 2016. – Том 13, № 1. – С. 125–146.
61. Сиротюк А.В. Робота з девіантними підлітками / А.В. Сиротюк // Психолог, 2005. - №18. – С. 8 - 9.
62. Сметанина Н.В. Реабилитационные программы для детей с ограниченными возможностями // Вестник психосоциальной и коррекционно – реабилитационной работы. – М., 2007. – С. 72-76.
63. Соціально – педагогічна та психологічна робота з дітьми у конфліктний та постконфліктний період: метод. рек. / Н.П. Бочкор, Є.В. Дубравська, О.В. Залеська та ін. – К.: МЖПЦ «Ла Страда Україна», 2014. – 84 с.
64. Сыропятов О.Г. Клиническая феноменология психосоматики : пособие для врачей и психологов / О.Г. Сыропятов, Н.А. Дзеружинская. – К. : Полиграф плюс, 2016. – 93 с.
65. Стрес і людина: медико-психологічна допомога при стресових розладах: метод. посіб.; за ред. К.Д. Бабова [та ін.].— К.: Калита, 2014.— 92 с.
66. Теорія і практика медичної реабілітації / М.І. Хвисюк, О.М. Хвисюк, В.Г. Марченко [та ін.]. — Харків: Майдан, 2012. — 360 с.
67. Титаренко Т.М. Напрями психологічної реабілітації особистості, що переживає події війни // Психологічна допомога особистості, що переживає наслідки травматичний подій: Збірник статей. – К.: Соціально - психологічний методичний реабілітаційний центр, 2015. - С. 3 – 7.
68. Тохтамиш О.М. Реабілітаційна психологія : навчально-методичний посібник / О. М. Тохтамиш. – Вінниця : Віндрук, 2014. – 100 с.
69. Франкл В. Людина в пошуках справжнього сенсу. Психолог у таборі. К.,

2017 // <http://www.psy.ft.inc.ru>

70. Фурманов И.А. Агрессия и насилие: диагностика, профилактика и коррекция / И.А. Фурманов. – СПб.: Речь, 2007. – 480 с.
71. Хухлаев О.Е. Обычная работа в необычных условиях: психологическое консультирование, осложненное травматическим стрессом / О.Е. Хухлаев. – М.: МГППУ, 2006. – 128 с.
72. Шевченко Н.Ф. Практикум із психологічної допомоги соматичним хворим / Н.Ф. Шевченко // Практична психологія та соціальна робота. – 2006. - № 4. – С. 17 – 29.
73. Шевчук В. Медико-соціальні пазли для інвалідів // В. Шевчук. — Ваше здоров'я. — 2015. — №31-32. — С. 12-13.
74. Шестопалова Л.Ф. Доверие в отношениях врача и пациента : монография / Л.Ф. Шестопалова, О.А. Бородавко ; Институт неврологии, психиатрии и наркологии НАМН Украины, Харьковский национальный университет имени В.Н. Каразина. – Харьков : ХНУ имени В.Н. Каразина, 2014. – 131 с.

допоміжна:

1. Алгоритм повідомлення діагнозу та «несприятливих» новин в клініці дитячої онкології. Методичні рекомендації / М.В. Маркова, О.В. Піонтковська, І.Р. Мухаровська. – Харків, 2013. – 26 с.
2. Актуальные проблемы неврологии и нейрореабилитации : сборник научных работ / Под общ. ред. проф. В.А. Малахова. — Харків: Апостроф, 2012. — 166 с.
3. Бадмаев С.А. Установление контакта с девиантными детьми // Психокоррекция отклоняющегося поведения школьников / С.А. Бадмаев – М., 1999. – С. 251-261.
4. Барышникова Н. «Восхождение» - программа реабилитации так называемых «трудных» // Директор школы. - 1998. - № 7. - С. 9-16.
5. Беличева С.А. Специализированные подростковые клубы как институт

- ресоциализации "трудных" подростков / С.А. Беличева // Психологический журнал - 1984. - № 6.
6. Бенеш Г. Психология: dtv – Атлас: Довідник: Пер. з нім. / Г. Бенеш – К.: Знання – Прес, 2007. – С. 370-409.
 7. Варга А.Я. Время после трагедии / А.Я. Варга, Е. С. Жорняк // Московский психотерапевтический журнал. – 2005. – №1. – С. 124–140.
 8. Голев С.В. Реабилитационная психология как научное направление в психологии, 2010 // Studmed.ru
 9. Гордон Д. Секреты психотерапии Милтона Эриксона / Д. Гордон, М. Майерс - Андерсон. – М.: Независимая ассоциация психологов-практиков, 1997. – 168 с.
 10. Горноста́й П.П. Психологічні основи рольової реабілітації / Реабілітаційна педагогіка на рубежі ХХІ століття : Наук.-метод. зб. У 2-х ч.: 4.1 - К.: ІЗМН, 1998.-С.149-154).
 11. Єгорова О.Б. Проблеми психології важковиховуваних підлітків. Навчальний посібник / Єгорова О.Б., А.Е. Мелоян. – Слов'янськ: Вид-во Б.І. Маторіна, 2018. – 147 с.
 12. Задачи патопсихолога в работе по реабилитации психически больных // Клиническая психология: Учебник. 3-е изд. / Под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб.: Питер. 2007. - С. 429-438.
 13. Зарецька Н., Голик В. Реформа реабілітації в Україні не повинна залишитись інвалідом // Дзеркало тижня України. – 4 червня 2016 р. <http://www.zn.ua>
 14. Захаров А.И. Неврозы у детей и подростков: Анамнез, этиология и патогенез. /А.И. Захаров – Л.: Медицина, 1988. – 248 с.
 15. Змановская Е.В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения): Учебное пособие / Е.В. Змановская – М.: Академия, 2004. - 288 с.
 16. Кабанов М.М. Подготовка медицинских психологов и пути организации медико - психологической работы в учреждениях здравоохранения // Кабанов М.М., Личко А.Е., Смирнов В.М. Методы психологической

- диагностики и коррекции в клинике / М.М. Кабанов, Р.А. Зачепиский – Л.: Медицина, 1983. – С. 282-298.
17. Караяни А. Г., Сыромятников И. В. Прикладная военная психология. – СПб.: Питер, 2006. – С. 300–301.
18. Козлов В.В. Социальная и психологическая работа с кризисной личностью. Методическое пособие. – М., 2001. – 228 с.
19. Коренев М.М. Медико-психологічні та соціальні проблеми дітей - сиріт / М.М. Коренев, І.С. Лебедець. – К., 2003. - 239 с.
20. Коцур Н.І. Психогігієна: Навчальний посібник / Н.І. Коцур, Л.С. Гармаш - Чернівці: Книги - XXI, 2006. - 380 с.
21. Кризова психологія: Навч. посіб. : 2-е вид. / За заг. ред. проф. О.В. Тимченка. – Харків: КП «Міська друкарня», 2013. – 380 с.
22. Лемещук Р.В. Динаміка соціальних страхів сучасних підлітків / Р.В. Лемещук // Практична психологія та соціальна робота. - 2006. -№12. - С.34-44.
23. Малкина - Пых И.Г. Психотерапия при психосоматических заболеваниях // Психосоматика / И.Г. Малкина - Пых – М.: Эксмо, 2009. – С. 167-207
24. Манова - Томова В.С. Психолого-педагогическая реабилитация детей с соматическими хроническими заболеваниями // Манова - Томова В.С., Пирьев Г.Д. Пенушлиева Р.Д. Психологическая реабилитация при нарушениях поведения в детском возрасте. - София: Медицина, 1981. – С. 93-112.
25. Марута Н.О. Інформаційно-психологічна війна як новий виклик сучасності: стан проблеми та напрямки її подолання / Н.О. Марута., М.В. Маркова // Український вісник психоневрології. – 2015. – Т. 23, вип. 3 (84). – С. 21-28.
26. Матвійчук О.С. Психокорекційний тренінг як засіб профілактики девіантної поведінки підлітків //Практична психологія та соціальна робота. - 1997. - жовтень. - С.23-26; -1998. № 1. - С.20-23; - № 2. - С.16-17.
27. Медицинская реабилитация: учеб. для студентов и врачей; под общ. ред. В.Н. Сокрута, Н.И. Яблучанского.— Славянск: Ваш имидж, 2015.— 620 с.

28. Менделевич В.Д. Психология лечебного взаимодействия // Клиническая и медицинская психология / В.Д. Менделевич – М.: Медпресс-информ, 2005. – С. 212-229.
29. Методичні підходи до психологічної реабілітації осіб, залежних від наркотичних речовин. // Практична психологія та соціальна робота. - №8. - 2002. – С. 20-31
30. М'ясоїд П.А. Психологічне пізнання: історія, логіка, психологія / П.А. М'ясоїд - К.: Либідь, 2016. – 560 с.
31. Некоторые проблемы отдельных целевых групп реабилитации // Клиническая психология / Под ред. М. Перре, У. Бауманн. – СПб.: Питер, 2002. – С. 618 -628.
32. Немкова С. Реабілітація дітей-інвалідів /С. Немкова // Психолог. – 2002. - №14. - квітень. – С. 27-28.
33. Общественная интеграция лиц с физической недостаточностью и нарушениями органов чувств // Клиническая психология / Под ред. М. Перре, У. Бауманн. - СПб.: Питер, 2002. - С. 628- 631.
34. Основи медичної психології : навчально-методичний посібник / В.М. Ждан, А.М. Скрипніков, Л.В. Животовська [та ін.]. – Полтава : АСМІ, 2014. – 257 с.
35. Освітні основи реабілітології : монографія / А.Г. Шевцов. К. : МП Леся, 2009.– 483 с.
36. Основы психологического воздействия в клинике. Психологическое сопровождение. // Клиническая психология: Учебник. 3-е изд. / Под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб.: Питер. 2007. - С. 565-746.
37. Основы психосоматики // Клиническая психология: Учебник / Под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб.: Питер, 2007. – С. 476-512.
38. Пивоварник І.М. Проект соціально-психологічної роботи з сучасними неформальними молодіжними субкультурами / І.М. Пивоварник, К.В. Буракова // Актуальні проблеми практичної психології. Збірник наукових праць. Частина 1. – Херсон: П.П. Вишемирський В.С., 2008. – С. 308-313.

39. Подмазін С.І. Комплексна реабілітація дитини, що має хронічні захворювання, в умовах середнього загальноосвітнього закладу // Подмазін С.І., Сироватко О.М. Реабілітаційна робота соціально-психологічної служби системи освіти: Науково-методичні рекомендації / Під ред. С.І. Подмазіна. - Запоріжжя: Прем'єр, 2002. – С. 28-35.
40. Подмазін С.І. Реабілітаційна робота соціально-психологічної служби системи освіти: Науково-методичні рекомендації / Під ред. С.І. Подмазіна. / С.І. Подмазін, О.М. Сироватко. - Запоріжжя: Прем'єр, 2002. - 60 с.
41. Процессы совладания с болезнью у хронических соматических больных // Клиническая психология / Под ред. М. Перре, У. Бауманна. - СПб.: Питер, 2002. - С. 621- 625.
42. Психологические аспекты реабилитации // Клиническая психология / Под ред. М. Перре, У. Бауманна. - СПб.: Питер, 2002. - С. 611- 633.
43. Психологічні чинники емоційного вигорання у працівників реабілітаційного центру: магістерська робота [К.Ю. Переверзева]. - Слов'янськ: СДПУ, 2011. – 97 с.
44. Психологічний тлумачний словник найсучасніших термінів / Під кер. В.Б. Шапаря. – Харків: Прапор, 2009. - 672 с.
45. Психологическое сопровождение диагностического и терапевтического процесса // Клиническая психология / Под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб.: Питер. 2007. – С. 695 - 746.
46. Психология отклоняющегося поведения // Клиническая психология / под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб.: Питер. 2007. – С. 535-564.
47. Рекурентні депресивні розлади : адаптована клінічна настанова, заснована на доказах / Державний експертний центр Міністерства охорони здоров'я України; Асоціація психіатрів України. – 2014. – 457 с.
48. Ремшмидт Х. Реабилитация // Детская и подростковая психиатрия /Х. Ремшмидт – М.: ЭКСМО, 2001. – С. 544 – 552.
49. Роде - Дахсер Х. Неврозы и личностные расстройства /Х. Роде - Дахсер // Психиатрия, психосоматика, психотерапия / К.П. Кискер и др. – М.:

