

***«ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ
СКЛОННОСТИ К «ОТКРЫТОМУ
АГРЕССИВНОМУ ПОВЕДЕНИЮ»
КОЛЛЕКТИВА ГАОУ ШКОЛЫ № 7».***

Педагог-психолог (высшей категории)
Реснянская Наталья Борисовна

В настоящее время большое внимание уделяется содержанию, структуре и динамике бессознательных процессов. Исследуя глубинные мотивационные особенности человека, мы определяем происхождение его поведенческих реакций, истоки которых лежат в родовом бессознательном, которые отражают существенные и относительно устойчивые свойства личности.

Одной из важнейших характеристик действий и поступков, определяющих устанавливаемые взаимоотношения между людьми, а также эффективность индивидуального личностного развития, является агрессивность.

«Открытое агрессивное поведение» описывалось Э.Вагнером, как противоречащее социальным нормам в ситуациях совместной деятельности. Понятие «агрессивность», включает 3 необходимых и взаимосвязанных компонента: намеренность; применение насилия; наличие телесных повреждений или каких либо негативных последствий у потерпевших.

Агрессивное поведение является одной из форм реагирования на неблагоприятные в физическом и психическом отношении жизненные ситуации, вызывающие стресс, фрустрацию и другие психические состояния. Психологически агрессивное поведение выступает одним из основных способов решения проблем, связанных с сохранением индивидуальности и тождественности, с защитой и ростом чувства собственной ценности, самооценки, уровня притязаний, а также сохранением и усилением контроля над существенным для объекта окружением.

Как относительно устойчивое личностное качество, агрессивность выражается в готовности к реализации деструктивной формы поведения, приобретаемое в процессе социализации. Личностная агрессивность не всегда реализуется в агрессивном поведении. То есть агрессивность сама по себе не делает субъекта социально опасным, равно как и агрессивные действия не всегда имеют неодобряемую обществом форму. Она играет важную адаптивную и защитную функцию в том случае, когда агрессия необходима и достаточна для сохранения жизни субъекта: негативные явления профессиональной деятельности - кризисы, стагнация, деформации личности, а также агрессия, демонстративность, педагогический догматизм, доминантность, педагогическая индифферентность; недоразвитие установок социального сотрудничества, степень личностной дезадаптации и др.

В качестве специального предмета глубинного исследования педагогов ГАОУ школы № 7 с 2016 г.- 2020 г выявляла склонность к «открытому агрессивному поведению». Данное исследование, проводилось не на конкретный вид агрессивной реакции, а на определение склонности к агрессивному поведению вообще.

Цель исследования – проявление психологической склонности к открытой агрессии.

Задачи исследования: 1) анализ теоретических подходов; 2) выявление существенных потребностей, мотивов, конфликтов личности. 3) оценить специфическое свойство личности, как «открытое агрессивное поведение».

В исследовании приняло участие 39 педагогов, которые в своё время были разделены на группы: пг «ИКТ», пг «Здоровьесберегающие технологии», пг «Социализация» и администрация школы.

Для изучения склонности к «открытому агрессивному поведению» использовала следующие методики:

- проективную методику HAND-TEST. Цель: прогнозирование склонности к «открытому агрессивному поведению», в том числе и сексуальному.

- проективную методику тест СОНДИ. Цель: диагностика эмоционального состояния, влечений и потребностей.

Мониторинг содержания и структуры глубинных потребностей человека, побуждения, эмоционального состояния, качества личности, понять глубинные мотивы своего поведения, особенно если они вредят ему самому и окружающим.

Тест Сонди	эпилептоидный тип реагирования (e)	истерические склонности (hy)	сексуальная недифференцированность (h)	депрессивное состояние (d)	кататонические проявления (k)	паранояльность (p)	садизм-мазохизм (s)	маниакальные проявления (m)
ИКТ 5	0	1	0	0	0	3	2	2
%	0,0%	20,0%	0,0%	0,0%	0,0%	60,0%	40,0%	40,0%
ЗДОРОВЬЕ 13	5	5	8	1	3	6	3	8
%	38,5%	38,5%	61,5%	7,7%	23,1%	46,2%	23,1%	61,5%
АДМИН 4	1	2	1	1	2	1	3	2
%	25,0%	50,0%	25,0%	25,0%	50,0%	25,0%	75,0%	50,0%
СОЦИАЛ 16	1	8	7	2	8	3	3	10
%	6,3%	50 %	43,8%	12,5%	50,0%	18,8%	18,8%	68,8 %
ОБЩЕЕ ПО КОЛЛЕКТИВУ 39	7	15	16	4	13	13	11	22
%	17,9%	41,0%	41,0%	10,3%	33,3%	33,3%	28,2%	59,0%

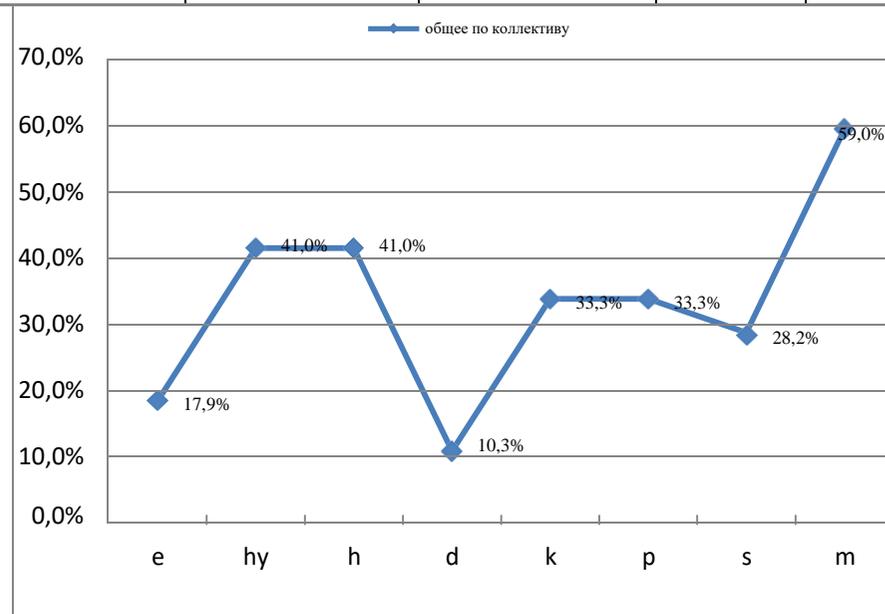
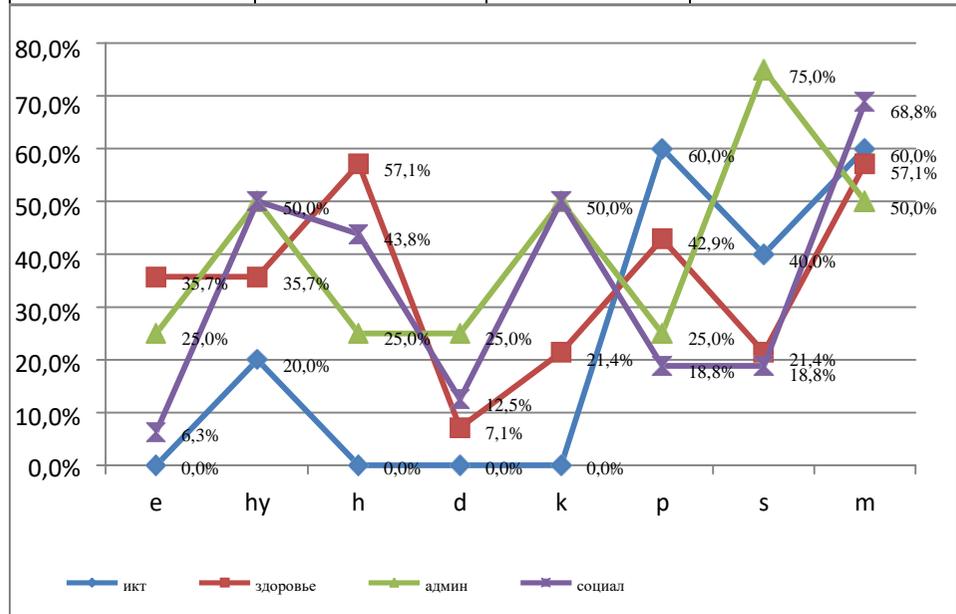


рис. 1. Трансформация побудительных факторов в личностные особенности

Заключение

ИЗ МОНИТОРИНГА можно увидеть, что при взаимодействии двух факторов в одном батарейном блоке возникает факторная картина, которая характеризует состояние человека и коллектива в целом. Определелись толкающие **ФАКТОРЫ ВЛЕЧЕНИЙ И УСТАНОВЛИВАЮЩИЕ ФАКТОРЫ ПГ «ИКТ» 5 ЧЕЛОВЕК**

:Фактор р-ПАРАНОЯЛЬНОСТЬ Характерна настороженность, недоверчивость, готовность к построению бредовой концепции в сфере межличностных отношений, встречается у 60 % педагогов данной группы (3 ч).

Ведущая потребность – признание.

Личностная особенность – энтузиазм, одержимость, самодовольство, высокомерие, застревающий тип акцентуации.

Фактор (s) САДИЗМ-МАЗОХИЗМ склонны 40 % (2 ч). Сущность этого фактора состоит в потребности к разрушению и саморазрушению, в садизме и мазохизме, в активности и пассивности. Выявляет стремление к разрушению и смерти, противоположное либидинозно-эротическому началу, направленному на персональную и коллективную любовь.

Ведущая потребность – власть, насилие.

Личностная особенность – настойчивость, решительность, упорство, твердость, холодность, активность, возбудимый тип акцентуации.

Фактор (m), МАНИАКАЛЬНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ у 40 % (2 ч). Они делают человека "сочеловеком" и являются социализирующим или десоциализирующим регулятором поведения человека в обществе.

Ведущая потребность – удовольствие от сохранения или отказа от объекта.

Личностная особенность – энергичность, веселье, щедрость, суетливость, ненадежность, гипертимный тип акцентуации.

Фактор (hy), ИСТЕРИЧЕСКИЕ СКЛОННОСТИ, отличается высокой эмоциональной вовлеченностью, неустойчивостью и изменчивостью эмоций, чертами демонстративности, противоречивостью установок, а также в наличии тревожности, капризность, склонность к драматизации имеющихся проблем 20 % (1 ч).

