

**НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ М. П. ДРАГОМАНОВА
МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ М. П. ДРАГОМАНОВА
МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**

Кваліфікаційна наукова
праця на правах рукопису

Анопрієнко Олена Василівна

Гриф АБО Прим. № _____
УДК 37.015.3-057.874:371.78

**ДИСЕРТАЦІЯ
СТИЛЬ БАТЬКІВСЬКОЇ ПОВЕДІНКИ ЯК ЧИННИК ВИНИКНЕННЯ І
ПОДОЛАННЯ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ В ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ**

19.00.07 – педагогічна та вікова психологія

05.053 – Соціально-поведінкові науки

Подається на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук

Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело

_____ О. В. Анопрієнко
(підпис, ініціали та прізвище здобувача)

Науковий керівник:
Ставицька Світлана Олексіївна
доктор психологічних наук, професор

Київ – 2017

АНОТАЦІЇ

Анопрієнко О. В. «Стиль батьківської поведінки як чинник виникнення і подолання хронічного стресу в підлітковому віці». – На правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук за спеціальністю 19.00.07. – педагогічна та вікова психологія. Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова, Київ, 2017.

Дисертація присвячена аналізу стилю батьківської поведінки як чинника, що спричиняє виникнення та подолання хронічного стресу у підлітковому віці. У роботі проаналізовано стан розробки проблеми стресу та хронічного стресу у психологічній літературі, визначено теоретичні підходи до розуміння впливу стилів виховання та батьківської поведінки на виникнення та подолання хронічного стресу у підлітків.

Відзначено, що, підлітковий вік сам по собі характеризується суттєвою перебудовою соціальних стосунків, а в сьогоденних умовах українських реалій – це ускладнюється напружено-критичним, а, інколи, й стресовим станом суспільства загалом. Тому, психологічні особливості підліткового віку знижують поріг чутливості дітей до дії стресорів та часто провокують хронічний характер виникнення стресових станів. До найбільш поширених можливих причин підліткового стресу, які викликають найбільше напруження та загрожують його хронізацією можна віднести: тісний взаємозв'язок між виникнення стресу у підлітків, їх тривожністю, рівнем психічної напруги та стилем виховання і поведінки батьків. Найбільш травматичним стресовим впливом визначені авторитарний, автономний (індиферентний) та ліберальний стилі виховання, які відрізняються негативним й, навіть, ворожим чи байдужим емоційним ставленням до дитини. Відзначено, що емоційні труднощі та проблеми відносин частіше виникають у тих підлітків, батьки яких самі мають особистісні порушення, схильність до неврозоподібних станів, депресії, агресії.

Отже як показує проведений аналіз відносини дітей і батьків складаються під впливом ряду чинників: психологічний мікроклімат в сім'ї, стиль сімейного виховання, який визначається батьківськими ціннісними орієнтаціями,

установками, емоційним ставленням до дитини, особистісними властивостями батьків і дітей та ін. Проведений аналіз дає підстави для висновку про те, що особливості сімейних відносин підлітків з батьками суттєво впливають на їх самопочуття, а відповідно, можуть розглядатися як чинник впливу на психічне і фізичне здоров'я, психосоматичні і психоемоційні розлади та стресові стани підлітків.

Найсуттєвіший вплив на психоемоційний стан дітей здійснює поведінка батьків в різних важких ситуаціях, яку дитина (свідомо або несвідомо) приймає для себе як приклад для наслідування, тому важливим є цілеспрямоване навчання дітей конструктивним способам подолання складних ситуацій. Батьки повинні підготувати своїх дітей самостійно долати життєві труднощі, справляючись з різними складними, в тому числі, й стресовими ситуаціями.

Отже, одним з найважливіших ресурсів адаптаційного потенціалу підлітків є підтримка сім'ї, яка формує механізми подолання хронічного стресу. Таким чином, з одного боку, сім'я виступає головним джерелом психічної травматизації підлітків, а з іншого – формує уміння та навички подолання хронічного стресу. Тому, сучасні батьки повинні володіти найважливішою здатністю до рефлексії індивідуальних та вікових особливостей дитини, зокрема підлітка, готовністю до свідомого пошуку найбільш ефективного стилю його індивідуального виховання. Чим більше орієнтовані батьки на надання можливості вибору підлітку, розуміють і відчують, чого він хоче і на що спроможний (підтримка його автономності), а також чим більш чітко формулюють свої вимоги, дотримуються обіцянок, враховують його потреби і думки (структурованість відносин), тим більш комфортним є його психофізіологічний стан, що забезпечує адекватний психічний розвиток та соціальну адаптацію підлітка й виступає чинником профілактики та подолання у нього стресових розладів.