Алетейа, 1999. – С. 90—116

50. Роль сімейного лікаря у вирішенні медичних і соціальних проблем пацієнтів з інтелектуальною недостатністю : навчально-методичний посібник / С.О. Величко, Т.В. Веселова, І.С. Вітенко [та ін.] ; за ред. Л.Ф. Матюхи, І.С. Вітенка, Н.Г. Гойди [та ін.] ; Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, Харківська медична академія післядипломної освіти, Асоціація сімейних лікарів м. Києва та області [та ін.]. – Суми : Університетська книга, 2013. – 175 с.
51. Селье Г. Стресс без дистресса. /Г. Селье – М.: Прогресс, 1979. – 240 с.
52. Сидоров П.И. Вопросы психотерапии и психопрофилактики суицидального поведения /П.И. Сидоров, А.В. Парняков // Введение в клиническую психологию: Т. 2. – Екатеринбург: Деловая книга, 2000. – С. 290-293.
53. Сидоров П.И. Психосоматический подход в медицине, психологические аспекты диагностики и терапии психосоматических заболеваний / П.И. Сидоров, А.В. Парняков // Введение в клиническую психологию: Т. 2. – Екатеринбург: Деловая книга, 2000. – С. 241-248.
54. Современный психологический словарь / Сост. и общ. ред. Б.Г.Мещеряков, В.П. Зинченко В.П. – СПб: ПРАЙМ - ЕВРОЗНАК, 2007. – 633 с.
55. Соціально-педагогічна та психологічна робота з дітьми трудових мігрантів: Навч. - метод. посібник. / За редакцією К.Б. Льовченко, І.М. Трубавіної, І.І. Цушка. – К.: ФОП Купріянова, 2007. – 240 с.
56. Специальные психотерапевтические показания для психосоматических пациентов // Психиатрия, психосоматика, психотерапия / К.П. Кискер, Г. Фрайбергер, Г.К. Розе, Э. Вульф / Пер. с нем. И.Я. Сапожниковой, Э.Л. Глушанского. – М.: Алетейа, 1999. – С. 142-159.
57. Спиваковская А.С. Профилактика детских неврозов (комплексная психологическая коррекция). /А.С. Спиваковская – М.: МГУ, 1988. – 200 с.
58. Стресс и копинг как факторы влияния // Клиническая психология / Под ред. М. Перре, У. Бауманна. – СПб.: Питер, 2002. – С 358-387.
59. Сучасний словник іншомовних слів / укладач Нечволод Л.І. - Харків:

- ТОРСІНГ ПЛЮС, 2007. - 768 с.
60. Сучасний тлумачний словник української мови: 60 000 слів / За заг. ред. д-ра філолог. наук, проф. В.В. Дубічинського. – Харків: ВД «ШКОЛА», 2007. – 832 с.
61. Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса / Н.В. Тарабрина. – СПб: Питер, 2001. – 272 с.
62. Терлецька Лариса Г. Психологія зрілості: практикум: Навч. посіб./ Л. Терлецька — К. : Главник, 2006. — 144 с.
63. Тестові завдання з курсу «Психологічна реабілітація»: посібник для викладачів і магістрантів спеціальності 8.040101 «психологія» / Укладачі: О.Б. Єгорова, С.В. Маковецька. – Слов'янськ: СДПУ, 2005. – 23 с.
64. Титаренко Т.М. Психологічна підтримка, допомога, реабілітація // Життєва криза очима психолога / Т.М. Титаренко. – К., 2014. .
65. Хорни К. Невроз и личностный рост. Борьба за самореализацию. /К. Хорни – СПб.: Лань, 1997. – 316 с.
66. Швидко А. МОЗ анонсує реабілітаційну медицину в Україні / Радіо Свобода – 21 липня 2018 р [http://www.RFE/RL - Top.Stories\[RSS\]](http://www.RFE/RL - Top.Stories[RSS])
67. Шнейдер Л.Б. Девиантное поведение детей и подростков / Л.Б. Шнейдер. – М.: Академический проект, 2005.- 336 с.
68. Щербакова А.М. Психологическая реабилитация / А.М. Щербакова. – М.: МГППУ, 2009.
69. Яновська Л.В. Динаміка здатності до життєтворчості у дорослому віці: _ авт-т дис. на здобуття наук. ступеня канд. псих. наук 19.00.07. - педагогічна і вікова психологія / Л.В. Яновська. – Одеса.: ПДПУ, 2006. – 18 с.

ДОДАТКИ

ПСИХОЛОГІЧНИЙ ПРАКТИКУМ

Тема 1. Предмет, задачі і методи реабілітаційної психології.

Методика «Чотири персонажі» В. Лосевої, О. Луцькова

Тема 2. Реабілітаційна психологія в психіатричній клініці

Методика «Дитячий опитувальник неврозів» (ДОН) В.В. Седнева, З.Г., Збарського, А.К. Бурцева

Методика Копінг - поведінка в стресових ситуаціях С. Нормана, Д.Ф. Ендлера, Д.А. Джеймса, М.І. Паркера, в адаптації Т. Крюкової

Тема 3. Реабілітаційна психологія в соматичній клініці.

Методика «Алекситимія»,

Методика «Гессенський опитувальник»

Тема 4. Реабілітаційна психологія проблемних дітей та підлітків

Методика «Визначення схильності до поведінки з відхиленням» А.Н. Орел.

Методика «Методика вивчення форм відхиленої поведінки учнів» І.М. Кондакова

МЕТОДИКА "ЧОТИРИ ПЕРСОНАЖІ" (В. Лосева, О. Луцьков)

Ця методика відрізняється від інших рисуночних методик. В ході роботи по стандартній методиці, наприклад, "Малюнок людини", виводи про проблеми і особові особливості базуються на допущенні, що, малюючи "людину взагалі", випробовуваний неусвідомлено приписує йому свої особливості, ототожнюючи його з собою.

У методиці "Чотири персонажі" інструкції прямо говорять: "Зобразите себе в образах чотирьох персонажів — рослини, тварини, неживого предмету і людини. Ми не оцінюємо художні здібності і портретну схожість, а хочемо краще зрозуміти Вас і Ваші переживання. Малюнок людини не обов'язково повинен бути Вашим автопортретом — Ви можете зобразити людину будь-якої підлоги і віку, в будь-якому історичному часі. Головне — щоб він найкращим чином виражав важливі для Вас особливості".

Така інструкція дозволяє досліджувати самопрезентацію і самопізнання людини, оскільки він вимушений виділяти найбільш істотні для нього самого риси.

При обговоренні завдання необхідно поставити питання "Що це таке?" і "Що загального між Вами і цими персонажами?".

Нагадуємо, що саме значуще зображення виявиться найбільш великим по лінійних розмірах, посиленій натиск або штрихування пов'язані з тривожністю щодо тих або інших деталей малюнка.

Перейдемо до короткої інтерпретації основних типів малюнків, які найчастіше зустрічаються в нашій практиці. Як найбільш істотні ознаки самого себе люди зазвичай виділяють:

- 1) Особливості особи, риси вдачі;
- 2) Пристрасті і інтереси ("люблю спорт", "ненавиджу жадність");
- 3) Психічні стани (печаль, страх, надія і т. Д.);
- 4) Опис ситуацій, в яких чоловік опинився ("мене всі кинули", "обдурили", "це несправедливо").

Відмітимо, що зображення за типом 1) і 3) є результат звернення до самого собі, описи того, "який я", а описи за типом 2) і 4) зміщують центр тяжіння в зовнішній світ, на зовнішні об'єкти, відношення до людини інших людей. Людина, що вибрала спосіб самопрезентацію за типом 2)/4), мислить себе як результат дії зовнішніх сил, а своє психічне благополуччя пов'язує з наявністю або відсутністю конкретних зовнішніх об'єктів. Часто надмірно звужений спосіб саморозуміння сам по собі є джерелом психологічних проблем.

На малюнку чоловіка зображені "собака бездомний, кинутий, яка більше нікому не потрібна", "висохла квітка, яку пора викинути", "ліхтар, який світить в темному кутку двору, там його світло нікому не потрібне", "я сам у вигляді шаржу". Предметом його звернення до психолога було те, що після розлучення з дружиною, яка пішла від нього і вийшла заміж за іншу людину, він "втратив сенс життя, упевненість в собі" і просив допомогти йому "повернути дружину". Він стверджував, що "не відчуватиме себе людиною,

поки цього не доб'ється". Можна сказати, що він виключав можливість самоповаги за ситуації, коли його кинули. Із його точки зору, тільки усунення самої ситуації, а не зміна відношення до неї і до самого собі могло йому допомогти.

Самосприйняття людей за типом 1)/3), навпаки, має точкою відліку те або інший внутрішній стан і поширює його на зовнішній світ. Такі люди не вважають, що зміна зовнішньої обстановки або оточення може їм чимось допомогти, оскільки не пов'язують свої стани із зовнішніми стимулами. Іноді подібна виборча "сліпота" сама по собі служить джерелом перешкод на шляху до самопізнання, оскільки такі люди відмовляються від змін зовнішньої обстановки і середовища. Більш того, само початок активних дій вони пов'язують з тим моментом, коли який-небудь стан у них "пройде". Це надзвичайно утрудняє для них вихід з кризових ситуацій, оскільки вони займають пасивно-вичікувальну позицію, рахуючи поліпшення свого стану функцією не своїх дій, а, швидше, часу ("час — кращий лікар"), не хочуть бачити зв'язок між власними переживаннями і зовнішніми подіями, сприймаючи свої емоційні реакції, в кращому разі, як незалежні від них "особливості організму".

За консультацією звернулася жінка з скаргами на слізну, слабкість, пригніченість, що тривають вже чотири місяці і що виникли "без всяких причин". Виявивши в ході обговорення малюнка (мал. 2), що вона не може зв'язувати зовнішні події і свої переживання, ми переформулювали питання: "Перерахуйте основні події Вашого життя протягом останніх шести місяців". Виявилось, що за цей час від жінки пішов чоловік, єдиний син пішов служити в армію, заявивши їй, що коли відслужить, то повернеться не до неї, а до бабусі до Костроми. Він сказав матері, що "не збирається ні дня жити під дахом будинку, де стільки років панувала брехня", засуджуючи матір за те, що вона приховувала від нього зради отця, і додавши, що з армії він писати матері не буде. І дійсно, за чотири місяці після від'їзду сина мати не одержала від нього жодного листа. На питання, чи не вважає вона всі ці події

достатніми для виникнення випробовуваних станів вона здивовано сказала: "Я вважала, що нервові розлади виникають після перенесення важких захворювань, наприклад запалення легенів або грипу, а у мене із здоров'ям все гаразд, я ні на що не хворіла" — і почала переказувати статтю з журналу "Здоров'я", де автор, з яким вона була абсолютно згодна, пов'язував депресивні переживання виключно з фізичним станом організму. Основною трудностю в роботі з подібними людьми є те, що всього різноманіття своєї особи вони як би не помічають і ототожнюють себе тільки з одним психічним станом. Виникає замкнений круг: у своєму прагненні до самоототожнювання їх особа несвідомо підтримує саме той стан, який свідомий людина хоче подолати. У цьому і подібних до нього випадках всі малюнки виражають одну і ту ж ідею, в даному випадку — самоти, непотрібності і покинутості. Свій малюнок жінка коментує так: "Пінгвін, самотній, відстав від своєї сім'ї, заблукав на холоді", "Зламана квітка", "Гребінець з виламаними зубами, вже нікому не потрібна, пора викидати", "Моя особа із сльозами — плачу...".

Зовні обидві ситуації схожі, психічні переживання також схожі, але працювати з ними потрібно в прямо протилежних напрямках. Адже якщо в першому випадку чоловік ставить нереалістичні завдання в зовнішньому плані ("повернути дружину, яка заміжній за іншою людиною"), то в другому жінка нереалістично відноситься до свого внутрішнього світу, вважаючи його незалежним від зовнішніх подій.

Узагальнюючи, можна сказати, що якщо всі малюнки виражають одну і ту ж ідею, то це свідчить про звуження внутрішньоособового простору і тимчасової перспективи. Але частіше малюнки все ж таки відносяться до різних аспектів особових проявів.

Зустрічаються випадки, коли всі чотири малюнки також присвячено "одній темі", але такий, яка повинна представити людину в якнайкращому світлі. Це зустрічається у людей, які, побоюючись зіткнутися віч-на-віч зі своїми проблемами, витрачають величезну кількість енергії на напрацювання "фасаду": зовнішнього добробуту, благополуччя або оригінальності і

винятковості. Найчастіше це пов'язано з інфантильно-егоцентричним способом вирішення проблем свого розвитку.

Чоловік 38 років з скаргами на проблеми у взаєминах з дружиною, представлено чотири варіанти його образу "Я": "Золота рибка" — у мене 16 акваріумів, я розводжу рибок і продаю їх на Пташиному ринку — дуже прибуткова справа. "Тюльпан" — я їх теж розводжу, продаю як самі по собі, так і цибулини. Отже живемо ми багато — дружина може купувати собі все, що захоче. Машина: недавно вітчизняну машину поміняв на іномарку. Ось вона — щоб солідніше було. А це я — з бородою, бороду відпустив недавно: забезпечена людина повинна виглядати представницький". Установки говорять самі за себе і коментарів не потребують.

Інший варіант напрацювання "фасаду" — через пред'явлення своїй винятковості виконано 26-річною журналісткою, що скаржиться на творчу кризу, нездатність писати на "банальні" теми, які їй пропонують в редакції. Через це вона взагалі перестала що-небудь писати, і у неї погіршали відносини в колективі. На малюнку ми бачимо: "Сансев'єра — рослина, про яку мало хто знає, що воно квітне навіть в кімнатних умовах. Наприклад, у мене в квартирі. Рожевий фламінго — мало хто знає, що цей рідкісний птах прилітає кублитися в низов'ях Волги, звідки я родом. Чайник — я умію робити такий чай з 11 трав, що ніхто не може розгадати рецепт. А це я у ванні. Дивитися, який килимок. Недавно собі купила за скажені гроші".