Ведущая потребность – внимание со стороны окружающих.

Личностная особенность – поиск популярности, славы, кокетство, лживость, демонстративный тип акцентуации.

ИЗ МОНИТОРИНГА «РЕАКЦИЯ НА СТРЕСС» МОЖНО УВИДЕТЬ, КАКИЕ ВИДЫ РЕАКЦИИ СУЩЕСТВУЮТ В ПГ:

60 % ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ЯРКАЯ СО СКЛОННОСТЬЮ К СТРАХАМ

40 % (2) ИМПУЛЬСИВНЫЕ ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ (малоосознанные действия, регулируемые установками — подсознательными побуждениями, общей личностной направленности)

20 % (1) АГРЕССИВНЫЙ, ВЗРЫВНОЙ,

20 % (1) СВЕРАКТИВНОСТЬ (гиперактивность — неадекватная, повышенная и обычно непродуктивная двигательная активность)

20 % (1) ОГРАНИЧИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ, ПОВЫШЕНИЕ САМОКОНТРОЛЯ.

ИЗ МОНИТОРИНГА "ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАЩИТА" видим, какие виды механизмов защиты употребляется в поведении, которое устраняет психологический дискомфорт, в результате которого могут сформировываться такие черты личности, как негативизм, появляются "ложные", замещающие деятельности, изменяется система межличностных отношений.

100 % (5) ВЫТЕСНЕНИЕ (Очень неприятная защита, наносящая ущерб вашей памяти. Суть вытеснения сводится к тому, что, когда случается что-то плохое, информация об этом травмирующем вас переживании будто бы -изгоняется| из вашего сознания).

60 % (5) ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЙ (тенденция переживать соматический дистресс (длительный тересс) в ответ на психологический стресс (состояние повышенного напряжения) и искать в связи с такими соматическими проблемами медицинской помощи).

40 % (2) ОТРЕАГИРОВАНИЕ ВОВНЕ (снятие эмоционального напряжения за счёт проигрывания ситуаций, приведших к негативному эмоциональному переживанию).

20 % (1) ВРАЖДЕБНЫЕ ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ

20 % (1) РАЦИОНАЛЬНАЯ ПЕРЕРАБОТКА (нахождение правдоподобных причин, оправдывающих мысли, чувства, побуждения, поведение, которые на самом деле неприемлемы).

Рационализация помогает сохранять самоуважение, избежать ответственности и вины. В любой рационализации имеется хотя бы минимальное количество правды, однако в ней больше самообмана, поэтому она и опасна.

20 % (1) ОТКАЗ ОТ РЕАЛИЗАЦИИ НАМЕРЕНИЙ

ИЗ МОНИТОРИНГА МОЖНО ПРОНАБЛЮДАТЬ, ТЕКУЩЕЕ ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ И СКЛОННОСТЬ К «ОТКРЫТОМУ АГРЕССИВНОМУ ПОВЕДЕНИЮ»:

$k=1$ 80 % (4 ч) вероятность проявления агрессии существует, но только в особо значимых ситуациях.

$k=+1$ 20% (1 ч) можно говорить о реальной вероятности проявления агрессии.

РАТН	>4	<4	МАЛ	WITN
ИКТ	3	2	5	4
5	60,0%	40,0%	100,0%	80,0%

Из таблицы пронаблюдать, что данные характеризуют у 60 % **РАТН**, то есть наличие психопатологии. Психопатологические синдромы — это клиническое выражение различных видов психической патологии, которые включают психические заболевания психотического (психозы) и непсихотического (неврозы, пограничные) типов, кратковременные реакции и стойкие психопатологические состояния. Данной категории характерны:

Астенические синдромы это состояние нервно-психической слабости. При эмоциональной слабости легко и быстро возникают кратковременные эмоциональные реакции недовольства, раздражительности, гневливости по незначительным поводам (симптом –спички||), эмоциональная лабильность, мрачны, недовольны. Типично обилие соматических расстройств: головные боли, лабильность деятельности сердечно-сосудистой системы, нарушения сна, преимущественно поверхностный сон с обилием бытовых сновидений, частыми пробуждениями вплоть до устойчивой бессонницы. Нередка зависимость соматических проявлений от метеорологических факторов, переутомления. Также присутствует физическая астения, вялость, усталость, разбитость, быстрая утомляемость, пессимистическое настроение с падением работоспособности, повышенной сонливостью с отсутствием удовлетворения от сна и ощущением разбитости, тяжести в голове утром.

Маниакальные синдромы включает выраженную манию с ощущением безмерного счастья, радости, восторга (обязательная симптоматика —множество планов, крайней их неустойчивостью, значительной отвлекаемостью, что обусловлено нарушением продуктивности мышления, ускорением его темпа, –скачкой" идей||, непоследовательностью логических операций, и повышенная двигательная активность, принимаются за массу дел, не доводя ни одного из них до конца, многоречивы, говорят без умолку. Идет переоценка качеств своей личности, достигающих неустойчивых идей величия, расторможенности и повышения влечений.

Истерические синдромы являются эгоцентризм, четкая связь с психотравмирующей ситуацией и степенью ее личностной значимости, демонстративность, внешняя нарочитость, большая внушаемость и самовнушаемость, возможность извлечь внешнюю или –внутреннюю|| пользу.

Паранояльный синдром- систематизированный бред (преследования, изобретательства, ревности, ипохондрический и др.) с обстоятельностью мышления и стеничностью аффекта, развивающийся при неизменном сознании. Помимо указанных бредовых идей реже встречается монотематический бред реформаторства, эротический, высокого происхождения, сутяжный.

Вывод: для обследуемых характерна низкая, средняя и высокая психическая активность. 80 % обследуемых не склонны к открытому агрессивному поведению, у 20 % можно судить о реальной вероятности проявления агрессии, но в особо значимых случаях. 60 % характерно наличие психопатологии, которая подавляет поведенческие тенденции и ставит их вне контроля сознания.

Педагоги общительны, причем в одинаковой степени направлены, как на близкие эмоциональные взаимоотношения с людьми, так и социальные контакты на деловом уровне. Направленность на сотрудничество проявляется. Высокая чувствительность проявляется в межличностных отношениях.

Выражена потребность в самопроявлении и демонстрировании себя у 20 % (1 ч).

ИЗ МОНИТОРИНГА можно увидеть, что при взаимодействии двух факторов в одном батарейном блоке возникает факторная картина, которая характеризует состояние человека и коллектива в целом. Определелись **толкующие ФАКТОРЫ ВЛЕЧЕНИЙ И УСТАНОВЛИВАЮЩИЕ ФАКТОРЫ ПГ «ЗДОРОВЬЕ СБЕРЕЖЕНИЕ» (13 ЧЕЛ).**

Фактор (m), МАНИАКАЛЬНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ у 61,5 % (8 ч)

Они делают человека "сочеловеком" и являются социализирующим или десоциализирующим регулятором поведения человека в обществе.

Ведущая потребность – удовольствие от сохранения или отказа от объекта.

Личностная особенность – энергичность, веселье, щедрость, суетливость, ненадежность, гипертимный тип акцентуации.

У 61,5 % (8 ч) *СЕКСУАЛЬНАЯ НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОСТЬ (h)*, это лица, отличающиеся сентиментальностью, экзальтированностью чувств, высокой чувствительностью к средовым воздействиям, ведомые, нерешительные, склонные перекладывать принятие решений и ответственность на плечи окружающих, мнительные в отношении своего здоровья личности, настроение в значительной мере зависит от отношения окружающих к ним, ранимые, впечатлительные, эстетически ориентированные.

Ведущая потребность – любовь, подчинение; избегание неуспеха, стремление найти социальную нишу и защиту в виде более сильной доброжелательной личности.

Личностная особенность- теплота, мягкость, сердечность, нежность, доверчивость, эмотивный тип акцентуации.

Фактор p-ПАРАНОЯЛЬНОСТЬ Характерна настороженность, недоверчивость, готовность к построению бредовой концепции в сфере межличностных отношений, встречается у 46,2 % педагогов данной группы (6ч).

Ведущая потребность – признание.

Личностная особенность – энтузиазм, одержимость, самодовольство, высокомерие, застревающий тип акцентуации.

Фактор (hy), ИСТЕРИЧЕСКИЕ СКЛОННОСТИ у 38,5 % (5 ч), отличается высокой эмоциональной вовлеченностью, неустойчивостью и изменчивостью эмоций, чертами демонстративности, противоречивостью установок, а также в наличии тревожность, капризность, склонность к драматизации имеющихся проблем.

Ведущая потребность – внимание со стороны окружающих.

Личностная особенность – поиск популярности, славы, кокетство, лживость, склонность к драматизации имеющихся проблем, демонстративный тип акцентуации.

ЭПИЛЕПТОИДНЫЙ ТИП РЕАГИРОВАНИЯ (e) 38,5 % (5 ч) характерны вспышки раздражения и гнева, когда они встречают противодействие; ограничиваются двигательным беспокойством, утомляемостью...

Ведущая потребность – помощь другим.

Личностная особенность: доброта, милосердие, кротость, терпимость, ревность, гнев, экзальтированный тип акцентуации.

В наличии страх неудачи превалирует над мотивацией достижения, ориентация на общепринятые нормы поведения и мораль общества, эмоциональная неустойчивость, повышенная тревожность;

А также характерно упорство в преследовании своих целей, внешнеобвиняющий тип реагирования, конфликтность в межличностных отношениях.

КАТАТОНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ (k) 23,1% (3 ч). характеризуется заторможенностью (ступором) или возбуждением. Ступор проявляется обездвиженностью, повышением мышечного тонуса и мутизмом (отказом от речи).

Ведущая потребность – обладание

Личностная особенность: рассудочность, рационализм, сухость, упрямство, аутизм, педантичный тип акцентуации.

Фактор (s) САДИЗМ-МАЗОХИЗМ склонны 23,1% (3 ч). Сущность этого фактора состоит в потребности к разрушению и саморазрушению, в садизме и мазохизме, в активности и пассивности. Выявляет стремление к разрушению и смерти, противоположное либидинозно-эротическому началу, направленному на персональную и коллективную любовь.

Ведущая потребность – власть, насилие.

Личностная особенность – настойчивость, решительность, упорство, твердость, холодность, активность, возбудимый тип акцентуации.