На основі виділених *критеріїв* (стан здоров'я досліджуваних; рівень психічної напруги; рівень тривожності – особистісної та реактивної; співвідношення рівня самооцінки та рівня домагань, які пов'язані з системою

певних ставлень підлітків до себе, до інших, до вимог життя загалом; копінг-стратегії (механізми), які застосовують підлітки у стресових ситуаціях; особливості оцінки підлітками батьківської поведінки й ставлення до них) та узагальнення отриманих емпіричних результатів дослідження за проведеними методиками виявлено, описано та проаналізовано рівні розвитку хронічного стресу у підлітків (високий, середній, низький): **високий рівень** – характеризується наявністю складних хронічних захворювань; високими показниками інтегрального рівня психічної напруги досліджуваних; високими показниками як особистісної, так і реактивної тривожності; високим та дуже (неадекватно) високим рівнем самооцінки, який носить, частково, компенсаторний характер та не завжди співвідноситься з високим рівнем домагань (іноді, навіть низьким – невпевненість у власних силах, викликана, переважно, слабким станом здоров'я); використання неадаптивних когнітивних, емоційних та поведінкових копінг-стратегій; оцінка ставлення обох батьків, переважно, як директивного та ворожого й окрема оцінка ставлення батька як автономного (власне, байдужого), а матері як непослідовного; **середній рівень** – характеризується епізодичним загостренням хронічних захворювань; середніми показниками інтегрального рівня психічної напруги досліджуваних; середніми показниками особистісної та ситуативним поєднанням високих і середніх показників реактивної тривожності (зокрема, в період загострення захворювання); переважаючим середнім рівнем самооцінки, який, як правило, співвідноситься з високим (вікова особливість) та середнім рівнем домагань; використання відносно адаптивних когнітивних, емоційних та поведінкових копінг-стратегій; оцінка ставлення обох батьків, переважно, як директивного та непослідовного й окрема оцінка ставлення батька, переважно, як автономного (власне, байдужого), а матері – як позитивного; **низький рівень** – характеризується наявністю нескладних захворювань, які носять, переважно, психосоматичний характер; низькими показниками інтегрального рівня психічної напруги досліджуваних; низькими показниками особистісної та ситуативним поєднанням середніх і низьких показників реактивної

тривожності; переважаючим низьким рівнем самооцінки, який, як правило, співвідноситься з низьким рівнем домагань; використання, переважно, адаптивних когнітивних, емоційних та поведінкових копінг-стратегій; оцінка ставлення обох батьків, переважно, як позитивного (особливо з боку матері) та автономного (передусім, з боку батька).

Констатовано, що стрес різною мірою проявляється у дівчат та хлопців, що може пояснюватись особливостями гендерних ролей, стереотипів та соціальних настанов, яким підлітки прагнуть відповідати, і, які підкріплюються відповідними батьківськими очікуваннями. Висвітлено динаміку вразливості до хронічного стресу у підлітків за віком, яка засвідчує зростання його показників у старших підлітків.

За допомогою кореляційного аналізу встановлено взаємозв'язки стилю батьківської поведінки з виявами хронічного стресу у підлітків. Отримані результати вказують на статистично значущий взаємозв'язок між рівнем стресу підлітків і поведінковими стратегіями та ставленням до них батька й матері. Високі показники директивного та ворожого ставлення з боку обох батьків та високі показники автономного (байдужого) ставлення з боку батька, непослідовність у вихованні, передусім, з боку матері спричиняють конфлікти та непорозуміння між батьками й дітьми, що виступає обтяжуючим чинником складної соціальної ситуації розвитку у підлітковому віці, може викликати психосоматичні порушення та призводить до хронізації стресових розладів.

Створено психокорекційну модель, на основі якої обґрунтовано, розроблено та апробовано комплексну програму «Психологічного супроводу профілактики та подолання хронічного стресу у підлітків». Результатом впровадження програми стало: підвищення рівня усвідомленості підлітками та батьками чинників стресу та шляхів і способів його подолання через більш конструктивні копінг-стратегії (когнітивні, емоційні та поведінкові); зниження рівня реактивної та особистісної тривожності; об'єктивація самооцінки підлітків та її співвіднесеність з рівнем домагань; набуття навичок зниження рівня психічного напруження та стресових реакцій у ситуаціях реактивної

тривожності; підвищення рівня суб'єктивного контролю батьків, що істотно вплинуло на гармонізацію дитячо-батьківських стосунків, ставлення підлітків до себе, до інших та до життя загалом і продемонструвало ефективність запропонованої нами програми психологічного супроводу, спрямованої на профілактику та подолання хронічного стресу в підлітків.