З малюнка журналістки і бесіди з нею витікає, що "вимушена" творча бездіяльність насправді їй вигідно, оскільки це спосіб змусити колег поступатися нею вимогам, враховуючи її уявлення про власну винятковість. Зовсім про інше говорить спроба об'єднати всі чотири зображення одним цілісним сюжетом. Зазвичай так малюють люди, схильні до самопізнання і прагнучі до усвідомленої особової інтеграції. Тоді ми бачимо як би один малюнок, що включає сюжетну сцену "за участю" рослини, тварини, предмету і людини, що виражають різні аспекти власного "Я".

На малюнку студента педвузу, що скаржиться на труднощі спілкування

з однолітками, зображена тюремна стіна із заграбованим віконцем (неживий предмет) — "це стіна усередині мене, якій я сам себе відгородив від людей". Із-за неї у внутрішній простір заглядає особа в профіль — "людина — це я сам намагаюся заглянути всередину себе". На передньому плані — баран ("у мене прізвисько — "Баран"), який щипає дерево ("воно вимушене страждати, тому що нікуди не може піти зі своєї в'язниці").

Перейдемо до опису символічних значень окремих класів зображень.

ТВАРИНА.

Малюнок тварини виражає несвідоме відношення до проявів вітальності.

1. Домашні тварини.

Вибір їх для самопрезентації свідчить про тенденцію "приручити" свою життєву енергію. "Собака"— тенденція до залежності, підпорядкування. Часто ототожнюється на життєвому рівні з вірністю і служінням.

"Кішка"— потреба в тактильному контакті, самоізоляції, перевага несловесної взаємодії словесному.

"Птахи в клітках" і "риби в аквариумах"— тенденції до придушення сигналів свого тіла, самопридушення, прагнення до підпорядкування собі своїй вітальності, нерідко з відтінком самолюбования.

"Корова" та інші "корисні" тварини, службовці джерелом живлення — ототожнення себе з роллю "годувальника" або "годувальниці", прагнення давати більше, ніж отримувати, залишаючи тих, що оточують з відчуттям провини, в ролі боржників (часто неусвідомлене).

"В'ючні тварини"— при негативному відношенні до персонажа — "на мені всі їздять".

Тенденція до звинувачення тих, що оточують, що маскує нездатність узяти відповідальність за своє життя на себе, надання іншим має рацію вирішувати за себе з подальшим пред'явленням претензій за це. При позитивному відношенні — сприйняття своєї вітальності і тілесності як джерела енергії і сили.

2. Дикі тварини.

Їх образи можуть бути вибрані по різних підставах.

Вибір конформного образу. Наприклад, "голуб — символ миру, а я дуже добра людина".

Це свідчить про відмову від дослідження проблем, пов'язаних з власною вітальністю.

Вибір тих, що "зневажаються", підземних і нічних животних— уявлення про вітальність як осередді всього негативного і заперечуваного в собі (миші, щури, черв'яки, павуки і ін.).

Небезпечні тварини (скорпіони, вовки і ін.), символізуючі загрозу життю для людини, — сприйняття своєї вітальності як непередбачуваною, загрозовою. Тенденції до самопридушення.

Тварини, що символізують силу, влада або особливі здібності (слони, леви, орли і ін.)— сприйняття своєї вітальності як джерела позитивної енергії, особливих ресурсів і сили.

Тварини — казкові герої інтерпретуються відповідно до того розуміння ролі персонажа, яке є у людини.

3. Стилізовані і фантастичні тварини

— персонажі книг і мультфільмів (Вінні-пух, Чебурашка, Мікки Маус тощо) — відмова від аналізу проблем своєї вітальності.

4. Зображення конкретних тварин, що належать людині.

Вони інтерпретуються відповідно до тих потреб, які він задовольняє у контакті з даним твариною. Слід пам'ятати, що людина, що заводить домашню тварина, задовольняє в спілкуванні з ним ті потреби, які не може, із його точки зору, задовольнити у контакті з навколишніми людьми.

РОСЛИНА.

У загальному випадку цей персонаж відображає відношення людини до процесу свого розвитку, зростання і його окремим фазам; здатність використовувати ресурси, що є в наявності, без необхідності зміни ситуації

(рослина не здібна до пересування); ступінь прихильності до власного минулого (рослина з корінням або зрізане).

1. *Вибір конформного символу* ("береза — символ жіночності", "мімоза — моє улюблене свято — Восieme березня"). Відмова від аналізу проблем свого розвитку і особистої історії.

2. *Кімнатні рослини в горщиках*— заперечення можливості виходу з конкретної сімейної, найчастіше — дитячо - батьківської ситуації.

3. *"Корисні" рослини (овочі, фрукти, продукти харчування)*— ідентифікація з роллю "годувальника" або "годувальниці".

4. *Букет у вазе*— інтерпретується залежно від відношення людини до того, що зображається ("бідні рослини, зірвали, скоро вони пов'януть" або "прекрасний букет, який принесли мені в подарунок"). Може відображати відношення людини до зміни ситуації ("відриву від коріння"), виходу з дитячо-батьківських відносин.

5. *Дерева з тими, що висять плодами*— ототожнення з батьківською роллю і бажання "зупинити" процес відділення своїх дітей.

6. *"Колючі" рослини (кактус, чортополох і ін.)*— агресивні тенденції, сприйняття свого розвитку як нарощування засобів оборони від світу.

7. *Рослина без верхушки*— відчуття невизначеності майбутнього.

НЕЖИВИЙ ПРЕДМЕТ.

У загальному випадку символізує те, що позбавлене ознак вітальності з погляду людини, "не може померти", виражає стабільність або є предметом потреби. Іноді як додаткове питання можна запропонувати представити цей предмет живим і описати його життя. Неживий предмет може символізувати те, що людина пов'язує з переживаннями стабільності і визначеності в собі. З предметом також може зв'язуватися символ постійності і вірності, оскільки він не може "кинути" власника по своїй волі.

ЛЮДИНА.

Якщо чоловік зображає себе персонажем іншої статі, віку або

історичної епохи, то це свідчить про наявність таких його особливостей і потреб, які не знаходять відгуку в його нинішній ситуації.

Нагадаємо, що у всіх випадках необхідний опит випробовуваного для уточнення значень малюнків.

Методика "Чотири персонажі" може бути використана не тільки в індивідуальному, але і в сімейному консультуванні. В цьому випадку треба запропонувати намалювати у вигляді чотирьох персонажів не тільки себе, але і інших членів сім'ї (чоловіка, дітей, батьків). Потім можна порівняти і обговорити отримані малюнки за принципом "я — в своїх очах" і "він — моїми очима".

В даному випадку боязнь "двійки" у дитини є прояв перебільшеного прагнення до досконалості, прийнятого в цій сім'ї, де бути успішним настільки природно, що навіть не вимагає обговорення. Мати не помічає, що її дитина теж відчуває себе благополучною, але не зв'язує це з оцінками. Таким чином, поведінку дитини ставить під сумнів її стале відношення до себе, чого вона і боїться.

Бажання дитини, виражені в образній формі, дозволяють психологові безпосередньо звернути на них увагу батьків. Більш того, можна навіть звести наклеп з батьками список бажань дитини, на задоволення яких він має право, не питаючи у них дозволу.

У малюнках на тему "Мої бажання", зроблених батьками, нерідко ведучою виявляється тема, що стосується інших членів сім'ї ("хочу, щоб він поступив до ВНЗ"). Тоді психолог може повернути батьків до інструкції про малювання саме своїх бажань, не пов'язаних з вчинками інших людей. Це особливо важливо в роботі з сім'ями, де є підлітки, оскільки здатність допомогти їм дорослішати нерозривно пов'язана з поверненням до своїх особистих, не зв'язаних батьківською роллю, бажанням.

Одним з варіантів даної методики є малюнок станів і переживань, безпосередньо пов'язаних із запитом людини. Це дозволяє виявити приховані бар'єри на шляху вирішення проблеми.

Наприклад, молода людина скаржитися на невпевненість в собі при спілкуванні з людьми. Тоді його просять зобразити це перебування на малюнку в гранично загальному вигляді або ж конкретно. Після цього людині пропонується зобразити на іншому листі прямо протилежний стан і назвати його.

І наступний малюнок він називає так: "Упевненість в собі, нахабство, хамство". На питання: "Чи вважаєте Ви, що нахабство і хамство завжди супроводять упевненості в собі?" він відповідає: "Природно". Це дозволяє прояснити, що заважає молодій людині справитися зі своєю проблемою: неадекватне узагальнення не дозволяє йому виробити нові способи поведінки, оскільки жодна людина не прагнуче до вироблення в собі якостей, які він засуджує з моральної точки зору.

Малювання переживання і того, що йому прямо протилежне, дозволяє виявити ті неконструктивні установки, в подоланні яких якраз і необхідна допомога психолога. Адже тільки їх образне пред'явлення часто вперше зіштовхує людину з ними лицем до лиця. Методики "Чотирьох персонажів" або "Малюнок переживань" відкрито для їх модифікації і творчого використання. Головне — стимулювати вашу власну уяву, інтуїцію і здібності до інтерпретації символів. Ми сподіваємося, що, використовуючи ці прийоми, а можливо, і творчо модифікуючи їх, ви отримаєте свій власний унікальний досвід і укріпите в собі відчуття професійної компетентності (див. ж. «Обруч». 1997, № 7 – С. 9-12).

ДИТЯЧИЙ ОПИТУВАЛЬНИК НЕВРОЗІВ (ДОН)

(Седнев В.В., Збарський З.Г., Бурцев А.К.)

Тест призначений для дітей молодшого і середнього шкільного віку. Затвердження тесту-опитувальника систематизовані в шести основних аспектах прояву невротичних розладів у дітей: депресії, астенії, порушень поведінки, вегетативних розладів, порушень сну, тривоги.

Інструкція: «Прочитай, будь ласка, уважно запропоновані твердження. Подумай і постарайся вибрати найбільш відповідну відповідь («та чи ні») до

кожного твердження. Постарайся бути чесним, адже правильних або неправильних відповідей тут немає».

При виникненні у випробовуваного питань, можливі виключно нейтральні відповіді і коментарі.

Опитувальник

1. Тобі буває нудно, сумно.
2. Іноді тобі хочеться плакати просто так.
3. Тобі іноді буває страшно ні від чого.
4. Ти спиш добре і спокійно.
5. Однолітки не хочуть з тобою грати.
6. Часто тобі зовсім не хочеться їсти.
7. Тобі буває зовсім не цікаво грати..
8. Ти відчуваєш себе сильним.
9. Часто у тебе болить голова або живіт.
10. Ти втомлюєшся сильніше за інших однолітків.
11. Іноді ти буваєш поганим.
12. У школі тебе не люблять.
13. Вчителі до тебе прискіпуються.
14. З однолітками тобі нудно і нецікаво.
15. Іноді у тебе бувають страшні сни.
16. Ти веселий.
17. Ти боїшся школу, і вчителів.
18. Тобі важко робити уроки.
19. Ти часто забуваєш те, що вивчив.
20. Тобі часто хочеться спати.
21. Ти часто відволікаєшся на уроках.
22. Ти не любиш чого-небудь чекати.
23. Ти не можеш довго бігати, боротися, грати.
24. Тобі говорять, що ти погано запам'ятовуєш.
25. Тобі важко довго дивитися телевізор або читати.

26. Ти почав менше грати з хлоп'ятами, чим раніше.
27. Ти погано розумієш те, що читаєш.
28. У тебе холодні руки і ноги, навіть в теплу погоду.
29. Тебе легко образити.
30. Іноді ти вранці відчуваєш втому, після - болить голова.
31. Іноді у тебе кружляється голова.
32. Ти часто прокидаєшся вночі.
33. Ти втомлюєшся від ігор з хлоп'ятами.
34. У тебе часто потіють долоні.
35. Тобі важко заснути із-за різних думок.
36. У тебе бувають болі.
37. Буває, що тебе «вколисує» в автобусі, автомобілі, тролейбусі або трамваї.
38. Ти часто сваришся з батьками і друзями.
39. Тобі часто говорять, що ти не слухаєшся.
40. Ти почав гірше вчитися, чим раніше.
41. Тебе іноді нудить.

Після заповнення дитиною опитувальника його відповіді зіставляються з ключем. Перш за все оцінюється шкала щирості, представлена негативними відповідями на питання № 1, 11, 36. Якщо за шкалою щирості сума відповідей 2 бали, то дані представляються сумнівними, 3 бали - не достовірними (брехливими).

Кожен збіг відповіді випробовуваного з ключем оцінюється в один бал, які підсумовуються за шкалою.

Подальший етап обробки є процедурою нормування показників по шкалах, що необхідне для їх зіставлення. Для цього показники шкал множаться на коефіцієнти, представлені в 4-му стовпці таблиці.