ДЕПРЕССИВНОЕ СОСТОЯНИЕ (d) 7,7 % (1 ч) у данных коллег наблюдается временами сниженная самооценка, неадекватное чувство вины, пессимизм, нарушение концентрации, расстройства сна и аппетита.

Ведущая потребность – разнообразие или привязанность

Личностная особенность – верность, преданность, уныние, искренность, скупость, алчность, дистимический тип акцентуации.

ИЗ МОНИТОРИНГА «РЕАКЦИЯ НА СТРЕСС» МОЖНО УВИДЕТЬ, КАКИЕ ВИДЫ РЕАКЦИИ СУЩЕСТВУЮТ В ПГ «ЗДОРОВЬЕ СБЕРЕЖЕНИЕ».

57,1 % ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ЯРКАЯ СО СКЛОННОСТЬЮ К СТРАХАМ

28,6 % (1) ОГРАНИЧИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ, ПОВЫШЕНИЕ САМОКОНТРОЛЯ.

21,4 % (1) НЕСКОЛЬКО НЕРВОЗНАЯ АКТИВНОСТЬ

14,3 % (1) СВЕРАКТИВНОСТЬ (гиперактивность — неадекватная, повышенная и обычно непродуктивная двигательная активность)

14,3 % (2) ИМПУЛЬСИВНЫЕ ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ (малоосознанные действия, регулируемые установками — подсознательными побуждениями, общей личностной направленности)

21,4 % (1) АГРЕССИВНЫЙ, ВЗРЫВНОЙ

7,1 % (1) БЛОКИРОВКА ИЛИ

НЕ ПРЕДСКАЗУЕМЫЕ ДЕЙСТВИЯ ЛИБО НЕРЕШИТЕЛЬНОСТЬ

ИЗ МОНИТОРИНГА "ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАЩИТА" видим, какие виды механизмов защиты употребляется в поведении, которое устраняет психологический дискомфорт, в результате которого могут сформировываться такие черты личности, как негативизм, появляются "ложные", замещающие деятельности, изменяется система межличностных отношений.

64,3 % (5) ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЙ (тенденция переживать соматический дистресс (длительный стресс) в ответ на психологический стресс (состояние повышенного напряжения) и искать в связи с такими соматическими проблемами медицинской помощи).

42,9 % (5) ВЫТЕСНЕНИЕ (Очень неприятная защита, наносящая ущерб вашей памяти. Суть вытеснения сводится к тому, что, когда случается что-то плохое, информация об этом травмирующем вас переживании будто бы –изгоняется| из вашего сознания). Однако затем они дают о себе знать в невротических и психосоматических симптомах (например в фобиях и страхах).

28,6 % (2) ОТРЕАГИРОВАНИЕ ВОВНЕ (снятие эмоционального напряжения за счёт проигрывания ситуаций, приведших к негативному эмоциональному переживанию).

14,3 % (1) ВРАЖДЕБНЫЕ ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ

14,3 % (1) РАЦИОНАЛЬНАЯ ПЕРЕРАБОТКА (нахождение правдоподобных причин, оправдывающих мысли, чувства, побуждения, поведение, которые на самом деле неприемлемы). Рационализация помогает сохранять самоуважение, избежать ответственности и вины. В любой рационализации имеется хотя бы минимальное количество правды, однако в ней больше самообмана, поэтому она и опасна.

14,3 % (1) ОТКАЗ ОТ РЕАЛИЗАЦИИ НАМЕРЕНИЙ

14,3 % ОТРИЦАНИЕ ПРОБЛЕМ И НАСТУПИТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ

7,1 % БЕГСТВО В МИР ФАНТАЗИИ

МОНИТОРИНГ ГЛУБИННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЛИЧНОСТИ, ПРОГНОЗИРОВАНИЯ СКЛОННОСТИ К «ОТКРЫТОМУ АГРЕССИВНОМУ ПОВЕДЕНИЮ»

I<-1 53,8 % (7 ч) вероятность проявления агрессии существует, но только в особо значимых ситуациях.

I=+1 46,2 % (6 ч) можно говорить о реальной вероятности проявления агрессии. Их объединяет отсутствие стремления «считаться» с другими людьми, учитывать чувства, права и намерения других в своем поведении. Они не предполагают взаимных «симметричных» межличностных взаимоотношений. Тенденция к действию отражает готовность к открытому агрессивному поведению, нежелание приспособливаться к социальному окружению.

РАТН	>4	<4	отсутствует	МАЛ	WITH
Здоровье	10	2	1	6	12

13	76,9%	15,4%	7,7%	46,2%	92,3%
----	-------	-------	------	-------	-------

Из таблицы пронаблюдать, что данные характеризуют повышенный уровень **РАТН, то есть наличие у педагогов психопатологии**. Психопатологические синдромы — это клиническое выражение различных видов психической патологии, которые включают психические заболевания психотического (психозы) и непсихотического (неврозы, пограничные) типов, кратковременные реакции и стойкие психопатологические состояния. Данной категории характерны:

Астенические синдромы. Астенический синдром — состояние нервно-психической слабости. При эмоционально-гиперестетической слабости легко и быстро возникают кратковременные эмоциональные реакции недовольства, раздражительности, гневливости по незначительным поводам (симптом –спички||), эмоциональная лабильность, мрачны, недовольны. Типично обилие сомато-вегетативных расстройств: головные боли, лабильность деятельности сердечно-сосудистой системы, нарушения сна, преимущественно поверхностный сон с обилием бытовых сновидений, частыми пробуждениями вплоть до устойчивой бессонницы. Нередка зависимость сомато-вегетативных проявлений от метеорологических факторов, переутомления. При гипостеническом варианте на первый план выступают преимущественно физическая астения, вялость, усталость, разбитость, быстрая утомляемость, пессимистическое настроение с падением работоспособности, повышенной сонливостью с отсутствием удовлетворения от сна и ощущением разбитости, тяжести в голове утром.

Атипично аффективный синдром, характерное преобладание факультативных симптомов (тревога, страх, фобии, деперсонализация, кататонические симптомы).

Депрессивный синдром включает депрессивную триаду: выраженную тоску, подавленное мрачное настроение с оттенком витальности (не ярко выраженная тоска с оттенком грусти, скуки, угнетенности, пессимизма; навязчивые сомнения, заниженная самооценка, нарушения самосознания активности); интеллектуальную или моторную заторможенности. Безысходная тоска нередко переживается как душевная боль, сопровождается тягостными-ощущениями пустоты, тяжести в области сердца.

Маниакальные синдромы включает выраженную манию с ощущением безмерного счастья, радости, восторга (обязательная симптоматика —множество планов, крайней их неустойчивостью, значительной отвлекаемостью, что обусловлено нарушением продуктивности мышления, ускорением его темпа, –скачкой" идей||, непоследовательностью логических операций, и повышенная двигательная активность, принимаются за массу дел, не доводя ни одного из них до конца, многоречивы, говорят без умолку. А так же идет переоценка качеств своей личности, достигающих неустойчивых голотимических идей величия, расторможенности и повышения влечений.

Истерические синдромы являются эгоцентризм, четкая связь с психотравмирующей ситуацией и степенью ее личностной значимости, демонстративность, внешняя нарочитость, большая внушаемость и самовнушаемость, возможность извлечь внешнюю или –внутреннюю|| пользу.

Паранояльный синдром- систематизированный бред (преследования, изобретательства, ревности, ипохондрический и др.) с обстоятельностью мышления и стеничностью аффекта, развивающийся при неизменном сознании. Помимо указанных бредовых идей реже встречается монотематический бред реформаторства, эротический, высокого происхождения, сутяжный (кверулянтский).

Вывод: для обследуемых характерна низкая, средняя, высокая психическая активность и гиперактивность. 53,8 % (7 ч) обследуемых не склонны к открытому агрессивному поведению 46,2 % (6 ч) можно судить о реальной вероятности проявления агрессии, но в особо значимых случаях.

76,9% (10 ч) характерно наличие психопатологии, которая подавляет поведенческие тенденции и ставит их вне контроля сознания.

Педагоги общительны, причем в одинаковой степени направлены, как на близкие эмоциональные взаимоотношения с людьми, так и социальные контакты на деловом уровне. Направленность на сотрудничество проявляется. Высокая чувствительность проявляется в межличностных отношениях.

Выражена потребность в самопроявлении и демонстрировании себя у 38,5 % (5 ч).

ИЗ МОНИТОРИНГА можно увидеть, что при взаимодействии двух факторов в одном батарейном блоке возникает факторная картина, которая характеризует состояние человека и коллектива в целом. Определелись **толкующие ФАКТОРЫ ВЛЕЧЕНИЙ И УСТАНОВЛИВАЮЩИЕ ФАКТОРЫ ПГ «СОЦИАЛИЗАЦИЯ» (16 ЧЕЛ).**

Фактор (m), МАНИАКАЛЬНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ у 68,8 % (10 ч)

Они делают человека "сочеловеком" и являются социализирующим или десоциализирующим регулятором поведения человека в обществе.

Ведущая потребность – удовольствие от сохранения или отказа от объекта.

Личностная особенность – энергичность, веселье, щедрость, суетливость, ненадежность, гипертимный тип акцентуации.

КАТАТОНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ (k) 50 % (8 ч). характеризуется заторможенностью (ступором) или возбуждением. Ступор проявляется обездвиженностью, повышением мышечного тонуса и мутизмом (отказом от речи).

Ведущая потребность – обладание

Личностная особенность: рассудочность, рационализм, сухость, упрямство, аутизм, педантичный тип акцентуации.

Фактор (hy), ИСТЕРИЧЕСКИЕ СКЛОННОСТИ у 50 % (8 ч), отличается высокой эмоциональной вовлеченностью, неустойчивостью и изменчивостью эмоций, чертами демонстративности, противоречивостью установок, а также в наличии тревожность, капризность, склонность к драматизации имеющихся проблем.

Ведущая потребность – внимание со стороны окружающих.

Личностная особенность – поиск популярности, славы, кокетство, лживость, склонность к драматизации имеющихся проблем, демонстративный тип акцентуации.