Результати апробації авторської програми засвідчили її ефективність, про що свідчить динаміка рівневих показників психологічної напруги та стресу досліджуваних підлітків експериментальної групи до та після формувального експерименту. Це вказує на доцільність впровадження запропонованої програми у виховний процес. Таким чином, підтверджено, що стиль батьківської поведінки (різні форми порушення батьківсько-дитячих взаємин) є чинником виникнення хронічного стресу у підлітків, а позитивне ставлення батьків, конструктивна батьківська поведінка, високий рівень суб'єктивного контролю батьків сприяють його подоланню.

Апробований пакет психодіагностичних методик для визначення впливу стилю батьківської поведінки на виникнення хронічного стресу у підлітковому віці може бути використаний психологами, а авторська програма *«Психологічного супроводу профілактики та подолання хронічного стресу у підлітків»* - психологами та батьками для роботи з підлітками щодо підвищення рівня їх стресостійкості у навчально-виховному процесі, сімейній взаємодії і кризових життєвих ситуаціях. Теоретичні положення та результати експериментального дослідження можуть доповнити зміст навчальних дисциплін *«Психологія розвитку та вікова психологія»*, *«Педагогічна психологія»*, *«Психопрофілактика та психотерапія кризових станів»* та бути використані при підготовці вчителів і психологів.

Ключові слова: стиль виховання, стиль батьківської поведінки, батьківське ставлення, рівень суб'єктивного контролю батьків, копінг стратегії у стресових ситуаціях, підліток, стрес, хронічний стрес, психічна напруга, тривожність, самооцінка та рівень домагань, виникнення та подолання хронічного стресу у підлітків.

ABSTRACT

Anopriienko O. V. “Parental behaviour as a factor of occurrence and coping with chronic stress at age of adolescence”. – Manuscript copyright. A thesis that means for a candidate to get a Ph.D. degree in psychological sciences as trained in the field of 19.00.07. – pedagogical and developmental psychology at National Pedagogical Dragomanov University, Kyiv, 2017.

The thesis deals with an analysis of parental behaviour as a factor that leads to the occurrence and coping with chronic stress at the age of adolescence. This research paper provides the analysis of development status of the stress issue and chronic stress in psychological literature, the theoretical approaches to the understanding of influence of upbringing styles and occurrence and coping with chronic stress at the age of adolescence are defined.

It has been noted that the age of adolescence is marked by a considerable change of social relations and in the current Ukrainian environment gets complicated by a tense and critical and even high stress state of society in general. That is why the psychological features of adolescence lower the threshold of response in children to a stressor and frequently provoke the chronicity of stresses. Among the most common potential sources of adolescent stress that mostly induce intenseness and threaten its chronization, it is possible to define close connection between the onset of stress in teenagers, their state of anxiety, the level of intenseness, upbringing style and parental behaviour. The authoritarian, neglectful (uninvolved) and permissive styles of parenting, which differ in negative, if not hostile or indifferent emotional feelings toward a child, are defined as the most traumatizing stressors.

It has been established that emotional difficulties and problems in relationships originate more frequently in teenagers whose parents have personality disorders, susceptibility to neurosis-like conditions, depressions, aggressions, etc.

So as is evidenced by the conducted analysis, relationships between children and parents are developed under the influence of several factors: a family environment, parenting style defined by parental values, guidelines, emotional attitudes to a child, personality traits of parents and children, etc. The performed

analysis lays the groundwork for a conclusion that the aspects of domestic relations between teenagers and their parents considerably impact their well-being, which can be evaluated as factors of influence on mental and physical health, psychosomatic and psycho-emotional disorders or stress conditions in teenagers respectively.