Ключ

<i>Шкала</i>	<i>Відповідь «так»</i>	<i>Відповідь «ні»</i>	<i>Коефіцієнт (k)</i>
Депресії	1, 2, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 14, 15, 18, 19, 20, 23, 25, 26, 35, 40	8, 16	1
Астенії	10, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 40	-	1
Порушень поведінки	21, 29, 38, 39, 40	-	4
Вегетативних розладів	2, 6, 9, 20, 28, 31, 34, 36, 37, 41	-	2
Порушень сну	15, 20, 30, 32	4	4
Тривоги	3, 12, 13, 17, 22, 29, 35, 38, 39	4	2
Брехні		1, 11, 36	

Після перекладу первинних даних по шкалах за допомогою коефіцієнтів нормування в тестові результати їх можна зіставити з класифікатором:

16-20 балів - характерний високий рівень ризи наявності визначеного клінічного симптомокомплексу.

12-15 балів - характерний середній рівень ризи або тенденція до підвищення, виявлення певного симптомокомплексу.

до 11 балів - характеризує низький рівень ризи формування визначеного клінічного симптомокомплексу.

Після отримання остаточного варіанту індивідуального профілю випробовуваного формується висновок про вірогідність наявності і передбачуваному клінічному профілі невротичного стану у дитини.

Бланк відповідей

Прізвище, ім'я, по батькові _____

Дата народження _____

Дата тестування _____

№	«Так»	«Ні»	№	«Так»	«Ні»	№	«Так»	«Ні»	№	«Так»	«Ні»
1.			11.			22.			33.		
2.			12.			23.			34.		
3.			13.			24.			35.		
4.			14.			25.			36.		

5.			15.			26			37.		
6.			16.			27.			38.		
7.			17.			28.			39.		
8.			18.			29.			40.		
9.			19.			30.			41		
10			20.			31.					
11			21.			32.					

ШД:

Шпп:

Шпс:

ШБ:

ША:

Швр:

ШТ:

Висновок психолога:

Шкала депресії - описує основні прояви депресивних розладів, з урахуванням вікової специфіки, що полягає в неповному прояві тимчасового компонента, маскуванні її. Основні прояви полягають в поєднанні зниження життєвого тону, низької самооцінки, сповільненості темпу мислення, рухової збідненої, відчуття туги, пригніченості, безвихідності. Увага, як правило, важко притягується зовнішніми стимулами. У дітей достатньо часто на перший план виступають, в молодшому віці, різні порушення вегетативної регуляції у вигляді функціональних порушень серцево-судинною, шлунково-кишковою, дихальної систем. У більш старшому віці (молодший школяр) часто депресивні розлади маніфестують погіршенням успішності. У молодших дітей нерідкі порушення поведінки як еквівалент депресивного розладу.

Шкала астенії - виявляє найбільш типові порушення уваги, мислення, пам'яті і працездатності, характерні для вікових особливостей астенічного синдрому у дітей. Так, в першу чергу астенічні розлади в дитячому віці виявляються порушенням уваги у вигляді його підвищеного виснаження і отвлекаемости. Мислення відрізняється сповільненістю осмислення, утрудненістю асоціацій, що особливо яскраво спостерігається в молодших класах і може приводити до помилкової діагностики стійкої інтелектуальної неспроможності дитину. З порушень пам'яті найбільш типовим є анекфорія

(утруднення відтворення) у поєднанні із слабкістю запам'ятовування за типом слабкості, сповільненості його, що формує специфічний дитячий синдром інфантильно-астенічних розладів пам'яті.

Наступним специфічним для дитячої астенії феноменом є підвищена емоційна чутливість, ранима, загостреність реакцій: чим молодше дитина, тим частіше це виявляється невмотивованою примхливістю. У більш старшому віці ці явища можуть змінитися млявістю спонук і байдужістю — апатичним синдромом. Прояв розладів такого типу завжди свідчить про тяжкість і вираженість астенічних розладів.

Шкала порушень поведінки - як відомо спектр порушень поведінки в дитячому віці незвичайно широкий. В даному випадку, стосовно завдань тесту-опитувальника авторами ставилася перед даною шкалою мета виявлення найбільш яскравих, гіперстенічних форм порушення поведінки, що виявляється, як правило, в агресивності, непокоренні, антидисциплінарних вчинках. Тут слід зазначити, що в молодшому, середньому шкільному віці, для роботи з якими практично і призначений тест-опитувальник, порушена поведінка частіше виявляється в зміні загального контуру поведінки із зрушенням його убік раніше нехарактерну для дитини.

Шкала вегетативних розладів - призначена для діагностики такого специфічного компоненту невротичних порушень у дітей молодшого і середнього шкільного віку як порушення балансу вегетативної нервової системи. Прояви цих порушень вельми багатобразні. Основна суть проблеми полягає в тому, що у дітей вегетативні розлади виходять на перший план, ретушуючи, маскуючи невротичні розлади. Можуть виявлятися найрізноманітнішими, такими, що не мають під собою органічної природи, порушеннями з боку серцево-судинної, дихальної, шлунково-кишкової і виділення систем. До найбільш типових форм вегетативних «масок» при неврозах у дітей (цю групу феноменів прийнято називати психосоматичними розладами) відносять: вегетативно-судинну (або нейроциркуляторну) дистонію; різного роду гастрити, дуоденіти, коліт і дизкінезії шлунково-кишкового

тракту; синдром нервового (або неповного) вдиху і так далі В цілому, вегетативна нервова система, як функціонально-структурне утворення центральної нервової системи, регулююча мимовільну діяльність організму при порушеннях демонструє найрізноманітніші види розладів.

Шкала порушень сну - виділена нами, виходячи з високої частоти цих порушень в дитячому віці. Слід зазначити, що дистимічні порушення у дітей рідко є ізольованим розладом, а найчастіше є одним з феноменів, іноді навіть єдиним або, точніше, найбільш вираженим і чітко реєстрованим, депресивного або астеничного розладів. Так для депресивного розладу достатньо характерними є труднощі засипання, кошмарні сновидіння, раніше прокидаються труднощі засипання, кошмарні сновидіння, раніше пробудження. Для астеничного симптомокомплексу характерніша сонливість, суб'єктивна відсутність відчуття сну при об'єктивно більшою, ніж зазвичай тривалість сну, відчуття втоми при пробудженні. Проте, порушення сну у вигляді розладу засипання, нічних страхів можуть зустрічатися в дитячому віці і ізольовано.

Шкала тривоги — оцінює загальний стан емоційного переживання, очікування неблагополуччя, передчуття загрози, як маркера інтенсивності психологічного адаптаційного процесу. Багато сучасних авторів вважають підвищення рівня тривожності початковим етапом формування невротичних порушень. Таке збільшення рівня тривожності відбувається, як правило, неусвідомлено, формуючи несприятливий психологічний імпульс, заряд, який потім реалізується в місці найменшого опору, найменшого благополуччя в організмі, будь то психологічна або соматична сфера (див. Антонова Н.А., Погребная А.А., Асланян Т.С. Спецпрактикум по социальной и клинической психологии: Методические материалы. – Славянск: СГПУ, 2006. – С. 58-60.).

КОПІНГ - ПОВЕДІНКА В СТРЕСОВИХ СИТУАЦІЯХ

(С. Норман, Д.Ф. Ендлер, Д.А. Джеймс, М.І. Паркер)

(адаптація Т.А. Крюкової)

Адаптований варіант методики діагностики копінг - стресової поведінки включає перелік заданих реакцій на стресові ситуації і націлений на визначення домінуючих копінг - стресових поведінкових стратегій.

Інструкція: Нижче приводяться можливі реакції людини на різні важкі ситуації, що засмучують або стресові. Обведіть, будь ласка, кружком одну з цифр від 1 до 5, відповідаючи на кожен з подальших пунктів. Вкажіть, як часто ви поведетеся так само у важкій стресовій ситуації.

Бланк відповідей

№	Типи поведінки і реакцій в стресових ситуаціях	Частота використання заданих типів поведінки				
		Ніколи	Рідко	Іноді	Частіше всього	Дуже часто
1.	Прагну ретельно розподілити свій час	1	2	3	4	5
2.	Зосереджуюся на проблемі і думаю, як її можна вирішити	1	2	3	4	5
3.	Думаю про щось хороше, що було в моєму житті	1	2	3	4	5
4.	Прагну бути на людях	1	2	3	4	5
5.	Виню себе за нерішучість	1	2	3	4	5
6.	Роблю те, що вважаю самим відповідним в даній ситуації	1	2	3	4	5
7.	Занурююся в свій біль і страждання	1	2	3	4	5
8.	Виню себе за те, що опинився в даній ситуації	1	2	3	4	5
9.	Ходжу по магазинах, нічого не купуючи	1	2	3	4	5
10.	Думаю про те, що для мене найголовніше	1	2	3	4	5
11.	Прагну більше спати	1	2	3	4	5
12.	Балую себе улюбленою їжею	1	2	3	4	5
13.	Переживаю, що не можу справитися з ситуацією	1	2	3	4	5
14.	Випробовую нервову напругу	1	2	3	4	5
15.	Згадую, як я вирішував аналогічні проблеми раніше	1	2	3	4	5
16.	Говорю собі, що це відбувається не зі мною	1	2	3	4	5
17.	Виню себе за дуже емоційне відношення до ситуації	1	2	3	4	5
18.	Йду абикуди перекусити або пообідати	1	2	3	4	5

19.	Випробовую емоційний шок	1	2	3	4	5
20.	Купую собі яку-небудь річ	1	2	3	4	5
21.	Визначаю курс дій і дотримуюся його	1	2	3	4	5
22.	Звинувачую себе за те, що не знаю, як поступити	1	2	3	4	5
23.	Йду на вечірку	1	2	3	4	5
24.	Прагну вникнути в ситуацію	1	2	3	4	5
25.	Застигаю, «заморожуюся» і не знаю, що робити	1	2	3	4	5
26.	Негайно роблю заходи, щоб виправити ситуацію	1	2	3	4	5
27.	Обдумую те, що трапилося або своє відношення до того, що трапився	1	2	3	4	5
28.	Жалію, що не можу змінити що трапився або своє відношення до того, що трапився	1	2	3	4	5
29.	Йду в гості до друга	1	2	3	4	5
30.	Турбуюся про те, що я робитиму	1	2	3	4	5
31.	Провожу час з дорогою людиною	1	2	3	4	5
32.	Йду на прогулянку	1	2	3	4	5
33.	Говорю собі, що це ніколи не трапиться знов	1	2	3	4	5
34.	Зосереджуюся на своїх загальних недоліках	1	2	3	4	5
35.	Розмовляю з тим, чию раду я особливо ціную	1	2	3	4	5
36.	Аналізую проблему, перш ніж реагувати на неї	1	2	3	4	5
37.	Вирішую, що тепер найважливіше робити	1	2	3	4	5
38.	Дивлюся кінофільм	1	2	3	4	5
39.	Контролюю ситуацію	1	2	3	4	5
40.	Докладаю додаткові зусилля.. щоб все зробити	1	2	3	4	5
41.	Розробляю декілька різних вирішень проблеми	1	2	3	4	5
42.	Беру відпустку або відгул, віддаляюся від ситуації	1	2	3	4	5
43.	Відіграюся на інших	1	2	3	4	5
44.	Використовую ситуацію, щоб довести, що я можу зробити це	1	2	3	4	5
45.	Прагну зібратися, щоб вийти переможцем з ситуації	1	2	3	4	5
46.	Дивлюся телевізор	1	2	3	4	5
47.	Дзвоню другу	1	2	3	4	5
48.	Випробовую роздратування	1	2	3	4	5

Обробка і інтерпретація результатів

Для копінгу, орієнтованого на рішення задачі, підсумовуються наступні 16 пунктів: 1, 2, 6, 10, 15, 24, 26, 27, 36, 39, 41, 42, 43, 46, 47, 21.

Для копінгу, орієнтованого на емоції, підсумовуються наступні 16 пунктів: 5, 7, 8, 13, 14, 16, 17, 19, 22, 25, 28, 30, 33, 34, 38, 45.

Для копінгу, орієнтованого на уникнення, підсумовуються наступні 16 пунктів: 3, 6, 9, 11, 12, 18, 20, 23, 29, 31, 32, 35, 37, 40, 44, 48.

Критерії:

0-20 – дуже низький рівень

20-40 – низький рівень

40-60 – середній рівень

60-80 – високий рівень

Можна також підрахувати субшкалу відвернення з 8 пунктів, що відносяться до уникнення: 9, 11, 12, 18, 20, 40, 44, 48.

Субшкала соціального відвернення може бути підрахована з наступних 5 пунктів, що відносяться до уникнення: 4, 29, 31, 35, 37.

(див. Антонова Н.А., Погребная А.А., Асланян Т.С. Спецпрактикум по социальной и клинической психологии: Методические материалы. – Славянск: СГПУ, 2006. – С. 47-49.).

ДІАГНОСТИКА РІВНЯ АЛЕКСИТИМІЇ

(адаптація НДІ ім. В.М. Бехтерева)

Інструкція: пропонуємо вам визначити у себе рівень алекситимії за допомогою спеціального опитувальника – Торонтської алексимитичної шкали, апробованої в інституті ім. В.М. Бехтерева. Користуючись шкалою, вкажіть, в якому ступені ви згодні або не згодні з даними твердженнями (ставте знак «X» у відповідній колонці). На кожне твердження слід давати тільки один відповідь: «абсолютно не згоден»; «швидше не згоден»; «ні те, ні інше»; «швидше згоден»; «абсолютно згоден».