У 43,8 % (7 ч) СЕКСУАЛЬНАЯ НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОСТЬ (h), это лица, отличающиеся сентиментальностью, экзальтированностью чувств, высокой чувствительностью к средовым воздействиям, ведомые, нерешительные, склонные перекладывать принятие решений и ответственность на плечи окружающих, мнительные в отношении своего здоровья личности, настроение в значительной мере зависит от отношения окружающих к ним, ранимые, впечатлительные, эстетически ориентированные.

Ведущая потребность – любовь, подчинение; избегание неуспеха, стремление найти социальную нишу и защиту в виде более сильной доброжелательной личности.

Личностная особенность- теплота, мягкость, сердечность, нежность, доверчивость, эмотивный тип акцентуации.

Фактор p-ПАРАНОЯЛЬНОСТЬ Характерна настороженность, недоверчивость, готовность к построению бредовой концепции в сфере межличностных отношений, встречается у 18,8 % педагогов данной группы (3ч).

Ведущая потребность – признание.

Личностная особенность – энтузиазм, одержимость, самодовольство, высокомерие, застревающий тип акцентуации.

Фактор (s) САДИЗМ-МАЗОХИЗМ склонны 18,3 % (3 ч). Сущность этого фактора состоит в потребности к разрушению и саморазрушению, в садизме и мазохизме, в активности и пассивности. Выявляет стремление к разрушению и смерти, противоположное либидинозно-эротическому началу, направленному на персональную и коллективную любовь.

Ведущая потребность – власть, насилие.

Личностная особенность – настойчивость, решительность, упорство, твердость, холодность, активность, возбудимый тип акцентуации.

ДЕПРЕССИВНОЕ СОСТОЯНИЕ (d) 12,5 % (2 ч) у данных коллег наблюдается временами сниженная самооценка, неадекватное чувство вины, пессимизм, нарушение концентрации, расстройства сна и аппетита.

Ведущая потребность – разнообразие или привязанность

Личностная особенность – верность, преданность, уныние, искренность, скупость, алчность, дистимический тип акцентуации

ЭПИЛЕПТОИДНЫЙ ТИП РЕАГИРОВАНИЯ (e) 6,3 % (1 ч) характерны вспышки раздражения и гнева, когда они встречают противодействие; ограничиваются двигательным беспокойством, утомляемостью...

Ведущая потребность – помощь другим.

Личностная особенность: доброта, милосердие, кротость, терпимость, ревность, гнев, экзальтированный тип акцентуации.

В наличии страх неудачи превалирует над мотивацией достижения, ориентация на общепринятые нормы поведения и мораль общества, эмоциональная неустойчивость, повышенная тревожность;

А также характерно упорство в преследовании своих целей, внешнеобвиняющий тип реагирования, конфликтность в межличностных отношениях.

ИЗ МОНИТОРИНГА «РЕАКЦИЯ НА СТРЕСС» МОЖНО УВИДЕТЬ, КАКИЕ ВИДЫ РЕАКЦИИ СУЩЕСТВУЮТ В ПГ.

81,3 % ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ЯРКАЯ СО СКЛОННОСТЬЮ К СТРАХАМ

37,5 % (1) БЛОКИРОВКА ИЛИ НЕ ПРЕДСКАЗУЕМЫЕ ДЕЙСТВИЯ ЛИБО НЕРЕШИТЕЛЬНОСТЬ

25 % (1) НЕСКОЛЬКО НЕРВОЗНАЯ АКТИВНОСТЬ

12,5 % (1) СВЕРАКТИВНОСТЬ (гиперактивность — неадекватная, повышенная и обычно непродуктивная двигательная активность)

6,3 % (2) ИМПУЛЬСИВНЫЕ ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ (малоосознанные действия, регулируемые установками — подсознательными побуждениями, общей личностной направленности)

6,3 % (1) ОГРАНИЧИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ, ПОВЫШЕНИЕ САМОКОНТРОЛЯ.

ИЗ МОНИТОРИНГА "ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАЩИТА" видим, какие виды механизмов защиты употребляется в поведении, которое устраняет психологический дискомфорт, в результате которого могут формироваться такие черты личности, как негативизм, появляются "ложные", замещающие деятельности, изменяется система межличностных отношений.

64,3 % (5) ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЙ (тенденция переживать соматический дистресс (длительный стресс) в ответ на психологический стресс (состояние повышенного напряжения) и искать в связи с такими соматическими проблемами медицинской помощи).

42,9 % (5) ВЫТЕСНЕНИЕ (Очень неприятная защита, наносящая ущерб вашей памяти. Суть вытеснения сводится к тому, что, когда случается что-то плохое, информация об этом травмирующем вас переживании будто бы «изгоняется» из вашего сознания).

28,6 % (2) ОТРЕАГИРОВАНИЕ ВОВНЕ (снятие эмоционального напряжения за счёт проигрывания ситуаций, приведших к негативному эмоциональному переживанию).

14,3 % (1) ВРАЖДЕБНЫЕ ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ

14,3 % (1) РАЦИОНАЛЬНАЯ ПЕРЕРАБОТКА (нахождение правдоподобных причин, оправдывающих мысли, чувства, побуждения, поведение, которые на самом деле неприемлемы).

Рационализация помогает сохранять самоуважение, избежать ответственности и вины. В любой рационализации имеется хотя бы минимальное количество правды, однако в ней больше самообмана, поэтому она и опасна.

14,3 % (1) ОТКАЗ ОТ РЕАЛИЗАЦИИ НАМЕРЕНИЙ

14,3 % ОТРИЦАНИЕ ПРОБЛЕМ И НАСТУПИТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ

7,1 % БЕГСТВО В МИР ФАНТАЗИИ

МОНИТОРИНГ ГЛУБИННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЛИЧНОСТИ, ПРОГНОЗИРОВАНИЯ СКЛОННОСТИ К «ОТКРЫТОМУ АГРЕССИВНОМУ ПОВЕДЕНИЮ».

I<-1 43,8 % (8 ч) вероятность проявления агрессии существует, но только в особо значимых ситуациях.

I=+1 25 % (4 ч) можно говорить о реальной вероятности проявления агрессии. Их объединяет отсутствие стремления «считаться» с другими людьми, учитывать чувства, права и намерения других в своем поведении. Они не предполагают взаимных «симметричных» межличностных взаимоотношений. Тенденция к действию отражает готовность к открытому агрессивному поведению, нежелание приспособливаться к социальному окружению.

I=0 25 % (4 ч) можно предположить, что человек склонен к агрессии с теми, кого больше знает.

Чужие люди как бы «нажимают на кнопку» механизма самоконтроля, и человек успешно справляется с агрессией (контролирует ее). С близкими людьми этот контроль ослабевает, человек испытывает сложности в поддержании контроля над своим поведением.

РАТН	>4	<4	МАЛ	WITN
Социал	11	5	6	15
16	68,8%	31,3%	37,5%	93,8%

Из таблицы пронаблюдать, что данные характеризуют повышенный уровень **РАТН**, то есть **наличие у педагогов психопатологии**. Психопатологические синдромы — это клиническое выражение различных видов психической патологии, которые включают психические заболевания психотического (психозы) и непсихотического (невроты, пограничные) типов, кратковременные реакции и стойкие психопатологические состояния. Данной категории характерны:

Астенические синдромы. Астенический синдром — состояние нервно-психической слабости. При эмоционально-гиперестетической слабости легко и быстро возникают кратковременные эмоциональные реакции недовольства, раздражительности, гневливости по незначительным поводам (симптом –спички!), эмоциональная лабильность, мрачны, недовольны. Типично обилие сомато-вегетативных расстройств: головные боли, лабильность деятельности сердечно-сосудистой системы, нарушения сна, преимущественно поверхностный сон с обилием бытовых сновидений, частыми пробуждениями вплоть до устойчивой бессонницы. Нередка зависимость сомато-вегетативных проявлений от метеорологических факторов, переутомления. При гипостеническом варианте на первый план выступают преимущественно физическая астения, вялость, усталость, разбитость, быстрая утомляемость, пессимистическое настроение с падением работоспособности, повышенной сонливостью с отсутствием удовлетворения от сна и ощущением разбитости, тяжести в голове утром.

Атипично аффективный синдром, характерное преобладание факультативных симптомов (тревога, страх, фобии, деперсонализация, кататонические симптомы).

Депрессивный синдром включает депрессивную триаду: выраженную тоску, подавленное мрачное настроение с оттенком витальности (не ярко выраженная тоска с оттенком грусти, скуки, угнетенности, пессимизма; навязчивые сомнения, заниженная самооценка, нарушения самосознания активности); интеллектуальную или моторную заторможенности. Безысходная тоска нередко переживается как душевная боль, сопровождается тягостными-ощущениями пустоты, тяжести в области сердца.

Маниакальные синдромы включает выраженную манию с ощущением безмерного счастья, радости, восторга (обязательная симптоматика — множество планов, крайней их неустойчивостью, значительной отвлекаемостью, что обусловлено нарушением продуктивности мышления, ускорением его темпа, –скачкой" идей!), непоследовательностью логических операций, и повышенная двигательная активность, принимаются за массу дел, не доводя ни одного из них до конца, многоречивы, говорят без умолку. А так же идет переоценка качеств своей личности, достигающих неустойчивых голотимических идей величия, расторможенности и повышения влечений.

Истерические синдромы являются эгоцентризм, четкая связь с психотравмирующей ситуацией и степенью ее личностной значимости, демонстративность, внешняя нарочитость, большая внушаемость и самовнушаемость, возможность извлечь внешнюю или –внутреннюю! пользу.

Паранояльный синдром- систематизированный бред (преследования, изобретательства, ревности, ипохондрический и др.) с обстоятельностью мышления и стеничностью аффекта, развивающийся при неизменном сознании. Помимо указанных бредовых идей реже встречается монотематический бред реформаторства, эротический, высокого происхождения, сутяжный (кверулянтский).

Вывод: для обследуемых характерна низкая, средняя и высокая психическая активность. 43,8 % (8 ч) обследуемых не склонны к открытому агрессивному поведению 25 % (4 ч) можно судить о реальной вероятности проявления агрессии, но в особо значимых случаях. 25 % (4 ч) можно предположить, что человек склонен к агрессии с теми, кого больше знает. Чужие люди как бы «нажимают на кнопку» механизма самоконтроля, и человек успешно справляется с агрессией (контролирует ее). С близкими людьми этот контроль ослабевает, человек испытывает сложности в поддержании контроля над своим поведением.