The psycho-emotional state of children is being impacted most critically by parental behaviour in various tough circumstances, which in turn is being absorbed by a child (conscientiously or subconsciously) as an example to follow. For which reason, it's important to systematically educate children about meaningful ways to resolve tough situations. But it's unrealistic and nonfunctional to constantly control and resolve problems for them. The parents are supposed to get their children ready to overcome the rough and tumble of life on their own by handling difficulties, which includes stressful events. It follows that one of the most important resources of adaptive potential of teenagers is family's support that molds the coping mechanism for rooted stress. That way, on one hand the family serves as the primary source of psychological traumatization of teenagers, on the other hand molds the ability and learned behaviour to cope with permanent stress. The reason being, new-day parents need to have the primary ability to respond to a child's individual and developmental needs, notably a teenager, with willingness to mindfully search for the most effective style of his individual guidance. The more parents seek to give a teenager the opportunity to choose, understand and know what he wants and is capable of (support for his self-dependence), as also the more exactly they lay down their demands, hold to their promises, keep in mind his needs and thoughts (the structuredness of relations), the more comfortable his psycho-physiological state is, which provides for a teenager's proper psychological development and socio-environmental adaptation, and serves as a factor in prevention and coping with stress disorders in him.

Following the earmarked *criteria* (the physical condition of the participants being studied; the level of intensesness; the level of anxiety – trait and state anxiety; the ratio of the level of self-esteem to the level of pursuits that are related to the system of certain teenage attitudes toward themselves, other people, life issues in the long run; coping strategies (mechanisms) that teenagers employ in stressful situations; the

patterns of the rating of parental behaviour by teenagers along with their attitude about them) and the general conclusion of empirical data from research compliant with standard procedure, the levels of severity of permanent stress in teenagers (high, medium, low) have been found, reported and anatomized: ***the high level*** features complex long-term conditions that pose a serious threat to a teenager's health, if not life; high rates of the overall level of psychological intenseness among the participants being studied; high rates of not only trait but also state anxiety; the high or very (insanely) high level of self-assessment, which is incompletely compensatory (in the first place, as regards the state of personal health) and not always measures up against the high level of pursuits (sometimes even the low level that is due to lack of self-confidence induced mainly by ill-health); usage of non-adaptive, cognitive emotion-focused and behavioural coping strategies; the rating of the parents attitude, mainly as authoritative and authoritarian, and the single rating of fathers' guidance as uninvolved (in truth, neglectful) while mothers' as non-agreeable; ***the medium level*** features less complex long-term conditions that still need to be systemically treated, yet don't pose a clear and present threat to a child's life; average rates of the overall level of psychological intenseness among the participants being studied; average rates of trait and a situational combination of high and medium rates of state anxiety (for instance, during exacerbation of medical conditions and in the need of inpatient treatment); the overwhelming average level of self-assessment that tend to measure up against the high (a developmental distinction) and medium level of pursuits; usage of relatively adaptive cognitive, emotion-focused and behavioural coping strategies; the rating of the parents attitude, mainly as authoritative and non-agreeable, and the single rating of father's attitude as uninvolved (in truth, neglectful) while mother's attitude is positive; ***the low level*** features ordinary long-term conditions that have mainly a psychosomatic nature, don't pose a clear and present threat to a child's life, yet the health status needs to be constantly monitored; low rates of the overall level of psychological intenseness among the participants being studied; low rates of trait and a situational combination of medium and low rates of state anxiety; the overwhelming low level of self-assessment that tend to measure up against the low level of pursuits; usage of relatively adaptive

cognitive, emotion-focused and behavioural coping strategies; the rating of the parents attitude, mainly as positive (especially on the part of mothers) and uninvolved (first of all, on the part of fathers).

It has been reported that stress presents in boys and girls in different ways, which can be accounted for by the aspects of gender roles, stereotypes and social valedictories that teenager attempt to comply with and that are supported by adequate parental expectations.

The time course of vulnerability to permanent stress in teenagers according to age has been covered. Aided by a correlation analysis of empirical data from research, a relationship between the style of parental behaviour and permanent stress exhibitions in teenagers was established.

The findings point to a statistically significant relationship between the level of teenage stress and behavioural strategies, and the attitude of fathers and mothers toward them. High rates of authoritative and hostile attitudes on the part of both parents, and high rates of the uninvolved (neglectful) attitude on the part of fathers, the inconsistency of parenting, most notably on the part of mothers provoke conflicts and misunderstandings between parents and children, which serves as a precipitating factor of a complicated social situation of development during the teenage years, can induce psychosomatic disorders and lead to chronization of stress disorders.