Бланк відповідей

	Твердження	не згоден Абсолютно	згоден Швидше не	інше Ні те, ні	згоден Швидше	згоден Абсолютно
1.	Коли я плачу, то завжди знаю чому					
2.	Мрії – це втрата часу					
3.	Я хотів би бути не таким соромливим					
4.	Мені часто важко визначити, які почуття переживаю					
5.	Я часто мрію про майбутньому					
6.	Мені здається, я так само здатний легко заводити друзів, як і інші					
7.	Знати, як вирішувати проблеми важливіше, ніж розуміти причини цих рішень					
8.	Мені важко знаходити правильні слова для виразу моїх відчуттів					
9.	Мені подобається ставити людей в популярність про свою позицію по тих або інших питаннях					
10.	У мене бувають фізично відчуття, які незрозумілі навіть докторам					
11.	Мені недостатньо знати, що привело до такого результату, мені необхідно знати, чому і як це відбувається					
12.	Я здатний з легкістю описати свої відчуття					
13.	Я вважаю за краще аналізувати проблеми, а не просто їх описувати					
14.	Коли я засмучений, то не знаю, чи засмучений я, переляканий або злий					
15.	Я часто даю волю уяві					
16.	Я провожу багато часу в мріях, коли не зайнятий нічим іншим					
17.	Мене часто спантеличують відчуття, що з'являються в моєму тілі					
18.	Я рідко мрію					
19.	Я вважаю за краще, щоб все йшло само собою, чим розуміти, чому відбувається саме так					
20.	У мене бувають відчуття, яким я не можу дати цілком точне визначення					
21.	Дуже важливо уміти розбиратися в емоціях.					
22.	Мені важко описувати свої відчуття по відношенню до людей					
23.	Люди мені говорять, щоб я більше виражав свої відчуття					
24.	Слід шукати глибші пояснення що відбувається					

25	Я не знаю, що відбувається у мене усередині					
26	Я часто не знаю, чому я серджуся					

Обробка і інтерпретація результатів

Підрахунок балів здійснюється таким чином:

1. Відповідь «абсолютно не згодна» оцінюється в 1 бал, «швидше не згоден» – 2, «ні те, ні інше» – 3, «швидше згоден» – 4, «абсолютно згоден» – 5. Ця система балів дійсна для пунктів шкали 2, 3, 4, 7, 8, 10, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 25, 26.

2. Негативний код мають пункти шкали: 1, 5, 6, 9, 11, 12, 13, 15, 21, 24. Для отримання підсумкової оцінки в балах слід проставити протилежну оцінку за цими пунктами (тобто оцінка 1 отримує 5 балів; 2 – 4; 3 – 3; 4 – 2; 5 – 1).

3. Сума балів за всіма пунктами і є підсумковий показник алекситимії.

Теоретичний розподіл результатів можливий від 26 до 130 балів. За даними авторів методики «алекситимічний» тип особистості отримує 74 бали і вище. «Неалекситимічний» тип особистості набирає 62 бали і нижче.

(див. Антонова Н.А., Погребная А.А., Асланян Т.С. Спецпрактикум по социальной и клинической психологии: Методические материалы. – Славянск: СГПУ, 2006. – С. 46-47.).

ГЕССЕНСЬКИЙ ОПИТУВАЛЬНИК СОМАТИЧНИХ СКАРГ

На наступних сторінках приведений обширний перелік нездужань (скарг). Обдумайте, будь ласка, які з цих недуг Вас турбують. Поставте хрестик у відповідній графі.

Опитувальник соматичних скарг

Я відчуваю наступні нездужання	0 Немає	1 Злегка	2 Декілька	3 Значно	4 Сильно
1. Відчуття слабкості					
2. Серцебиття, перебої в серце або завмирання серця					
3. Відчуття тиску або переповнювання в животі					
4. Схильність до плачу					
5. Свербіння					

6. Непритомність					
7. Підвищена сонливість					
8. Знижена статевая збудливість					
9. Болі в суглобах і кінцівках					
10. Запаморочення					
11. Болі в поясниці або спині					
12. Сильна пітливість					
13. Болі в шиї (потилиці) або плечових суглобах					
14. порушення ходьби					
15. Блювота					
16. Розлади зору					
17. Припадки (напади, судоми)					
18. Нудота					
19. Збільшення					
20. Відчуття грудки в горлі, звуження горла або спазму					
21. Позиви до сечовипускання					
22. Шкірні зміни					
23. Відрижка					
24. Підвищена чутливість до холоду					
25. Печія або кисла відрижка					
26. Спазм в руці при письмі					
27. Головні болі					
28. Підвищена чутливість до тепла					
29. Швидке виснаження					
30. Розлади сну					
31. Підвищена статевая збудливість					
32. Втома					
33. порушення рівноваги					
34. Утруднення при ковтанні					
35. Кашель					
36. Відчуття оглушення (затьмарення свідомості)					
37. Оніміння кінцівок (омертвіння, паління або мурашки, колення в кистях рук і стопах)					
38. Замки					
39. Відсутність апетиту					
40. Напади жару, приливи крові					
41. Відчуття важкості або втоми в ногах					
42. Млявість					
43. Проноси					
44. Паралічі					
45. Болі, що колють або тягнуть, в грудях					

46. Тремтіння					
47. Болі в горлі					
48. Легке почервоніння					
49. Холодні ноги (ступні)					
50. Вовчий голод					
51. Болі в шлунку					
52. Напади задишки (задухи)					
53. Болі в нижній частині живота					
54. Зменшення ваги					
55. Відчуття тиску в голові					
56. Серцеві напади					
57. Мовні розлади					

Нездужання, які у Вас відсутні, природно, наголошуються хрестиком в графі «ні».

Якщо Ваші скарги відсутні в переліку, просимо Вас вписати їх нижче (табл. 1).

Таблиця 1. Скарги, відсутні в опитувальнику

Я відчуваю наступні нездужання	0 Немає	1 Злегка	2 Декілька	3 Значно	4 Сильно
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

Таблиці переведу сирих балів в процентні ранги

Примітка до таблиць перекладу сирих балів в процентні ранги.

Процентний ранг указує, який відсоток осіб в контрольній групі (К) або в групі пацієнтів (П) має за даною шкалою оцінку, рівну або нижчу в порівнянні з результатом конкретного випробовуваного. Наприклад, конкретний випробовуваний (жінка 25 років) отримує за шкалою Д (тиск скарг) 14 сирих балів. У таблицях 2 — 7 переклади сирих балів в процентні ранги для жінок від 18 до 30 років цьому сирому балу в графові Д в контрольній групі (графа До) відповідає число 51, а в групі пацієнтів (графа П) — число 28. Це означає, що

51% здорових жінок у віці від 18 до 30 років і 28% пацієток того ж віку мають таку ж або нижчий ступінь інтенсивності скарг (тиск скарг).

Пропуски на початку таблиць існують тому, що ніхто з досліджених в контрольній групі або групі пацієнтів не отримав за даною шкалою цей сирий бал (наприклад, ніхто з пацієток у віці від 18 до 30 років не отримав за шкалою Д 0 балів або 1 бал). У міру подальшої роботи з опитувальником процентні ранги уточнюватимуться, а порожні графи заповнюватимуться. Справжні таблиці перекладу сирих балів в процентні ранги слід розглядати як попередні (у оригінальному німецькому варіанті таблиці процентних рангів уточнюються практично кожні 2—3 року).

Таблиця 2. Жінки 18—30 років

Сири бали	Процентні ранги									
	Шкала І				Шкала Р		Шкала З		Шкала Д	
	До	П	До	П	До	П	До	П	До	П
0		5	33	22	12	9	33	9		
1	3	8	49	28	26	12	55	23		
2	3	9	62	42	35	17	68	28		3
3	13	17	74	57	49	28	78	35		3
4	25	26	83	69	61	34	87	46	7	3
5	37	32	87	75	65	45	90	53	10	5
6	57	41	88	83	71	52	93	63	17	5
7	71	45	93	83	80	60	96	66	23	9
8	78	54	94	88	88	65	96	75	25	11
9	83	62	97	91	94	66	96	77	30	14
10	87	68	100	91	97	74	96	82	39	20
11	93	72		92	97	77	97	82	42	20
12	96	77		95	97	80	99	86	43	20
13	99	83		95	99	82	99	89	46	26
14	99	86		97	99	85	99	94	51	28
15	100	88		98	99	91	99	95	57	31
16		89		100	100	92	99	95	61	35
17		94				94	99	98	62	35
18		98				97	99	98	70	38
19		100				97	99	98	71	40
20						97	99	98	74	40
21						100	100	100	75	43
22									75	45
23									80	46

24									81	49
25									84	49
26									88	52
27									88	60
28									90	62
29									91	62
30									91	63
31									93	63
32									93	66
33									94	68
34									97	69
35									99	75
36									99	77
37									99	80
38									99	85
39									99	85
40									100	91
41										92
42										92
43										92
44										92
45										92
46										92
47										92
48										92
49										92
50										92
51										98
52										100

Таблиця 3. Чоловіки 18—30 років

Сирі бали	Процентні ранги									
	Шкала І		Шкала Р		Шкала З		Шкала Д			
	<i>До</i>	<i>П</i>	<i>До</i>	<i>П</i>	<i>До</i>	<i>П</i>	<i>До</i>	<i>П</i>	<i>До</i>	<i>П</i>
0	15		48	13	22	8	47	14	5	2
1	33	4	66	19	43	13	69	17	8	2
2	45	12	81	32	61	13	81	27	11	2
3	56	16	88	32	68	22	88	35	18	3
4	71	22	91	40	77	25	93	45	22	3
5	86	30	95	49	85	32	97	54	34	5
6	90	35	99	54	92	38	97	59	41	6
7	93	40	99	62	95	41	99	73	51	6
8	97	50	100	76	97	52	99	79	58	11
9	97	61		79	98	60	100	89	65	13

10	98	67		87	100	67		92	68	13
11	99	77		89		71		95	73	13
12	99	82		89		76		97	80	16
13	99	84		92		79		98	81	17
14	100	88		95		83		98	82	17
15		94		95		86		98	86	22
16		96		95		89		98	91	25
17		98		97		94		100	92	29
18		100		98		95			95	32
19				100		97			96	32
20						98			96	33
21						100			99	35
22									99	37
23									99	37
24									99	40
25									99	40
26									99	41
27									100	41
28										43
29										48
30										51
31										59
32										62
33										65
34										68
35										68
36										71
37										75
38										76
39										81
40										82
41										82
42										86
43										86
44										92
45										92
46										92
47										94
48										94
49										94
50										94
51										94
52										95

53										95
54										97
55										97
56										97
57										97
58										97
59										97
60										98
61										98
62										98
63										98
64										100

Таблиця 4. Жінки 31—45 років

Сирі бали	Процентні ранги									
	Шкала І				Шкала Р		Шкала З		Шкала Д	
	До	П	До	П	До	П	До	П	До	П
0		3	25	20	7	1	18	9		
1	9	5	45	31	18	5	22	15	2	1
2	20	9	56	38	22	9	34	20	2	1
3	35	16	67	53	29	11	49	24	4	1
4	53	23	78	58	40	17	58	40	4	1
5	60	30	85	64	51	20	69	46	7	3
6	72	36	89	71	58	25	74	54	16	3
7	76	42	89	81	65	31	82	59	16	4
8	80	50	89	84	69	41	87	67	20	5
9	87	56	92	86	72	47	89	70	24	6
10	92	63	94	94	76	56	93	75	29	6
11	94	73	96	95	78	67	98	81	38	10
12	96	80	96	95	85	73	98	88	40	11
13	98	84	98	96	89	75	100	89	40	12
14	98	89	100	97	89	77		91	40	13
15	98	93		98	89	82		95	42	13
16	98	93		99	92	87		96	42	16
17	100	97		99	98	88		97	49	20
18		98		100	98	93		98	53	22
19		98			100	94		98	62	25
20		99				96		99	64	26
21		100				97		99	69	28
22						98		99	71	31
23						99		99	73	34
24						100		100	76	38
25									76	45
26									78	47

27									78	50
28									80	53
29									80	54
30									80	55
31									85	56
32									85	59
33									87	62
34									92	66
35									92	69
36									92	69
37									93	71
38									93	72
39									93	73
40									96	74
41									96	77
42									98	80
43									98	82
44									98	83
45									98	84
46									98	85
47									98	85
48									98	86
49									98	86
50									98	86
51									98	88
52									98	92
53									98	93
54									98	93
55									100	93
56										95
57										96
58										96
59										96
60										96
61										96
62										97
63										98
64										99
65										99
66										99
67										99
68										99
69										99

70										99
71										99
72										99
73										99
74										99
75										99
76										100