68,8% (11 ч) характерно наличие психопатологии, которая подавляет поведенческие тенденции и ставит их вне контроля сознания.

Педагоги общительны, причем в одинаковой степени направлены, как на близкие эмоциональные взаимоотношения с людьми, так и социальные контакты на деловом уровне. Направленность на сотрудничество проявляется. Высокая чувствительность проявляется в межличностных отношениях.

Выражена потребность в самопроявлении и демонстрировании себя у 50 % (8 ч).

ИЗ МОНИТОРИНГА можно увидеть, что при взаимодействии двух факторов в одном батарейном блоке возникает факторная картина, которая характеризует состояние человека и коллектива в целом. Определелись толкающие **ФАКТОРЫ ВЛЕЧЕНИЙ И УСТАНОВЛИВАЮЩИЕ ФАКТОРЫ АДМИНИСТРАЦИЯ (4 ЧЕЛ).**

Фактор (s) САДИЗМ-МАЗОХИЗМ склонны 100 % (3 ч). Сущность этого фактора состоит в потребности к разрушению и саморазрушению, в садизме и мазохизме, в активности и пассивности. Выявляет стремление к разрушению и смерти, противоположное либидинозно-эротическому началу, направленному на персональную и коллективную любовь.

Ведущая потребность – власть, насилие.

Личностная особенность – настойчивость, решительность, упорство, твердость, холодность, активность, возбудимый тип акцентуации.

Фактор (m), МАНИАКАЛЬНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ у 66,6 % (2ч)

Они делают человека "сочеловеком" и являются социализирующим или десоциализирующим регулятором поведения человека в обществе.

Ведущая потребность – удовольствие от сохранения или отказа от объекта.

Личностная особенность – энергичность, веселье, щедрость, суетливость, ненадежность, гипертимный тип акцентуации.

КАТАТОНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ (к) 66,6 % (2 ч) характеризуется заторможенностью (ступором) или возбуждением. Ступор проявляется обездвиженностью, повышением мышечного тонуса и мутизмом (отказом от речи).

Ведущая потребность – обладание

Личностная особенность: рассудочность, рационализм, сухость, упрямство, аутизм, педантичный тип акцентуации.

Фактор (hy), ИСТЕРИЧЕСКИЕ СКЛОННОСТИ у 66,6 % (2 ч), отличается высокой эмоциональной вовлеченностью, неустойчивостью и изменчивостью эмоций, чертами демонстративности, противоречивостью установок, а также в наличии тревожность, капризность, склонность к драматизации имеющихся проблем.

Ведущая потребность – внимание со стороны окружающих.

Личностная особенность – поиск популярности, славы, кокетство, лживость, склонность к драматизации имеющихся проблем, демонстративный тип акцентуации.

ДЕПРЕССИВНОЕ СОСТОЯНИЕ (d) 33,3 % (1 ч) у данных коллег наблюдается временами сниженная самооценка, неадекватное чувство вины, пессимизм, нарушение концентрации, расстройства сна и аппетита.

Ведущая потребность – разнообразие или привязанность

Личностная особенность – верность, преданность, уныние, искренность, скупость, алчность, дистимический тип акцентуации

ЭПИЛЕПТОИДНЫЙ ТИП РЕАГИРОВАНИЯ (e) 33,3 % (1 ч) характерны вспышки раздражения и гнева, когда они встречают противодействие; ограничиваются двигательным беспокойством, утомляемостью...

Ведущая потребность – помощь другим.

Личностная особенность: доброта, милосердие, кротость, терпимость, ревность, гнев, экзальтированный тип акцентуации.

В наличии страх неудачи превалирует над мотивацией достижения, ориентация на общепринятые нормы поведения и мораль общества, эмоциональная неустойчивость, повышенная тревожность;

А также характерно упорство в преследовании своих целей, внешнеобвиняющий тип реагирования, конфликтность в межличностных отношениях.

У 33,3 % (1 ч) *СЕКСУАЛЬНАЯ НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОСТЬ* (h), это лица, отличающиеся сентиментальностью, экзальтированностью чувств, высокой чувствительностью к средовым воздействиям, ведомые, нерешительные, склонные перекладывать принятие решений и ответственность на плечи окружающих, мнительные в отношении своего здоровья личности, настроение в значительной мере зависит от отношения окружающих к ним, ранимые, впечатлительные, эстетически ориентированные.

Ведущая потребность – любовь, подчинение; избегание неуспеха, стремление найти социальную нишу и защиту в виде более сильной доброжелательной личности.

Личностная особенность - теплота, мягкость, сердечность, нежность, доверчивость, эмотивный тип акцентуации.

Фактор р-ПАРАНОЯЛЬНОСТЬ Характерна настороженность, недоверчивость, готовность к построению бредовой концепции в сфере межличностных отношений, встречается у 33,3 % педагогов данной группы (1 ч).

Ведущая потребность – признание.

Личностная особенность – энтузиазм, одержимость, самодовольство, высокомерие, застревающий тип акцентуации.

ИЗ МОНИТОРИНГА «РЕАКЦИЯ НА СТРЕСС» можно увидеть, какие виды реакции существуют.

100 % ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ЯРКАЯ СО СКЛОННОСТЬЮ К СТРАХАМ

66,6 % (2) ИМПУЛЬСИВНЫЕ ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ (малоосознанные действия, регулируемые установками — подсознательными побуждениями, общей личностной направленности)

33,3% (1) АГРЕССИВНЫЙ, ВЗРЫВНОЙ

33,3 % (1) ОГРАНИЧИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ, ПОВЫШЕНИЕ САМОКОНТРОЛЯ.

ИЗ МОНИТОРИНГА "ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАЩИТА" видим, какие виды механизмов защиты употребляется в поведении, которое устраняет психологический дискомфорт, в результате которого могут сформировываться такие черты личности, как негативизм, появляются "ложные", замещающие деятельности, изменяется система межличностных отношений.

100 % (3) ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЙ (тенденция переживать соматический дистресс (длительный стресс) в ответ на психологический стресс (состояние повышенного напряжения) и искать в связи с такими соматическими проблемами медицинской помощи).

100 % (3) ВЫТЕСНЕНИЕ (Очень неприятная защита, наносящая ущерб вашей памяти. Суть вытеснения сводится к тому, что, когда случается что-то плохое, информация об этом травмирующем вас переживании будто бы -изгоняется из вашего сознания).

66,6 % (2) ОТРЕАГИРОВАНИЕ ВОВНЕ (снятие эмоционального напряжения за счёт проигрывания ситуаций, приведших к негативному эмоциональному переживанию).

33,3 % (1) ВРАЖДЕБНЫЕ ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ

33,3 % (1) РАЦИОНАЛЬНАЯ ПЕРЕРАБОТКА (нахождение правдоподобных причин, оправдывающих мысли, чувства, побуждения, поведение, которые на самом деле неприемлемы). Рационализация помогает сохранять самоуважение, избежать ответственности и вины. В любой рационализации имеется хотя бы минимальное количество правды, однако в ней больше самообмана, поэтому она и опасна.

33,3 % (1) ОТКАЗ ОТ РЕАЛИЗАЦИИ НАМЕРЕНИЙ

МОНИТОРИНГ ГЛУБИННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЛИЧНОСТИ, ПРОГНОЗИРОВАНИЯ СКЛОННОСТИ К «ОТКРЫТОМУ АГРЕССИВНОМУ ПОВЕДЕНИЮ» приняло обследование 3 чел из 4.

I<-1 66,6% (2 ч) вероятность проявления агрессии существует, но только в особо значимых ситуациях.

I=+1 33,3 % (1 ч) можно говорить о реальной вероятности проявления агрессии. Их объединяет отсутствие стремления «считаться» с другими людьми, учитывать чувства, права и намерения других в своем поведении. Они не предполагают взаимных «симметричных» межличностных взаимоотношений. Тенденция к действию отражает готовность к открытому агрессивному поведению, нежелание приспособляться к социальному окружению.

РАТН	>4	<4	МАЛ	WITH
Админ	3		3	3
3	100,0%	0,0%	100,0%	100,0%

Из таблицы пронаблюдать, что данные характеризуют повышенный уровень **РАТН**, то есть **наличие у педагогов психопатологии**. Психопатологические синдромы — это клиническое выражение различных видов психической патологии, которые включают психические заболевания психотического (психозы) и непсихотического (невроты, пограничные) типов, кратковременные реакции и стойкие психопатологические состояния. Данной категории характерны:

Астенические синдромы. Астенический синдром — состояние нервно-психической слабости. При эмоционально-гиперестетической слабости легко и быстро возникают кратковременные эмоциональные реакции недовольства, раздражительности, гневливости по незначительным поводам (симптом –спички||), эмоциональная лабильность, мрачны, недовольны. Типично обилие сомато-вегетативных расстройств: головные боли, лабильность деятельности сердечно-сосудистой системы, нарушения сна, преимущественно поверхностный сон с обилием бытовых сновидений, частыми пробуждениями вплоть до устойчивой бессонницы. Нередка зависимость сомато-вегетативных проявлений от метеорологических факторов, переутомления. При гипостеническом варианте на первый план выступают преимущественно физическая астения, вялость, усталость, разбитость, быстрая утомляемость, пессимистическое настроение с падением работоспособности, повышенной сонливостью с отсутствием удовлетворения от сна и ощущением разбитости, тяжести в голове утром.

Атипично аффективный синдром, характерное преобладание факультативных симптомов (тревога, страх, фобии, деперсонализация, кататонические симптомы).

Депрессивный синдром включает депрессивную триаду: выраженную тоску, подавленное мрачное настроение с оттенком витальности (не ярко выраженная тоска с оттенком грусти, скуки, угнетенности, пессимизма; навязчивые сомнения, заниженная самооценка, нарушения самосознания активности); интеллектуальную или моторную заторможенности. Безысходная тоска нередко переживается как душевная боль, сопровождается тягостными-ощущениями пустоты, тяжести в области сердца.

Маниакальные синдромы включает выраженную манию с ощущением безмерного счастья, радости, восторга (обязательная симптоматика —множество планов, крайней их неустойчивостью, значительной отвлекаемостью, что обусловлено нарушением продуктивности мышления, ускорением его темпа, –скачкой" идей||, непоследовательностью логических операций, и повышенная двигательная активность, принимаются за массу дел, не доводя ни одного из них до конца, многоречивы, говорят без умолку. А так же идет переоценка качеств своей личности, достигающих неустойчивых голотимических идей величия, расторможенности и повышения влечений.