A psycho-correctional medical model was suggested, based on which a package program "The psychological follow-up on prevention and coping with permanent stress in teenagers" has been substantiated, developed and field tested. The implementation results of the program are as follows: the increased level of awareness of teenagers and parents about stressors and ways or means to manage through more efficient coping strategies (cognitive, emotion-focused and behavioural); the establishing of lower levels of state and trait anxiety; the objectivation of teenage self-assessment and its proportion to the level of pursuits; the acquisition of skills to lower the level of psychological intensesness and stress response to state anxiety situations; the establishing of higher levels of parents psychological control, which significantly impacts the harmonization of parent-child relationships, the attitude of teenagers

toward themselves, other people and life in the long run, and shows the effectiveness of our psychological follow-up program of psychological oriented toward prevention and coping with permanent stress in teenagers.

The findings of field testing the authorial program have proven its effectiveness as evidenced by the time course of level rates of psychological intenseness and the stress of the teenagers being studied from the treatment group before and after said experiment, as evidenced by the results of statistical processing, analysis and interpretation of the findings.

As can be seen from the above, it has been confirmed that the style of parental behaviour (different forms of breach of parent-child relationships) serves as a factor of permanent stress in teenagers, whereas positive attitude of parents, good parental behaviour, a high level of physiological control of parents help to cope with it.

The field tested package of psycho-diagnostic methods to determine the impact of a style of parental behaviour on permanent stress during the teenage years might be employed by psychologists while the proprietary program "*The physiological follow-up on prevention and coping with permanent stress in teenagers*" by psychologists and parents to work the teenagers as regards the establishing of higher levels of their ability to cope with stress throughout the teaching and learning process and in critical life situations. The theory and findings of a research study can supplement the contents of the academic disciplines Developmental Psychology, Educational Psychology, Psycho-prophylaxis and Psychotherapy of Crisis States by practical work of psychologists with teenagers and their parents.

The key words: the style of parenting, the style of parental behaviour, parents attitude, the level of psychological control of parents, coping strategies in stressful situations, a teenager, stress, permanent stress, psychological intenseness, anxiety, self-assessment and the level of pursuits, the development and coping with permanent stress in teenagers.

Список наукових праць, опублікованих за темою дисертації.

Статті у вітчизняних фахових наукових виданнях:

1. Анопрієнко О. В. Стиль батьківської поведінки як детермінанта виникнення та подолання тривожності у підлітковому віці. Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка АПН України / За ред. С. Д. Максименка. Т XIII, Ч. 6. – К., 2011. – 472 с. – С.17-24.

2. Анопрієнко О. В. Сім'я як чинник виникнення психоемоційних порушень підлітків. // Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. – Серія 12. – Вип. 37 (61). – К. – 2012. – 355 с. – С. 171-174.

3. Анопрієнко О. В. Чинники виникнення хронічного стресу у підлітків хворих на онкологічні захворювання. Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка Національної АПН України. Проблеми загальної та педагогічної психології Том / За редакцією академіка С.Д. Максименка. К. – 2012. – С.13-19.

4. Анопрієнко О. В. Порушення дитячо-батьківських взаємин як чинник виникнення хронічного стресу у підлітків. Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. – Серія 12. – Вип. 43 (67). К. – 2014. – 421 с. – С. 52-59.

5. Анопрієнко О. В. Стосунки у сім'ї як чинник виникнення хронічного стресу в підлітковому віці. Міжнародний науковий форум: соціологія, психологія, педагогіка, менеджмент: збірник наукових праць/ Ред. кол.: Євтух В. Б.(гол.ред.). – Київ: ТОВ «НВП «Інтерсервіс»,2015. – Вип.19-20. – 294с. – С.214-225.

Статті у зарубіжних виданнях.

6. Аноприенко Е. В. Психологические особенности взаимосвязи стиля родительского поведения с уровнем тревожности и стрессовых проявлений у подростков/ Е. В. Аноприенко //Проблемы современной науки: сборник научных трудов: выпуск 13. – Ставрополь: Логос, 2014. – 168с. – С. 3-13.

7. Аноприенко Е. В. Стиль родительского поведения как фактор хронического стресса в подростковом возрасте. / Е. В. Аноприенко//Психологические науки. Вопросы теории и практики. Тамбов: Грамота, 2014. – №10(88) Ч. – 1.– С.13-17.

Статті у інших вітчизняних наукових виданнях:

8. Анопрієнко О. В. Формування психосексуального розвитку дитини з порушенням статевого диференціювання./О. В. Анопрієнко// ТОВ «ВІТ-А-ПОЛ» Український журнал дитячої ендокринології. №2 (18). Київ. 2016. – 94с. – С.71-74.