Таблиця 5. Чоловіки 31—45 років

Сирі бали	Процентні ранги									
	Шкала І				Шкала Р		Шкала З		Шкала Д	
	<i>До</i>	<i>П</i>	<i>До</i>	<i>П</i>	<i>До</i>	<i>П</i>	<i>До</i>	<i>П</i>	<i>До</i>	<i>П</i>
0	23	6	45	23	10	12	39	14	3	
1	55	12	71	32	23	23	58	38	13	3
2	65	19	84	41	32	29	84	46	16	4
3	74	35	90	52	45	33	87	52	23	6
4	80	51	100	58	70	42	90	65	29	7
5	87	68		68	70	48	94	72	39	7
6	90	71		72	77	58	94	75	39	10
7	90	78		78	81	59	94	81	45	16
8	90	80		84	87	68	94	86	48	17
9	94	83		86	90	72	97	88	61	19
10	94	87		91	94	74	97	91	68	22
11	94	90		93	94	84	97	94	68	29
12	97	90		97	94	86	97	94	68	35
13	97	93		97	97	86	100	97	71	35
14	97	96		97	100	90		99	71	41
15	100	84		97		94		99	77	42
16		97		100		96		100	81	45
17		99				96			87	48
18		99				97			87	49
19		99				56			87	51
20		99				99			90	55
21		100				99			91	57
22						99			91	62
23						99			91	64
24						99			94	68
25						100			94	71
26									94	72
27									94	72
28									94	74
29									94	77
30									94	81
31									94	84

32									94	84
33									94	86
34									94	86
35									97	87
36									100	88
37										88
38										88
39										88
40										88
41										90
42										91
43										93
44										96
45										97
46										97
47										97
48										97
49										97
50										97
51										97
52										97
53										97
54										99
55										99
56										99
57										99
58										99
59										99
60										99
61										99
62										99
63										100

Таблиця 6. Жінки 46—60 років

Сирі бали	Процентні ранги									
	Шкала І				Шкала Р		Шкала З		Шкала Д	
	<i>До</i>	<i>П</i>	<i>До</i>	<i>П</i>	<i>До</i>	<i>П</i>	<i>До</i>	<i>П</i>	<i>До</i>	<i>П</i>
0	5	1	37	15	3	2	13	5		
1	8	5	53	24	11	3	26	8		
2	24	7	63	37	13	5	39	11		
3	39	12	74	40	16	10	55	15		
4	58	18	79	44	18	11	68	20		1
5	58	24	84	53	21	11	76	27		1
би	61	36	87	61	34	13	87	36	3	1

7	68	47	92	66	42	18	87	51	5	2
8	82	54	92	70	47	22	87	61	13	6
9	87	61	95	76	58	24	89	67	16	6
10	89	70	95	81	63	28	92	70	21	7
11	89	79	97	85	66	35	95	76	24	7
12	89	81	97	90	71	40	95	81	24	8
13	92	85	97	91	76	48	100	81	29	8
14	100	87	97	94	79	57		88	39	9
15		89	97	96	84	63		89	42	10
16		91	100	98	89	67		91	45	12
17		94		98	92	75		94	47	13
18		96		99	95	79		97	47	13
19		97		99	95	84		97	50	15
20		97		99	97	90		99	55	16
21		98		100	100	94		100	63	19
22		100				96			63	19
23						99			66	22
24						100			68	22
25									71	26
26									71	28
27									79	33
28									82	37
29									84	38
30									84	42
31									84	45
32									84	46
33									84	47
34									84	47
35									87	49
36									89	53
37									92	54
38									92	57
39									95	58
40									95	61
41									95	65
42									95	67
43									95	69
44									95	70
45									95	73
46									95	74
47									95	76
48									95	79
49									95	81

6	90	42	93	78	55	34	90	50	34	5
7	93	51	93	82	55	40	90	58	41	7
8	97	62	93	86	62	48	90	64	45	8
9	97	70	97	88	65	52	93	68	48	11
10	97	84	100	90	69	56	100	78	48	12
11	97	88		92	69	59		82	52	12
12	100	90		93	76	64		85	55	12
13		95		93	76	74		92	55	14
14		96		96	86	77		92	66	16
15		96		96	97	84		93	66	21
16		99		96	97	89		96	66	26
17		100		97	97	93		97	66	26
18				97	97	96		97	66	29
19				97	97	96		97	66	33
20				97	100	96		97	69	36
21				100		96		100	76	37
22						97			79	40
23						97			79	40
24						100			79	40
25									79	45
26									79	51
27									79	53
28									79	58
29									79	59
30									90	64
31									90	64
32									93	66
33									93	66
34									93	67
35									93	70
36									93	70
37									93	74
38									97	77
39									97	78
40									97	79
41									100	82
42										82
43										86
44										88
45										89
46										89
47										93
48										93

49										93
50										95
51										96
52										97
53										97
54										97
55										97
56										97
57										97
58										97
59										97
60										97
61										97
62										97
63										97
64										97
65										97
66										97
67										99
68										99
69										99
70										99
71										99
72										99
73										99
74										99
75										99
76										99
77										99
78										99
79										99
80										99
81										99
82										99
83										100

Таблиця 8. Лист графічного аналізу даних з урахуванням кватрилей

ПСО Лист аналізу жіночий варіант Ф. І. О. Вік Дата					Список основних скарг з оцінкою "сильно"	Обчислення сумарних оцінок по шкалах: Виснаження В: 1+7+29+32+36+42 = Шлунк. скарги Ш: 3+15+18+23+25+51 = Ревмат. скарги Р: 9+11+13+27+41+55 = Серцеві скарги З: 2+10+20+45+52+56 = Тиск скарг Д: В + Ш + Р + С =						
Контрольна група						Група пацієнтів						
		Q1	Q2	Q3	Q4		Q1	Q2	Q3	Q4		
І	18-30	0-1	2-3	4-7	8-		0-5	6-10	11-14	15-	І	18-30
	31-40	0-1	2-3	4-8	9-		0-5	6-10	11-16	17-		31-40
	41-50	0-2	3-4	5-8	9-		0-6	7-12	13-16	17-		41-50
	51-60	0-2	3-5	6-9	10-		0-7	8-11	12-16	17-		51-60
Ж	18-30	0	1	2-3	4-		0-1	2-4	5-7	8-	Ж	18-30
	31-40	0	1	2-4	5-		0-1	2-4	5-9	10-		31-40
	41-50	0	1-2	3-4	5-		0-1	2-5	6-9	10-		41-50
	51-60	0	1	2-3	4-		0-1	2-4	5-9	10-		51-60
Р	18-30	0-1	2-3	4-7	8-		0-2	3-6	7-10	11-	Р	18-30
	31-40	0-2	3-5	6-8	9-		0-4	5-8	9-14	15-		31-40
	41-50	0-2	3-6	7-11	12-		0-4	5-9	10-14	15-		41-50
	51-60	0-4	5-7	8-11	12-		0-5	6-10	11-16	17-		51-60
З	18-30	0	1	2-3	4-		0-2	3-5	6-9	10-	З	18-30
	31-40	0	1-2	3-4	5-		0-3	4-6	7-11	12-		31-40
	41-50	0	1-2	3-6	7-		0-3	4-7	8-12	13-		41-50
	51-60	0	1-3	4-6	7-		0-2	3-8	9-12	13-		51-60
Д	18-30	0-5	6-12	13-22	23-		0-15	16-26	27-39	40-	Д	18-30
	31-40	0-6	7-14	15-24	25-		0-19	20-31	32-47	48-		31-40
	41-50	0-6	9-16	17-28	29-		0-21	22-32	33-49	60-		41-50
	51-60	0-11	12-20	21-30	31-		0-22	23-34	35-47	48-		51-60

(див. Клиническая психология / под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб.: Питер., 2007. – С. 872-893).

ВИЗНАЧЕННЯ СХИЛЬНОСТІ ДО ВІДХИЛЕНОЇ ПОВЕДІНКИ

(А.Н. ОРЕЛ)

Пропонована методика діагностики схильності до відхиленої поведінки (СВП) є стандартизованим тестом - опитувальником, призначеним для вимірювання готовності (схильності) підлітків до реалізації різних форм відхиленої поведінки.

Опитувальником є набір спеціалізованих психодіагностичних шкал, направлених на вимірювання готовності (схильності) до реалізації окремих форм поведінки, що відхиляється.

Методика припускає облік і корекцію установки на соціально бажані відповіді випробовуваних.

Шкали опитувальника діляться на змістовні і службові. Змістовні шкали направлені на вимірювання психологічного змісту комплексу зв'язаних між собою форм девіантної поведінки, тобто соціальних і особових установок, що стоять за цими поведінковими проявами.

Службова шкала призначена для вимірювання схильності випробовуваного давати про себе соціально-схвалювану інформацію, оцінки достовірності результатів опитувальника в цілому, а також для корекції результатів по змістовних шкалах залежно від вираженості установки випробовуваного на соціально-бажані відповіді.

Інструкція. Перед вами є ряд тверджень. Вони стосуються деяких сторін вашого життя, вашого характеру, звичок. Прочитайте перше твердження і вирішіть, чи вірно дане твердження по відношенню до вас. Якщо вірно, то на бланку відповідей поряд з номером, відповідним твердженню, в квадратику під позначенням «та» поставте хрестик або галочку. Якщо воно невірне, то поставте хрестик або галочку в квадратику під позначенням «ні». Якщо вам важко відповісти, то постарайтеся вибрати варіант відповіді, яка все-таки більше відповідає вашій думці. Потім таким же чином відповідайте на всі пункти опитувальника. Якщо помилитеся, то закреслюйте помилкову відповідь і поставте той, який вважаєте потрібним. Пам'ятаєте, що ви висловлюєте власну

думку про себе зараз. Тут не може бути «поганих» або «хороших», «правильних» або «неправильних» відповідей. Дуже довго не обдумуйте відповідей, важлива ваша перша реакція на зміст тверджень. Віднесіться до роботи уважно і серйозно. Недбалість, а також прагнення «поліпшити» або «погіршити» відповіді приводять до недостовірних результатів. У разі утруднень ще раз прочитайте цю інструкцію або зверніться до того, хто проводить тестування. Не робіть ніяких позначок в тексті опитувальника.

Опитувальник

1. Я віддаю перевагу одягу неяскарих, приглушених тонів.
2. Буває, що я відкладаю на завтра те, що повинен зробити сьогодні.
3. Я охоче записався б добровольцем для участі в яких-небудь бойових діях.
4. Буває, що іноді я сварюся з батьками.
5. Той, хто в дитинстві не бився, зростає синком матусі і нічого не може добитися в житті.
6. Я б узявся за небезпечну для життя роботу, якби за неї добре платили.
7. Іноді я відчуваю такий сильний неспокій, що просто не можу усидіти на місці.
8. Іноді буває, що я трохи хвалюся.
9. Якби мені довелось стати військовим, то я хотів би бути льотчиком-винищувачем.
10. Я ціную в людях обережність і обачність.
11. Тільки слабкі і боязкі люди виконують всі правила і закони.
12. Я віддав перевагу б роботі, пов'язаній із змінами і подорожами.
13. Я завжди говорю тільки правду.
14. Якщо людина в міру і без шкідливих наслідків вживає збудливі і впливаючі на психіку речовини - це цілком нормально.
15. Навіть якщо я злюся, то прагну не удаватися до лайок.
16. Я думаю, що мені б сподобалося полювати на левів.
17. Якщо мене образили, то я обов'язково повинен помститися.
18. Людина повинна мати право випивати стільки, скільки він хоче.

19. Якщо мій приятель спізнюється до призначеного часу, то я зазвичай зберігаю спокій.
20. Мені зазвичай утрудняє роботу вимога зробити її до певного терміну.
21. Іноді я переходжу вулицю там, де мені зручно, а не там, де належить.
22. Деякі правила і заборони можна відкинути, якщо випробовуєш сильний сексуальний (статеве) потяг.
23. Я іноді не слухаюся батьків.
24. Якщо при покупці автомобіля мені доведеться вибирати між швидкістю і безпекою, то я виберу безпеку.
25. Я думаю, що мені сподобалося б займатися боксом.
26. Якби я міг вільно вибирати професію, то став би дегустатором вин.
27. Я часто випробовую потребу в гострих відчуттях.
28. Іноді мені так і хочеться зробити собі боляче.
29. Моє відношення до життя добре описує прислів'я: «Сім разів відміряй, один раз відріж».
30. Я завжди купую квитки в суспільному транспорті.
31. Серед моїх знайомих є люди, які пробували одурманюючі токсичні речовини.
32. Я завжди виконую обіцянки, навіть якщо мені це не вигідно.
33. Буває, що мені так і хочеться вилаятися.
34. Мають рацію люди, які в житті слідуєть прислів'ю: «Якщо не можна, але дуже хочеться, то можна».
35. Бувало, що я випадково потрапляв в бійку після вживання спиртних напоїв.
36. Мені рідко вдається змусити себе продовжувати роботу після ряду образливих невдач.
37. Якби у наш час проводилися б бої гладіаторів, то я б обов'язково в них прийняв участь.
38. Буває, що іноді я говорю неправду.
39. Терпіти біль на зло всім буває навіть приємно.
40. Я краще погоджуся з людиною, чим стану сперечатися.