Истерические синдромы являются эгоцентризм, четкая связь с психотравмирующей ситуацией и степенью ее личностной значимости, демонстративность, внешняя нарочитость, большая внушаемость и самовнушаемость, возможность извлечь внешнюю или –внутреннюю|| пользу.

Паранояльный синдром- систематизированный бред (преследования, изобретательства, ревности, ипохондрический и др.) с обстоятельностью мышления и стеничностью аффекта, развивающийся при неизменном сознании. Помимо указанных бредовых идей реже встречается монотематический бред реформаторства, эротический, высокого происхождения, сутяжный (кверулянтский).

Вывод: для обследуемых характерна низкая, средняя и высокая психическая активность 66,6 % (2 ч) обследуемых не склонны к открытому агрессивному поведению 33,3 % (1 ч) можно судить о реальной вероятности проявления агрессии.

100 % (3 ч) характерно наличие психопатологии, которая подавляет поведенческие тенденции и ставит их вне контроля сознания.

Педагоги общительны, причем в одинаковой степени направлены, как на близкие эмоциональные взаимоотношения с людьми, так и социальные контакты на деловом уровне. Направленность на сотрудничество проявляется. Высокая чувствительность проявляется в межличностных отношениях.

Выражена потребность в самопроявлении и демонстрации себя у 66,6 % (2 ч).

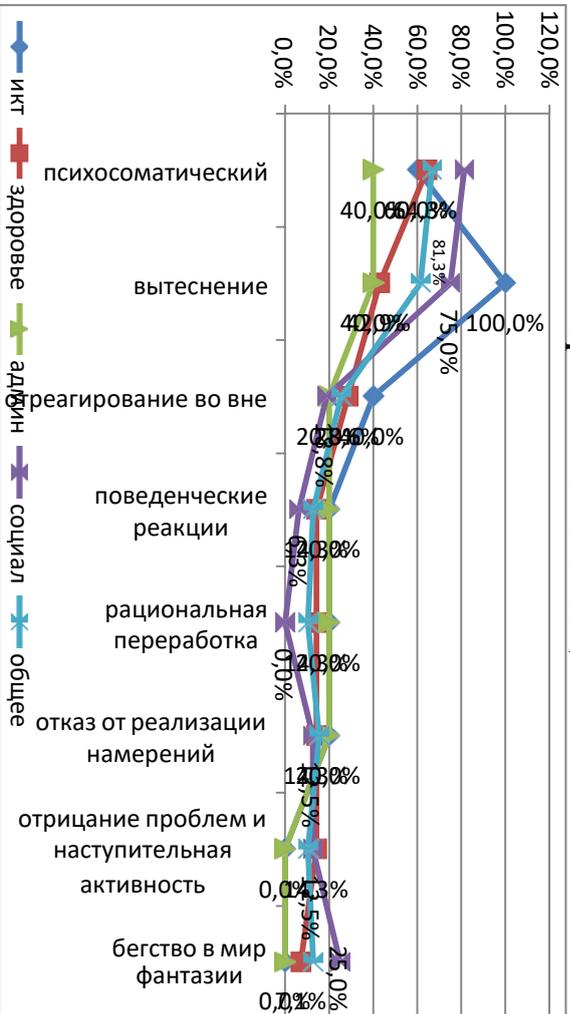
Мониторинг

реакция на стресс	Икт	Здоровье	Админ	Социал	Общее
эмоционально яркая со склонностью к страхам	60,0%	57,1%	40,0%	81,3 %	64.1%
сверхактивность	20,0%	14,3%	0,0%	12,5%	12.8%
импульсивные поведенческие реакции	40,0%	14,3%	20,0%	6,3%	15.4%
агрессивный, взрывной	20,0%	21,4%	20,0%	0,0%	12.8%
ограничительное поведение, повышение самоконтроля	20,0%	28,6%	20,0%	6,3%	17.9%
несколько нервная активность	0,0%	21,4%	0,0%	25,0%	17.9%
блокировка или непредсказуемые действия или нерешительность	0,0%	7,1%	0,0%	37,5%	17.9%
механизм защиты					
психосоматический	60,0%	64,3%	40,0%	81,3 %	66.7%
вытеснение	100,0%	42,9%	40,0%	75 %	61.5%
отреагирование во вне	40,0%	28,6%	20,0%	18,8%	25.6%
враждебные поведенческие реакции	20,0%	14,3%	20,0%	6,3%	12.8%
рациональная переработка	20,0%	14,3%	20,0%	0,0%	10.3%
отказ от реализации намерений	20,0%	14,3%	20,0%	12,5%	15.4%
отрицание проблем и наступительная активность	0,0%	14,3%	0,0%	12,5%	10.3%
бегство в мир фантазии	0,0%	7,1%	0,0%	25,0%	12.8%
стиль межличностного поведения					
пассивно-сдержанный	20,0%	28,6%	0,0%	31,3%	25.6%
многоликий с тенденцией к перевоплощению в разные социальные роли.	20,0%	14,3%	20,0%	25 %	17.9%
конкретный	20,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2.6%
тенденция к накоплению негативных эмоций с последующей разрядкой в виде приступов ярости	20,0%	0,0%	20,0%	12,5%	10.3%
конверсия психологических проблем в соматические расстройства	20,0%	7,1%	0,0%	0,0%	5.1%
склонность к развитию сверхценных идей отношения, возникающих при межличностных конфликтах	20,0%	7,1%	0,0%	12,5%	10.3%
независимый	20,0%	7,1%	20,0%	6,3%	10.3%
сензитивный, уступчивый	20,0%	14,3%	0,0%	6,3%	10.3%
за кажущейся конформностью и мягкостью просматривается бесконфликтная тяга к независимости, стремление уйти от конфронтации с жестким противостоянием сильных личностей в мир идеальных отношений	0,0%	42,9%	0,0%	31,3%	28.2%
внешнеобвиняющий тип реагирования, конфликтность в межличностных отношениях	0,0%	14,3%	20,0%	0,0%	7.7%
стиль мышления					
коммуникативный	60,0%	28,6%	40,0%	43,8%	41%
синтетический	20,0%	0,0%	20,0%	0,0%	5.1%
вербально-аналитический	20,0%	50%	0,0%	12,5%	25.6%
художественный	0,0%	35,7%	0,0%	18,8%	20.5%
абстрактный	0,0%	7,1%	0,0%	25,0%	12.8%
лабильно-реалистический	0,0%	7,1%	0,0%	12,5%	7.7%
эстетический	0,0%	14,3%	0,0%	6,3%	7.7%
наглядно-образное	0,0%	21,4%	0,0%	25 %	15.4%
прагматический	0,0%	0,0%	20,0%	18,8%	10.3%
формально-логический	0,0%	0,0%	20,0%	0,0%	2.6%
конкретный	0,0%	0,0%	20,0%	12,5%	7.7%
абстрактно-вербальный	0,0%	0,0%	20,0%	0,0%	2.6%
тип восприятия					
художественный	20,0%	50 %	0,0%	43,8 %	35.9%
интуитивный, без достаточной опоры на опыт, ориентированный на собственное субъективное чутье	40,0%	0,0%	20,0%	12,5%	15.4%
меланхолический	0,0%	7,1%	0,0%	12,5%	7.7%
аналитический	0,0%	21,4%	20,0%	18,8%	17.9%
вербальный	0,0%	28,6%	40,0%	25,0%	25.6%