Матеріали наукових та науково-практичних конференцій:

9. Аноприенко Е. В. Психологические особенности взаимосвязи стиля родительского поведения с уровнем тревожности и стрессовых проявлений у подростков. Geneva (Switzerland), the 8th of August, 2014/ Publishing Center of the European Association of pedagogues and psychologists “Science”, Geneva, 2014,V.3. – р. – 245с. – С. 101-111.

10. Анопрієнко О. В. Актуальні питання психологічної допомоги підліткам та молоді в умовах «Клінік дружніх до молоді»/ О. В. Анопрієнко// Збірник тезисів III-я Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні питання та перспективи розвитку медичної допомоги і соціальних послуг підліткам та молоді на принципах «дружнього підходу» в Україні». Київ, 2016. – 91с. – С. 44-45.

11. Анопрієнко О. В. Постравматичний стресовий розлад у дітей підліткового віку із зони АТО/ О. В. Анопрієнко// Збірник тезисів III-я Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні питання та перспективи розвитку медичної допомоги і соціальних послуг підліткам та молоді на принципах «дружнього підходу» в Україні». – Київ, 2016. – 91с. – 60-61.

12. Анопрієнко О. В. Стиль батьківської поведінки як детермінанта хронічного стресу у підлітків/ О. В. Анопрієнко /III міжнародна науково-практична конференція «Генега буття особистості». – К: ДП «Інформаційно-аналітичне агенство». – 2017. – 254с. – С. 59-60.

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

ІПНН – інтегральний показник психічної напруги;

ОТ – особистісна тривога (тривожність);

РТ – реактивна тривога;

ППБ (ADOR) – підлітки про батьків;

POZ – шкала позитивного ставлення;

DIR – шкала директивне ставлення;

HOS – шкала ворожого ставлення;

AUT – шкала автономного ставлення;

NED – шкала непослідовного ставлення;

ЕГ – експериментальна група;

КГ – контрольна група;

А – адаптована поведінка;

ВА – відносно адаптована поведінка;

НА – не адаптована поведінка;

ДВ – дуже високий рівень;

В – високий рівень;

С – середній рівень;

Н – низький рівень;

p – статистична значущість, p-рівень або p-значення результату в статистиці, оцінка міри впевненості в його істинності;

r – показник лінійної кореляції Спірмена – для вимірювання ступеня лінійної залежності між двома змінними;

t – критерій – для оцінки значущості статистичних відмінностей для незалежних вибірок;

φ – критерій Фішера, використовується для зіставлення двох вибірок за частотою прояву досліджуваного ефекту; критерій оцінює достовірність відмінностей між відсотковими частками двох вибірок, в яких зареєстрований досліджуваний ефект;

SPSS 12 – програма комп'ютерної обробки експериментальних даних.

ЗМІСТ

ВСТУП	17
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ СТИЛЮ БАТЬКІВСЬКОЇ ПОВЕДІНКИ ЯК ЧИННИКА ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ	26
1. 1. Теоретичний аналіз проблеми хронічного стресу у вітчизняній та зарубіжній літературі.....	26
1. 2. Особливості виникнення та подолання хронічного стресу у підлітковому віці.....	34
1. 3. Стиль батьківської поведінки як чинник психологічного стресу підлітків.....	51
Висновки до першого розділу.....	75
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СТИЛЮ БАТЬКІВСЬКОЇ ПОВЕДІНКИ ЯК ЧИННИКА ВИНИКНЕННЯ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ У ПІДЛІТКІВ	77
2. 1. Організація дослідження та методичні підходи до вивчення стилю батьківської поведінки як чинника виникнення хронічного стресу у підлітків.....	77
2. 2. Експериментальне вивчення виникнення та перебігу хронічного стресу у підлітковому віці.....	83
2. 2. 1. Оцінювання підлітками батьківського ставлення і поведінки та його вплив на виникнення у них стресових станів.....	97
2. 3. Стиль батьківсько-дитячих взаємин як чинник виникнення хронічного стресу у підлітків.....	111
2. 3. 1. Психологічні особливості виникнення та протікання хронічного стресу у підлітків залежно від рівня суб'єктивного контролю батьків.....	118
Висновки до другого розділу.....	126