41. Якби я народився у давнину, то став би благородним розбійником.
42. Якщо немає іншого виходу, то суперечку можна вирішити і бійкою.
43. Бували випадки, коли мої батьки або інші дорослі висловлювали неспокій, з приводу того, що я трохи випив.
44. Одяг повинен з першого погляду виділяти людину серед інших в натовпі.
45. Якщо в кінофільмі немає жодної пристойної бійки - це погане кіно.
46. Коли люди прагнуть до нових незвичайних відчуттів і переживань - це нормально.
47. Іноді я нудькую на уроках.
48. Якщо мене хтось випадково зачепив в натовпі, то я обов'язково зажадаю від нього вибачень.
49. Якщо людина дратує мене, то я готовий висловити йому все, що про нього думаю.
50. Під час подорожей і поїздок я люблю відхилятися від звичайних маршрутів.
51. Мені б сподобалася професія дресирувальника хижих звірів.
52. Якщо вже ти сів за кермо мотоцикла, то варто їхати тільки дуже швидко.
53. Коли я читаю детектив, то мені часто хочеться, щоб злочинець пішов від переслідування.
54. Іноді я просто не можу утриматися від сміху, коли чую непристойний жарт.
55. Я прагну уникати в розмові виразів, які можуть збентежити що оточують.
56. Я часто засмучуюся із-за дрібниць.
57. Коли мені заперечують, я часто вибухаю і відповідаю різко.
58. Мені більше подобається читати про пригоди, чим про любовні історії.
59. Щоб отримати задоволення, варто порушити деякі правила і заборони.
60. Мені подобається бувати в компаніях, де в міру випивають і веселяться.
61. Мене дратує, коли дівчата палять.
62. Мені подобається стан, який наступає, коли в міру і в хорошій компанії вип'єш.
63. Бувало, що у мене виникало бажання випити, хоча я розумів, що зараз не час і не місце.

64. Сигарета в скрутну хвилину мене заспокоює.
65. Мені легко змусити інших людей боятися мене, і іноді ради забави я це роблю.
66. Я зміг би своєю рукою страчувати злочинця, справедливо засудженого до вищої міри покарання.
67. Задоволення - це головне, до чого варто прагнути в житті.
68. Я хотів би прийняти участь в автомобільних гонках.
69. Коли у мене поганий настрій, до мене краще не підходити.
70. Іноді у мене буває такий настрій, що я готовий першим почати бійку.
71. Я можу пригадати випадки, коли я був таким злим, що хапав першу річ, що попалася під руку, і ламав її.
72. Я завжди вимагаю, щоб ті, що оточують поважали мої права.
73. Мені сподобалося б стрибати з парашутом.
74. Шкідливу дію на людину алкоголю і тютюну сильно перебільшують.
75. Я рідко даю здачу, навіть якщо хтось ударить мене.
76. Я не отримую задоволення від відчуття ризику.
77. Коли людина у розпалі суперечки удається до «сильних» виразів - це нормально.
78. Я часто не можу стримати свої відчуття.
79. Бувало, що я спізнився на уроки.
80. Мені подобаються компанії, де всі жартують один над одним.
81. Секс повинен займати в житті молоді одне з головних місць.
82. Часто я не можу утриматися від суперечки, якщо хтось не згоден зі мною.
83. Іноді траплялося, що я не виконував домашнє завдання.
84. Я часто здійснюю вчинки під впливом хвилинного настрою.
85. Мені здається, що я не здатний ударити людини.
86. Люди справедливо обурюються, коли дізнаються, що злочинець залишився безкарним.
87. Буває, що мені доводиться приховувати від дорослих деякі свої вчинки.
88. Наївні простаки самі заслуговують того, щоб їх одурювали.

89. Іноді я буваю такий роздратований, що стукаю по столу кулаком.
90. Тільки несподівані обставини і відчуття небезпеки дозволяють мені посправжньому проявити себе.
91. Я б спробував яку-небудь одурманюючу речовину, якби твердо знав, що це не пошкодить моєму здоров'ю і не спричинить покарання.
92. Коли я стою на мосту, то мене іноді так і тягне стрибнути вниз.
93. Всяка грязь мене лякає або викликає сильну огиду.
94. Коли я злюся, то мені хоче хто-небудь ударити.
95. Я вважаю, що люди повинні повністю відмовитися від вживання спиртних напоїв.
96. Я б міг на суперечку влізти на високу фабричну трубу.
97. Часом я не можу справитися з бажанням заподіяти біль іншим людям.
98. Я міг би після невеликих попередніх пояснень управляти вертольотом.

Обробка результатів

Ключі для підрахунку первинних «сирих» балів:

1. **Шкала установки на соціально-бажані відповіді:** 2 (ні), 4 (ні), 6 (ні), 13 (так), 21 (ні), 23 (ні), 30 (так), 32 (так), 33 (ні), 38 (ні), 47 (ні), 54 (ні), 79 (ні), 83 (ні), 87 (ні).

2. **Шкала схильності до порушення норм і правил:** 1 (ні), 10 (ні), 11 (так), 22 (так), 34 (так), 41 (так), 44 (так), 50 (так), 53 (так), 55 (ні), 59 (так), 61 (ні), 80 (так), 86 (ні), 88 (так), 91 (так), 93 (ні).

3. **Шкала схильності до аддиктивної поведінки:** 14 (так), 18 (так), 22 (так), 26 (так), 27 (так), 31 (так), 34 (так), 35 (так), 43 (так), 46 (так), 59 (так), 60 (так), 62 (так), 63 (так), 64 (так), 67 (так), 74 (так), 81 (так), 91 (так), 95 (ні).

4. **Шкала схильності до самопошкодженої і саморуйнівної поведінки:** 3 (так), 6 (так), 9 (так), 12 (так), 16 (так), 24 (ні), 27 (так), 28 (так), 37 (так), 39 (так), 51 (так), 52 (так), 58 (так), 68 (так), 73 (так), 76 (ні), 90 (так), 91 (так), 92 (так), 96 (так), 98 (так).

5. **Шкала схильності до агресії і насильства:** 3 (так), 5 (так), 15 (ні), 16 (так), 17 (так), 17 (так), 25 (так), 37 (так), 40 (ні), 42 (так), 45 (так), 48 (так), 49

(так), 51 (так), 65 (так), 66 (так), 70 (так), 71 (так), 72 (так), 75 (ні), 77 (так), 82 (ні), 89 (так), 94 (так), 97 (так).

6. Шкала вольового контролю емоційних реакцій: 7 (так), 19 (так), 20 (так), 29 (ні), 36 (так), 49 (так), 56 (так), 57 (так), 69 (так), 70 (так), 71 (так), 78 (так), 84 (так), 89 (так), 94 (так).

7. Шкала схильності до деліквентної поведінки: 18 (так), 26 (так), 31 (так), 34 (так), 35 (так), 42 (так), 43 (так), 44 (так), 48 (так), 52 (так), 55 (ні), 61 (ні), 62 (так), 63 (так), 64 (так), 67 (так), 74 (так), 86 (ні), 91 (так), 94 (так).

Далі робиться підрахунок первинних («сирих») балів і їх переклад в стандартні Т – бали.

Кожній відповіді при відповідності з ключем привласнюється один бал. Потім за кожною шкалою підраховується первинний сумарний бал, який потім при необхідності піддається корекції у зв'язку з дією чинника спеціальної бажаності відповідно до процедури, описаної вище. Потім проводиться переклад «сирих» балів а стандартні Т- бали. В тому випадку, якщо у користувача є набрані їм спеціалізовані тестові норми, то переклад а стандартні Т-баллы проводиться по формулі:

$$T = 10 \times (X_i - M) / (S + 50)$$

де X_i - первинний («сирий») бал за шкалою; M - середнє значення первинного сумарного балу за шкалою у вибірці стандартизації; S - стандартне відхилення значень первинних балів у вибірці стандартизації.

Варіанти коефіцієнтів корекції залежно від значень «сирого» розповідала за шкалою № I

Для чоловіків

1. У випадку, якщо первинний бал за шкалою № 1 менше або рівний 6 балам для «звичайних» випробовуваних, то коефіцієнт корекції складає:

Для шкали № 2 = 0,3

Для шкали № 3 = 0,3

Для шкали № 4 = 0,2

Для шкали № 5 = 0,2

Для шкали № 6 = 0,3

Для шкали № 7 = 0,2

2. У випадку, якщо первинний бал за шкалою № 1 менше або рівний 6 балам для «деліквентних» випробовуваних, то коефіцієнт корекції складає:

Для шкали № 2 - 0,3

Для шкали № 3 = 0,5

Для шкали № 4 = 0,3

Для шкали № 5 = 0,2

Для шкали № 6 = 0,3

Для шкали № 7 = 0,5

3. У випадку, якщо первинний бал за шкалою № 1 більше 6 балів як для «звичайних», так і для «деліквентних» випробовуваних, то коефіцієнт корекції складає:

Для шкали № 2 = 0,7

Для шкали № 3 = 0,6

Для шкали № 4 = 0,4

Для шкали № 5 = 0,5

Для шкали № 6 = 0,3

Для шкали № 7 = 0,5

Для жінок

1. У випадку, якщо випробовувані відносяться до підвибірки «звичайних» випробовуваних, то коефіцієнт корекції складає:

Для шкали № 2 = 0,4

Для шкали № 3 = 0,4

Для шкали № 4 = 0,2

Для шкали № 5 = 0,3

Для шкали № 6 = 0,5

Для шкали № 7 = 0,4

2. У випадку, якщо випробовувані свідомо відносяться до підвибірки «деліквентних» випробовуваних, то коефіцієнт корекції складає:

Для шкали № 2 = 0,4

Для шкали № 3 - 0,4

Для шкали № 4 = 0,3

Для шкали № 5 = 0,4

Для шкали № 6 = 0,5

Для шкали № 7 = 0,5

Тестові норми для СВП

Шкали	Нормальна вибірка	
	M	S
1	2,27	2,06
2	7,73	2,88
3	9,23	4,59
4	10,36	3,41
5	12,47	4,23
6	8,04	3,29
7	7,17	4,05

Таблиця норм при переводі «сирих» балів в Т- бали

"Сирий" бал	Т-балл						
	Шкали						
	1	2	3	4	5	6	7
0	35		26				30
1	44	27	28	24	24	26	32
2	50	31	30	26	27	30	34
3	55	34	33	29	29	33	37
4	58	37	35	32	31	37	39
5	62	40	37	35	34	40	41
6	65	43	39	37	36	44	43
7	67	46	42	40	39	48	46
8	70	50	44	43	41	51	48
9	74	53	46	45	43	55	50
10	85	56	48	48	46	58	53
11	89	59	50	51	48	62	55
12		63	53	54	51	65	57
13		66	55	56	53	69	59
14		69	57	59	55	73	62
15		72	59	62	58	77	64
16		75	62	64	60	81	66
17		78	64	67	62	85	68
18		81	66	70	65		71

19		84	68	72	67		73
20		87	70	75	70		75
21		90	72	78	72		77
22			74	81	74		79
23			76	84	77		81
24			78	87	79		83
25			80	90	81		85
26			82		83		87
27			84		85		
28					87		
29					89		

Опис шкал і їх інтерпретація

1. Шкала установки на соціальну бажаність (службова шкала)

Дана шкала призначена для вимірювання готовності випробовуваного представляти себе в найбільш сприятливому світлі з погляду соціальної бажаності.

Показники від 50 до 60 Т- балів свідчать про помірну тенденцію давати при заповненні опитувальника соціально-бажані відповіді. Показники понад 60 балів свідчать про тенденцію випробовуваного демонструвати строге дотримання навіть малозначних соціальних норм, умисному прагненні показати себе в кращому світлі, про настороженість по відношенню до ситуації обстеження. Результати, що знаходяться в діапазоні 70-89 балів, говорять про високу настороженість випробовуваного по відношенню до психодіагностичної ситуації і про сумнівну достовірність результатів по основних шкалах. Про сприйняття ситуації як експертною одночасно з помірно високими показниками за шкалою № 1 також свідчить їх різке пониження по основних діагностичних шкалах і підвищення за шкалою жіночої соціальної ролі.

Для чоловічої популяції перевищення сумарного первинного балу за шкалою соціальної бажаності значення 11 первинних балів свідчить про невірогідність результатів по основних шкалах. Показники нижче 50 Т-балів говорять про те, що випробовуваний не схильний приховувати власні норми і цінності, коректувати свої відповіді у напрямі соціальної бажаності. Відмічено також, що молодші підлітки (14 років і молодше) не здатні тривалий час

слідувати установці на соціально-бажані відповіді. Одночасно високі показники за службовою шкалою і по основних шкалах (окрім шкали 8) свідчать або про сумнівну достовірність результатів, або про дисоціацію е свідомості випробовуваного відомих йому і реальних норм поведінки.

2. Шкала схильності до подолання норм і правил

Дана шкала призначена для вимірювання схильності випробовуваного до подолання яких-небудь норм і правил, схильності до заперечення загальноприйнятих норм і цінностей, зразків поведінки.

Результати, лежачі в діапазоні 50-60 Т-балів, свідчать про вираженість вищезгаданих тенденцій, про нонконформистських установок випробовуваного, про його схильність протиставляти власні норми і цінності груповим, про тенденцію «порушувати спокій», шукати труднощі, які можна було б подолати. Показники, що знаходяться в діапазоні 60-70 Т- балів, свідчать про надзвичайну вираженість нонконформистських тенденцій, прояві негативізму і примушують сумніватися в достовірності результатів тестування за даною шкалою. Результати нижче 50 Т- балів за даною шкалою свідчать про конформні установок випробовуваного, схильності слідувати стереотипам і загальноприйнятим нормам поведінки. В деяких випадках за умови поєднання з достатньо високим інтелектуальним рівнем випробовуваного і тенденції приховувати свої реальні норми і цінності такі оцінки можуть відображати фальсифікацію результатів.