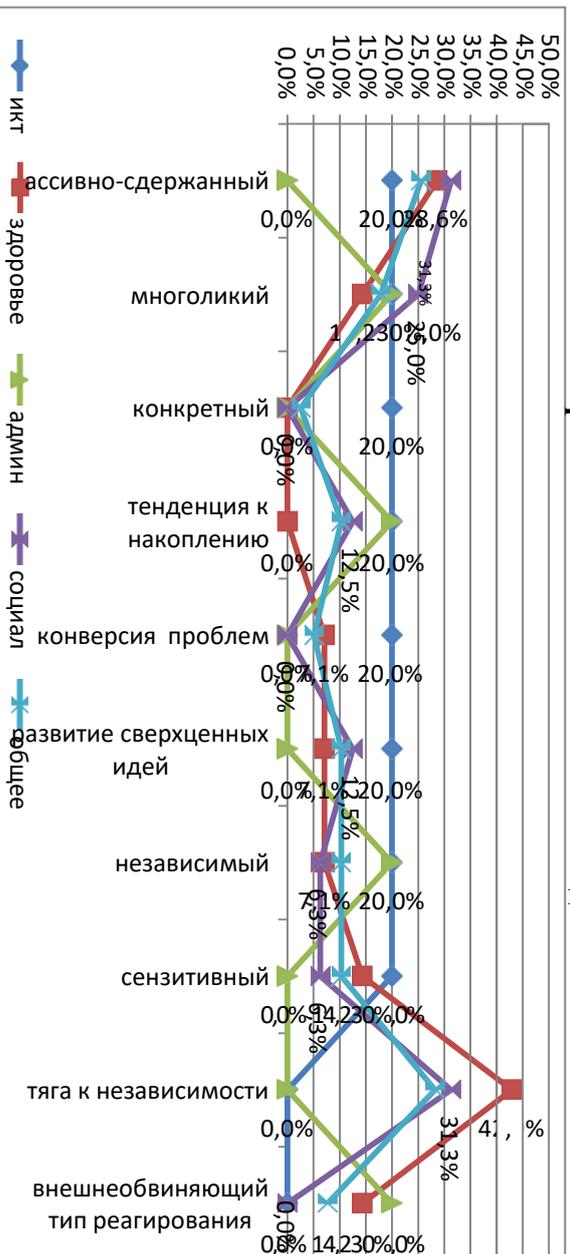
Мониторинг реакции на стресс



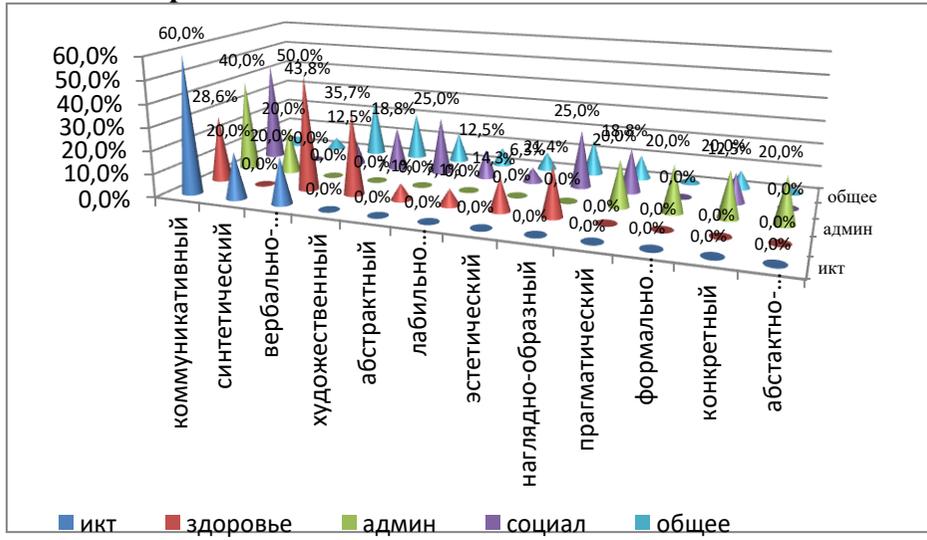
Мониторинг механизмов защиты



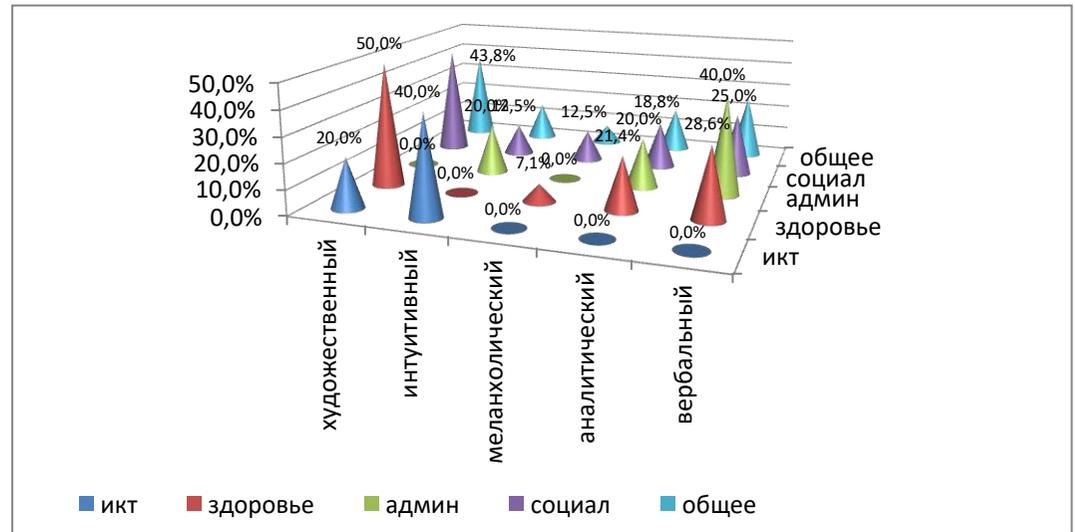
Мониторинг стиля межличностного поведения



Мониторинг стиля мышления



Мониторинг типа восприятия



Заключение

В обследовании приняло 38 человек из 39 педагогического состава: администрация, пг «икт», пг «социализация», пг «здоровье сбережение».

У каждого конкретного человека в течение жизни, на почве унаследованных генотипических свойств, проявляется обусловленный ими выбор в отношении тех лиц, которые близки его собственному личностному паттерну (факторы влечений).

Из мониторинга можно увидеть, что при взаимодействии двух факторов в одном батарейном блоке возникает факторная картина, которая характеризует состояние человека и коллектива в целом. Определелись толкающие факторы влечений и устанавливающие факторы:

Фактор (m), МАНИАКАЛЬНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ у 57,9 % (22 ч)

Они делают человека "сочеловеком" и являются социализирующим или десоциализирующим регулятором поведения человека в обществе.

Ведущая потребность – удовольствие от сохранения или отказа от объекта.

Личностная особенность – энергичность, веселье, щедрость, суетливость, ненадежность, гипертимный тип акцентуации.

У 42,1 % (16 ч)

Фактор (hy), ИСТЕРИЧЕСКИЕ СКЛОННОСТИ у 42,1 % (16 ч), отличается высокой эмоциональной вовлеченностью, неустойчивостью и изменчивостью эмоций, чертами демонстративности, противоречивостью установок, а также в наличии тревожность, капризность, склонность к драматизации имеющихся проблем.

Ведущая потребность – внимание со стороны окружающих.

Личностная особенность – поиск популярности, славы, кокетство, лживость, склонность к драматизации имеющихся проблем, демонстративный тип акцентуации.

Фактор p-ПАРАНОЯЛЬНОСТЬ Характерна настороженность, недоверчивость, готовность к построению бредовой концепции в сфере межличностных отношений, встречается у 34,2 % педагогов данной группы (13 ч).

Ведущая потребность – признание.

Личностная особенность – энтузиазм, одержимость, самодовольство, высокомерие, застревающий тип акцентуации.

КАТАТОНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ (k) 34,2 % (13 ч). характеризуется заторможенностью (ступором) или возбуждением. Ступор проявляется обездвиженностью, повышением мышечного тонуса и мутизмом (отказом от речи).

Ведущая потребность – обладание

Личностная особенность: рассудочность, рационализм, сухость, упрямство, аутизм, педантичный тип акцентуации.

Фактор (s) САДИЗМ-МАЗОХИЗМ склонны 28,9 % (11 ч). Сущность этого фактора состоит в потребности к разрушению и саморазрушению, в садизме и мазохизме, в активности и пассивности. Выявляет стремление к разрушению и смерти, противоположное либидинозно-эротическому началу, направленному на персональную и коллективную любовь.

Ведущая потребность – власть, насилие.

Личностная особенность – настойчивость, решительность, упорство, твердость, холодность, активность, возбудимый тип акцентуации.

ЭПИЛЕПТОИДНЫЙ ТИП РЕАГИРОВАНИЯ (e) 18,4 % (7 ч) характерны вспышки раздражения и гнева, когда они встречают противодействие; ограничиваются двигательным беспокойством, утомляемостью...

Ведущая потребность – помощь другим.

Личностная особенность: доброта, милосердие, кротость, терпимость, ревность, гнев, экзальтированный тип акцентуации.

В наличии страх неудачи превалирует над мотивацией достижения, ориентация на общепринятые нормы поведения и мораль общества, эмоциональная неустойчивость, повышенная тревожность;

А также характерно упорство в преследовании своих целей, внешнеобвиняющий тип реагирования, конфликтность в межличностных отношениях.

ДЕПРЕССИВНОЕ СОСТОЯНИЕ (d) 10,5 % (4 ч) у данных коллег наблюдается временами сниженная самооценка, неадекватное чувство вины, пессимизм, нарушение концентрации, расстройства сна и аппетита.

Ведущая потребность – разнообразие или привязанность

Личностная особенность – верность, преданность, уныние, искренность, скупость, алчность, дистимический тип акцентуации.

К сожалению, стресс стал неотъемлемой частью нашей жизни. Проблемы на работе и в отношениях, пробки и невозможность хорошо выспаться сказываются на нашем самочувствии, и какие реакции на стресс и механизмы психологической защиты включаются в трудную минуту?

Реакция на стресс развивается у лиц без психической патологии в экстремальных ситуациях. При этом люди могут, как впасть в ступор, так и начинать хаотически метаться ("двигательная буря"). Эти состояния длятся от нескольких минут до нескольких часов и заканчиваются выраженным упадком сил. Иногда возникают острые психотические состояния в содержании которых отражаются пережитые события.

ИЗ МОНИТОРИНГА «РЕАКЦИЯ НА СТРЕСС» можно увидеть, какие виды реакции существуют в коллективе:

64,1 % (25) ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ЯРКАЯ СО СКЛОННОСТЬЮ К СТРАХАМ

17,9 % (7) ОГРАНИЧИТЕЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ, ПОВЫШЕНИЕ САМОКОНТРОЛЯ.

17,9 % (7) НЕСКОЛЬКО НЕРВОЗНАЯ АКТИВНОСТЬ

17,9 % (7) БЛОКИРОВКА ИЛИ НЕ ПРЕДСКАЗУЕМЫЕ ДЕЙСТВИЯ ЛИБО НЕРЕШИТЕЛЬНОСТЬ

15,4 % (6) ИМПУЛЬСИВНЫЕ ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ (малоосознанные действия, регулируемые установками — подсознательными побуждениями, общей личностной направленности)

12,8 % (5) СВЕРАКТИВНОСТЬ (гиперактивность — неадекватная, повышенная и обычно непродуктивная двигательная активность)

12,8 % (5) АГРЕССИВНЫЙ, ВЗРЫВНОЙ

ИЗ МОНИТОРИНГА "ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАЩИТА" видим, какие виды механизмов защиты употребляется в поведении, которое устраняет психологический дискомфорт, в результате которого могут формироваться такие черты личности, как негативизм, появляются "ложные", замещающие деятельности, изменяется система межличностных отношений и помогают нам сохранить уважение и любовь к себе.

66,7 % (26) ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЙ (тенденция переживать соматический дистресс (длительный стресс) в ответ на психологический стресс (состояние повышенного напряжения) и искать в связи с такими соматическими проблемами медицинской помощи).

61,5 % (24) ВЫТЕСНЕНИЕ (Очень неприятная защита, наносящая ущерб вашей памяти. Суть вытеснения сводится к тому, что, когда случается что-то плохое, информация об этом травмирующем вас переживании будто бы -изгоняется из вашего сознания).

25,6 % (10) ОТРЕАГИРОВАНИЕ ВОВНЕ (снятие эмоционального напряжения за счёт проигрывания ситуаций, приведших к негативному эмоциональному переживанию).