РОЗДІЛ 3. ПРОГРАМА ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ПОДОЛАННЯ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ.....	130
3. 1. Теоретичне обґрунтування комплексної програми психологічного супроводу профілактики та подолання хронічного стресу у підлітковому віці.....	130
3. 2. Змістові та організаційні аспекти тренінгу з подолання хронічного стресу підлітків.....	144
3. 3. Результати впливу психологічного супроводу на подолання хронічного стресу у підлітковому віці.....	158
Висновки до третього розділу.....	172
ВИСНОВКИ.....	177
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	181
ДОДАТКИ.....	210

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Поняття «хронічний стрес» об'єднує широке коло чинників його виникнення, особливостей розвитку, проявів, наслідків. Вивченням феномену «хронічного стресу» займаються різні галузі науки: психологія, педагогіка, фізіологія, медицина, тощо.

Дослідженням в області біологічного і фізіологічного стресу, психологією і фізіологією емоцій, адаптацією особистості до екстремальних умов досліджували: У. Кеннон, який вперше ввів термін «стрес» у психологію; К. Шпенглер визначив ідею лімітуючих чинників, як основу моделі адаптації; Дж. Б. С. Холдейн охарактеризував еволюційний принцип оптимальності; Дж. Квікк і Дж. Кеннард займались дослідженням універсальної стресової реакції «боротись чи втікати»; Дж. Шкаде визначив принципи адаптації в загальнолюдській діяльності; Б. Голдстоун описав роль загального адаптаційного синдрому в рутинній практиці лікаря; Л. Анн зробила внесок в розуміння першої стадії розвитку стресової реакції – стадії тривожності; В. П. Казначеев виділив адаптацію, як біологічну функцію стресу.

Теоретико-методологічні і практичні питання розвитку стресу і протидії йому найшли відображення у працях різних дослідників: Г. Сельє створив першу теорію стресу й описав взаємозалежність понять «стрес» та «загальна адаптаційна напруга»; Р. Лазарус створив когнітивну концепцію стресу та сформулював основні її положення, визначив відмінності понять неспецифічного стресу і психологічного стресу; А. Н. Горбань досліджував сучасні моделі адаптації та адаптаційної енергії.

Глибокими структурними дослідженнями психоемоційного стресу займалися П. К. Анохін та К. В. Судаков, які визначили поняття емоційного стресу в контексті теорії фізіології функціональних систем; В. В. Давидов, Н. В. Тарабрина розглядали роль соціальних чинників у виникненні психологічного стресу; Т. В. Зайчикова, Н. І. Пов'якель визначили психологічні передумови виникнення стресових реакцій особистості; В. Л. Паньковець досліджував психологічні чинники професійного стресу менеджерів освітніх

організацій.

Психофізіологічні особливості впливу стресу на дитячий організм та ризики розвитку психоемоційного стресу в школярів досліджували С. І. Болтівець, Г. Т. Гончаренко, Г. О. Хомич та ін.. Вплив стресу на розвиток психосоматичних захворювань у школярів розглядали М.В. Скорик, Л.П.Товкун, Л.С. Гармаш та ін. Особливості профілактики та корекції посттравматичних стресових станів в учнів розкриті в дослідженнях Н.І. Коцур, В.І. Розова, С.М. Томчука, Н. Ю. Худякової та ін.

Проблемі дослідження впливу стилів сімейного виховання на психічний розвиток підлітків присвячені дослідження А. Є. Лічко, який докладно описав несприятливі поєднання відхилень характеру з порушенням взаємовідносин підлітка з батьками; Є. Г. Ейдемільер та У. Юстицкіс вивчали чинники, які створюють негармонійні стилі сімейного виховання; Е. Фромм виділив якісні відмінності між материнським і батьківським ставленням до дитини за ознаками умовність-безумовність і контрольованість-неконтрольованість.

Дослідженням взаємозв'язку психологічної атмосфери в сім'ї, стилю батьківського виховання, як чинника стресу у підлітків займались Р. Кайл, Г. І. Захарова, які охарактеризували стиль виховання за складовими батьківського контролю; Ю. П. Азаров, Л. В. Виноградова, П. Ф. Лесгафт, С. Б. Кузікова, В. П. Меньшутін та ін. досліджували взаємозв'язок психологічної атмосфери в сім'ї і психічного розвитку підлітка та його психоемоційного стану; С. І. Голод вивчав психотерапевтичну роль сім'ї в психосоціальному розвитку підлітків; О. В. Грошева, О. В. Грініна, М. Сабер, М. А. Судьїн, Г. К. Ушаков та ін. виявили провідну роль сімейних стосунків у формуванні психічних порушень підлітків; Н. В. Канторович запропонував класифікацію психічних травм сімейної етіології тощо.