3. Шкала схильності до аддиктивної поведінки

Дана шкала призначена для вимірювання готовності реалізувати аддиктивну поведінку.

Результати в діапазоні 50-70 Т-балів за даною шкалою свідчать про схильність випробовуваного до відходу від реальності за допомогою зміни свого психічного стану, про схильності до ілюзорно-компенсаторного способу вирішення особових проблем. Крім того, ці результати свідчать про орієнтацію на плотську сторону життя, про наявність «сенсорної спраги», про гедонізм орієнтовані норми, і цінності. Показники понад 70 Т-балів свідчать про

сумнівність результатів або про наявність вираженої психологічної потреби в аддиктивних станах, що необхідно з'ясувати, використовуючи додаткові психодіагностичні засоби. Показники нижче 50 Т- балів свідчать або про невираженість вище перелічених тенденцій, або про хороший соціальний контроль поведінкових реакцій.

4. Шкала схильності до самоушкодженої і саморуйнівної поведінки

Дана шкала призначена для вимірювання готовності реалізувати різні форми аутоагресивної поведінки. Об'єкт вимірювання очевидно частково перетинається з психологічними властивостями, вимірюваними шкалою № 3.

Результати, що знаходяться в діапазоні 50-70 Т- балів за шкалою № 4, свідчать про низьку цінність власного життя, схильності до ризику, вираженої потреби в гострих відчуттях, про садомазохістські тенденції. Результати понад 70 Т- балів свідчать про сумнівну достовірність результатів. Показники нижче 50 Т- балів за даною шкалою свідчать про відсутність готовності до реалізації саморуйнівної поведінки, про відсутність тенденції до соматизації тривоги, відсутності схильності до реалізації комплексів провини в поведінкових реакціях.

5. Шкала схильності до агресії і насильства

Дана шкала призначена для вимірювання готовності випробовуваного до реалізації агресивних тенденцій в поведінці.

Показники, лежачі в діапазоні 50-60 Т- балів, свідчать про наявність агресивних тенденцій у випробовуваного. Показники, що знаходяться в діапазоні 60-70 Т- балів, свідчать про агресивну спрямованість особі у взаєминах з іншими людьми, про схильність вирішувати проблеми за допомогою насильства, про тенденцію використовувати приниження партнера по спілкуванню як засіб стабілізації самооцінки, про наявність садистичних тенденцій. Показники понад 70 Т- балів говорять про сумнівну достовірність результатів. Показники, лежачі нижче 50 Т- балів, свідчать про невираженість агресивних тенденцій, про неприйнятність насильства як засоби вирішення проблем, про нетиповість агресії як способу виходу з фруструючої ситуації.

Низькі показники за даною шкалою у поєднанні з високими показниками за шкалою соціальної бажаності свідчать про високий рівень соціального контролю поведінкових реакцій.

6. Шкала вольового контролю емоційних реакцій

Дана шкала призначена для вимірювання схильності випробовуваного контролювати поведінкові прояви емоційних реакцій (Увага! Ця шкала має зворотний характер).

Показники, лежачі в межах 60-70 Т- балів, свідчать про слабкість вольового контролю емоційної сфери, про небажання або нездатність контролювати поведінкові прояви емоційних реакцій. Крім того, це свідчить про схильність реалізовувати негативні емоції безпосередньо в поведінці, без затримки, про несформованість вольового контролю своїх потреб і плотських потягів. Показники нижче 50 Т- балів за даною шкалою свідчать про невираженість цих тенденцій, про жорсткий самоконтроль будь-яких поведінкових емоційних реакцій, плотських потягів.

7. Шкала схильності до деліквентної поведінки

Назву шкали носить умовний характер, оскільки шкала сформована з тверджень, що диференціюють «звичайних» підлітків і осіб із зафіксованими правопорушеннями, що вступали в конфлікт із загальноприйнятим способом життя і правовими нормами. На наш погляд, дана шкала вимірює готовність (схильність) підлітків до реалізації деліквентної поведінки. Виражаючись метафорично, шкала виявляє «деліквентний потенціал», який лише при певних обставинах може реалізуватися в житті підлітка.

Результати, що знаходяться в діапазоні 50-60 Т- балів, свідчать про наявність деліквентних тенденцій у випробовуваного і про низький рівень соціального контролю. Результати вище 60 Т-баллов свідчать про високу готовність до реалізації деліквентної поведінки. Результати нижче 50 Т- балів говорять про невираженість вказаних тенденцій, що у поєднанні з високими показниками за шкалою соціальної бажаності може свідчити про високий рівень соціального контролю.

Необхідно також враховувати, що зміст і структура деліквентної поведінки у хлопців і дівчат істотно відрізняються і відповідно розрізняються пункти, що входять в шкалу делінквентності для жіночого і чоловічого видів методики.

МЕТОДИКА ВИВЧЕННЯ ФОРМ ВІДХИЛЕНОЇ ПОВЕДІНКИ УЧНІВ

Єгорова О.Б., Кондаков І.М.

Дана методика - багатофакторний опитувальник форм поведінки, що відхиляється, і розрахована на рішення основної задачі: виділити що вчаться з поведінкою, що відхиляється, для надання своєчасної виховної дії з метою профілактики різного роду правопорушень. Вік учнів - 13-18 років.

Методика є набором з 40 питань-висловів з приводу порушень соціальних норм поведінки в різних ситуаціях, що складається з 7 шкал і шкали брехні (контрольною), що складається з 6 питань-висловів. Питання стосуються характеру людини. Час тестування - 30 хвилин.

Інструкція: Учням необхідно відповісти на питання з 6-ступінчастої шкали відповідей:

- 1 - абсолютно не підходить;
- 2 - в цілому не підходить;
- 3 - навряд чи підходить;
- 4 - підходить частково;
- 5 - в цілому підходить;
- 6 - підходить повною мірою.

Цифра тут виражає, в якому ступені вислів відповідає Вам (4-6) або не відповідає Вам (1-3). Над питаннями довго не замислюйтеся, оскільки правильних і неправильних відповідей не буває.

Питання:

1. Чи здається Вам іноді, що люди відносяться до Вас зневажливо?
2. Чи буває іноді, що Ви спізнюєтеся на уроки?
3. Чи здається Вам, що інші Вас тільки використовують?

4. Чи прагнете Ви без особливої потреби заперечувати таким, що оточує?
5. Чи трапляється Вам іноді бути незадоволеним необ'єктивністю шкільних оцінок?
6. Чи часто Ви так сердитесь, що хочеться розбити що-небудь вщент?
7. Якщо Вам здається, що у Ваших невдачах хтось повинний, чи залишаєте Ви його безкарним?
8. Чи буває, що Ви не готові до уроку з якої-небудь причини?
9. Чи вважаєте Ви, що суспільна робота класу Вас абсолютно не стосується?
10. Чи любите Ви пригоди, навіть небезпечні, чи охоче йдете на ризик?
11. Чи виникає у Вас бажання все розламати, коли щось не виходить?
12. Чи можливі для Вас найактивніші дії, якщо людина намагається пролізти без черги?
13. Чи випробовуєте Ви часто відчуття провини - навіть тоді, коли неначе ні в чому не винні?
14. Чи вважаєте Ви винуватими себе в своїх невдачах?
15. Чи траплялося Вам іноді щось втаювати від своїх батьків?
16. Чи буває, що коли який-небудь дорослий несправедливий до Вас, Ви злитеся і протестуєте?
17. Чи буває, що часом Ви не зможете стриматися, щоб не вступити з ким-небудь в конфлікт, сварку, бійку?
18. Чи часто Ви прогулюєте в школі?
19. Чи вірно, що Ви не слухаєте заперечень і критики і керуєтеся своєю думкою?
20. Чи вірно, що Ви зневажаєте себе іноді?
21. Чи часто у Вас бувають хвилини, коли Ви шукаєте нові враження і знайомства?
22. Чи часто Ви буваєте різкими і грубими з дратівливим Вас дорослим?
23. Чи бувало, що Ви псували речі в пориві люті?
24. Чи буває, що іноді Вам не хочеться йти в школу із-за можливих насмішок і грубості?

25. Чи вірно, що Ви ніколи не втомлюєтеся під час уроків?
26. Чи вірно, що Вам неприємно, коли Вас опікають і за Вас всіх вирішують?
27. Чи часто Ви лаєте себе за те, що робите?
28. Чи вірно, що у Вас не буває великих конфліктів з товаришами через невиконання ними своїх обіцянок?
29. Чи вірно, що товариші Вас не люблять або навіть не терплять?
30. Чи вірно, що відчуття радості і благополуччя для Вас найважливіше у випивці?
31. Узялися б Ви за небезпечну справу ради сильних вражень?
32. Чи вважаєте Ви, що для цікавої і принадної справи всякі правила і закони можна обійти?
33. Чи часто Ви робите все навпаки, якщо дорослі командують Вами, навіть якщо вони і мають рацію?
34. Чи вірно, що Вам подобається розглядати яскраві вітрини?
35. Чи можете Ви сказати про себе, що абсолютно задоволені існуючою шкільною програмою?
36. Чи вірно, що Ви завжди чекаєте докору з боку дорослих?
37. Чи любите Ви переживання, що більше всього хвилюють?
38. Чи вірно, що Ваші найважчі битви - з самим собою?
39. Чи вважаєте Ви, що той має рацію, хто намагається узяти від життя все, що можна?
40. Чи вірно, що Ви п'єте тільки ради "кайфу"?

Відповіді на питання необхідно проставити в матрицю:

1 -	9 -	17 -	25 -	33 -
2 -	10 -	18 -	26 -	34 -
3 -	11 -	19 -	27 -	35 -
4 -	12 -	20 -	28 -	36 -
5 -	13 -	21 -	29 -	37 -
6 -	14 -	22 -	30 -	38 -
7 -	15 -	23 -	31 -	39 -
8 -	16 -	24 -	32 -	40 -

А) Спочатку обраховується шкала брехні (контрольна), що складається з

6 питань, номери яких вказані нижче разом з відповідним знаком шкали:

+2 -5 -8 -15 +25 +35

Наприклад, в конкретному випадку результати відповідей на питання за шкалою брехні виглядають таким чином:

№ питання	+2	-5	-8	-15	+25	+35
Оцінка відповіді в балах	5	5	6	6	3	3
Оцінка відповіді в балах з урахуванням знаку	+5	-5	-6	-6	+3	+3

Б) Потім переводять негативні показники в позитивні, користуючись даною таблицею:

+	1	2	3	4	5	6
-	6	5	4	3	2	1

І тоді ці приведені результати виглядають так:

№ питання	+2	-5	-8	-15	+25	+35
Оцінка відповіді в приведених одиницях	5	2	1	1	3	3

В) Отриманим результатам, що виражаються цифрами 6, 5, 4, привласнюють 1 бал, а цифрами 3, 2, 1 - 0 балів.

Тобто наш приклад виглядатиме так:

№ питання	+2	-5	-8	-15	+25	+35
Оцінка відповіді	1	0	0	0	0	0

Г) Останні оцінки підсумовуються (у нашому випадку сума рівна 1). Якщо остаточний результат буде рівний від 0 до 2 балів, то такий результат - істинний, а 3 і більше балів - помилковий.

Ключі основних шкал:

- 1) Псевдоромантика (орієнтації, що мають негативний, антигромадський, але не протиправний характер): +9, +18, +30, +32, +40.
- 2) Порушення контактів: +4, +19, +26, +28.
- 3) Аутоагресія: +13, +14, +20, +27, +38.
- 4) Підозрілість: +1, +3, +24, +29, +36.
- 5) Агресія: +6, +11, +16, +22, +23, +33.
- 6) Схильність до ризику: +10, +21, +31, +34, +37.

7) Стенічність реакцій (висока працездатність людини. Стійкість до різних перешкод. Здатність до тривалої безперервної діяльності, навіть при позбавленні сну протягом декількох діб): -7, +12, +17, +39.

Примітка: результат 7-го питання перевести в позитивні результати по таблиці, вказаній при підрахунку контрольної шкали (брехні).

Результати за кожною шкалою виходять підсумовуванням балів, отриманих на відповіді питань шкали.

НОРМИ ШКАЛ

№	Найменування шкал	Для хлопців	Для дівчат	Коефіцієнт
1	Псевдоромантика	14,41	14,53	6,19
2	Порушення контактів	15,32	14,77	3,86
3	Аутоагресія	16,25	18,23	5,49
4	Підозрілість	13,5	13,88	5,02
5	Агресія	23,04	24,0	5,98
6	Схильність до ризику	19,13	21,67	4,61
7	Стенічність реакцій	13,95	14,77	4,15

(див. Актуальні аспекти соціальної роботи з девіантною молоддю. Методичний посібник. / за ред. А.М. Павленко. – Д.: ДОЦССМ, 1996. – С. 42-47.)