15,4 % (6) ОТКАЗ ОТ РЕАЛИЗАЦИИ НАМЕРЕНИЙ

12,8 % (5) ВРАЖДЕБНЫЕ ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ

12,8 % (5) БЕГСТВО В МИР ФАНТАЗИИ

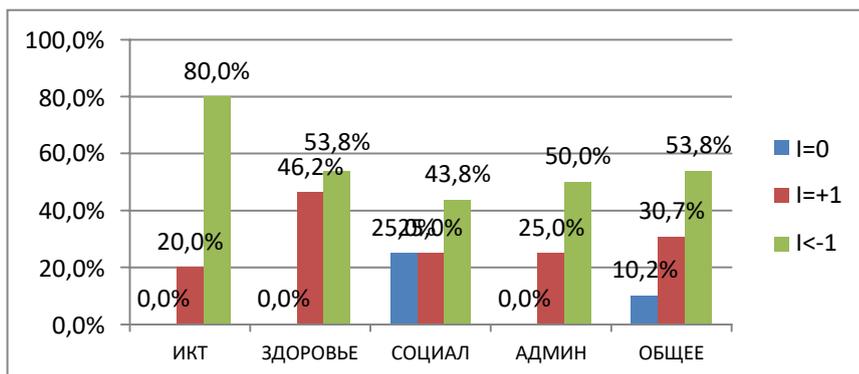
10,3 % (4) РАЦИОНАЛЬНАЯ ПЕРЕРАБОТКА (нахождение правдоподобных причин, оправдывающих мысли, чувства, побуждения, поведение, которые на самом деле неприемлемы). Рационализация помогает сохранять самоуважение, избежать ответственности и вины. В любой рационализации имеется хотя бы минимальное количество правды, однако в ней больше самообмана, поэтому она и опасна.

10,3 % (4) ОТРИЦАНИЕ ПРОБЛЕМ И НАСТУПИТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ

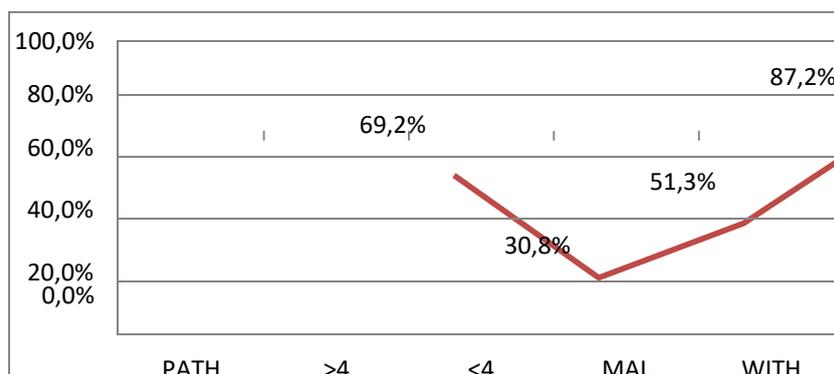
Психологические защиты личности не могут быть единственно верным спасением ото всех мировых проблем. Они лишь дают нам краткую -передышку для того, чтобы мы набрались сил и с этими силами бросались в бой. Когда негативной информации становится слишком много, механизмы психологической защиты перестают быть эффективными, и человек, лишившись своих иллюзий, начинает действовать и искать реальный выход из положения.

**МОНИТОРИНГ ГЛУБИННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЛИЧНОСТИ,
ПРОГНОЗИРОВАНИЯ СКЛОННОСТИ
К «ОТКРЫТОМУ АГРЕССИВНОМУ ПОВЕДЕНИЮ».**

38	I=0	I=+1	I<-1
ИКТ	0,0%	20,0%	80,0%
ЗДОРОВЬЕ	0,0%	46,2%	53,8%
СОЦИАЛ	25,0%	25,0%	43,8%
АДМИН	0,0%	25,0%	50,0%
ОБЩЕЕ	10,2%	30,7 %	53,8%



ПАТН	>4	<4	MAL	WITH
38	27	12	20	34
	71,1%	31,6%	52,6%	89,5%



Агрессивное поведение является одной из форм реагирования на неблагоприятные в физическом и психическом отношении жизненные ситуации, вызывающие стресс, фрустрацию негативные явления профессиональной; недоразвитие установок социального сотрудничества, степень личностной дезадаптации и другие психические состояния. Агрессия играет важную адаптивную и защитную функцию в том случае, когда агрессия необходима и достаточна для сохранения жизни. Личностная агрессивность не всегда реализуется в агрессивном поведении. То есть агрессивность сама по себе не делает человека социально опасным, равно как и агрессивные действия не всегда имеют неодобряемую обществом форму.

И так, из мониторинга видно, что вероятность проявления агрессии существует, но только в особо значимых ситуациях у 53,8 % (21 ч) (при I<-1);

I=+1 30,7 % (12 ч) можно говорить о реальной вероятности проявления агрессии. Их объединяет отсутствие стремления «считаться» с другими людьми, учитывать чувства, права и намерения других в своем поведении. Они не предполагают взаимных «симметричных» межличностных взаимоотношений. Тенденция к действию отражает готовность к открытому агрессивному поведению, нежелание приспособливаться к социальному окружению;

I=0 10,2 % (4 ч) можно предположить, что участники образовательного процесса склонны к агрессии с теми, кого больше знают. Чужие люди как бы «нажимают на кнопку» механизма самоконтроля, и они успешно справляются с агрессией (контролируют её). С близкими людьми этот контроль ослабевает, человек испытывает сложности в поддержании контроля над своим поведением.

ПАТН	>4	<4	0	MAL	WITH
Общее	27	12	0	20	34
38	71,1%	31,6%		52,6%	89,5%
ИКТ	3	2	0	5	4
5	60,0%	40,0%	0,0%	100,0%	80,0%
Здоровье	10	2	1	6	12
13	76,9%	15,4%	7,7%	46,2%	92,3%
Социал	11	5	0	6	15
16	68,8%	31,3%	0,0%	37,5%	93,8%
Админ	3			3	3
3	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%

Из таблицы можно пронаблюдать, что данные характеризуют повышенный уровень **РАТН, то есть наличие у педагогов психопатологии**. Психопатологические синдромы — это клиническое выражение различных видов психической патологии, которые включают психические заболевания психотического (психозы) и непсихотического (неврозы, пограничные) типов, кратковременные реакции и стойкие психопатологические состояния. Данной категории характерны:

Астенические синдромы. Астенический синдром — состояние нервно-психической слабости. При эмоционально-гиперестетической слабости легко и быстро возникают кратковременные эмоциональные реакции недовольства, раздражительности, гневливости по незначительным поводам (симптом — спички!), эмоциональная лабильность, мрачны, недовольны. Типично обилие сомато-вегетативных расстройств: головные боли, лабильность деятельности сердечно-сосудистой системы, нарушения сна, преимущественно поверхностный сон с обилием бытовых сновидений, частыми пробуждениями вплоть до устойчивой бессонницы. Нередка зависимость сомато-вегетативных проявлений от метеорологических факторов, переутомления. При гипостеническом варианте на первый план выступают преимущественно физическая астения, вялость, усталость, разбитость, быстрая утомляемость, пессимистическое настроение с падением работоспособности, повышенной сонливостью с отсутствием удовлетворения от сна и ощущением разбитости, тяжести в голове утром.

Атипично аффективный синдром, характерное преобладание факультативных симптомов (тревога, страх, фобии, деперсонализация, кататонические симптомы).

Депрессивный синдром включает депрессивную триаду: выраженную тоску, подавленное мрачное настроение с оттенком витальности (не ярко выраженная тоска с оттенком грусти, скуки, угнетенности, пессимизма; навязчивые сомнения, заниженная самооценка, нарушения самосознания активности); интеллектуальную или моторную заторможенности. Безысходная тоска нередко переживается как душевная боль, сопровождается тягостными-ощущениями пустоты, тяжести в области сердца.

Маниакальные синдромы включает выраженную манию с ощущением безмерного счастья, радости, восторга (обязательная симптоматика — множество планов, крайней их неустойчивостью, значительной отвлекаемостью, что обусловлено нарушением продуктивности мышления, ускорением его темпа, — скачкой" идей), непоследовательностью логических операций, и повышенная двигательная активность, принимаются за массу дел, не доводя ни одного из них до конца, многоречивы, говорят без умолку. А так же идет переоценка качеств своей личности, достигающих неустойчивых голотимических идей величия, расторможенности и повышения влечений.

Истерические синдромы являются эгоцентризм, четкая связь с психотравмирующей ситуацией и степенью ее личностной значимости, демонстративность, внешняя нарочитость, большая внушаемость и самовнушаемость, возможность извлечь внешнюю или —внутреннюю" пользу.

Паранояльный синдром- систематизированный бред (преследования, изобретательства, ревности, ипохондрический и др.) с обстоятельностью мышления и стеничностью аффекта, развивающийся при неизменном сознании. Помимо указанных бредовых идей реже встречается монотематический бред реформаторства, эротический, высокого происхождения, сутяжный (кверулянтский).

И в заключении хотелось бы отметить, что для обследуемых участников образовательной организации характерна низкая, средняя, высокая психическая активность и гиперактивность.

55,3 % (21 ч) обследуемых не склонны к открытому агрессивному поведению 31,6 % (12 ч) можно судить о реальной вероятности проявления агрессии, но в особо значимых случаях. 10,5 % (4 ч) можно предположить, что человек склонен к агрессии с теми, кого больше знает. Чужие люди как бы «нажимают на кнопку» механизма самоконтроля, и человек успешно справляется с агрессией (контролирует ее). С близкими людьми этот контроль ослабевает, человек испытывает сложности в поддержании контроля над своим поведением.

71,1% (27 ч) характерно наличие психопатологии, которая подавляет поведенческие тенденции и ставит их вне контроля сознания.

Педагоги общительны, причем в одинаковой степени направлены, как на близкие эмоциональные взаимоотношения с людьми, так и социальные контакты на деловом уровне. Направленность на сотрудничество проявляется. Высокая чувствительность проявляется в межличностных отношениях.

Выражена потребность в самопроявлении и демонстрации себя у 42,1 % (16 ч).

Вывод обследуемые педагоги ГАОУ школы № 7 не склонны к открытому агрессивному поведению, однако могут проявлять директивность в социально приемлемой форме. Они общительны, причем в одинаковой степени направлены как на близкие эмоциональные отношения, так и социальные контакты на деловом уровне. Проявляется направленность на сотрудничество. В коллективе можно отметить высокую чувствительность в межличностных отношениях. Выражена потребность в самопроявлении и демонстрации себя.