Підлітковий вік характеризується емоційною вразливістю, нестабільністю і, значною мірою, залежить від впливу соціального оточення. Зустрічаючись з певними труднощами в процесі соціалізації й особистісної індивідуалізації, які обумовлені якісними змінами суб'єктивного характеру, підлітки гостро їх

переживають й часто відчують тривалі негативні емоції, що може спричинити виникнення у них стресових станів та приводити до їх хронізації.

Проблемами розвитку дітей підліткового віку займалися такі українські вчені як І. С. Булах, І. М. Бушай, Т. М. Зелінська, Є. М. Калюжна, С. Б. Кузькова, Т. М. Титаренко та ін... В роботах І. С. Булах утверджується положення про те, що вихідною засадою особистісного зростання підлітків виступає становлення їх провідного новоутворення – моральної самосвідомості, що зумовлюється переважно соціальною ситуацією розвитку підлітків. І. М. Бушай визначає залежність типових відхилень поведінки від порушення рівноваги між образом світу та образом «Я», що впливає на соціальну адаптацію підлітків; Є. М. Калюжна й Т. М. Титаренко займалися питаннями тривожності, а Т. М. Зелінська проблемами амбівалентності в контексті стресових проявів у підлітків; С. Б. Кузікова приходиться до висновку, що тривога в підлітковому віці — це вікова характеристика, яку бажано враховувати в плані профілактики психічного розвитку підлітка.

У підлітковому віці відбувається активна перебудова взаємин підлітків з дорослими та батьками, яка пов'язана з прагненням їх до самостійності й самоствердження, проте, зберігається і виражена потреба в підтримці з боку батьків. Залежно від батьківської поведінки процес становлення автономності та самостійності підлітків може бути полегшеним чи ускладненим. При цьому, стиль батьківської поведінки є важливим чинником виникнення або, навпаки, профілактики чи успішного подолання стресових станів.

Як показує аналіз досліджень, саме стиль батьківської поведінки найінтенсивніше впливає на емоційну стійкість підлітків, їх впевненість у собі та в нормі формує у них механізми подолання стресових станів, забезпечуючи успішність їх соціалізації і збереження психічного й фізичного здоров'я. Тому вивчення стилю батьківської поведінки, як чинника виникнення і подолання хронічного стресу у підлітковому віці є актуальною і значущою проблемою психології вікового розвитку. Разом з тим робіт, які б системно й повно її досліджували немає.

Отже, соціальна значущість та недостатня розробленість зазначеної проблематики у сучасній психолого-педагогічній теорії і практиці зумовили вибір теми дисертаційного дослідження «*Стиль батьківської поведінки як чинник виникнення і подолання хронічного стресу в підлітковому віці*».

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Тема дослідження входить до плану науково-дослідних робіт кафедри загальної і соціальної психології та психотерапії Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова, затверджена Вченою радою університету (протокол № 6 від 25 січня 2011 року) та узгоджена Міжвідомчою радою з координації наукових досліджень у галузі педагогіки та психології АПН України (протокол №3 від 29.03.2011р.).

Мета дослідження: здійснити теоретичне та емпіричне дослідження стилю батьківської поведінки як чинника виникнення і подолання хронічного стресу у підлітковому віці; розробити та впровадити програму психологічного супроводу профілактики та подолання хронічного стресу у підлітків.

В основу дослідження було покладено *припущення* про те, що нездатність батьків адекватно вибудувати стиль власної поведінки щодо підлітків, які прагнуть до самостійності, дорослості є чинником виникнення у них хронічних стресових станів, які можна подолати шляхом посилення конструктивного стилю батьківської поведінки психолого-педагогічними засобами та засобами психокорекції.

Відповідно до мети були поставлені такі **завдання дослідження:**

1. Здійснити аналіз наукової літератури та визначити теоретичні підходи до вивчення стилю батьківської поведінки як можливого чинника виникнення хронічного стресу у підлітковому віці.
2. Емпірично дослідити вплив стилю батьківської поведінки на виникнення хронічного стресу в підлітковому віці.
3. Виявити взаємозв'язки стилю батьківської поведінки з проявами хронічного стресу у підлітків та визначити шляхи його подолання.
4. Розробити, обґрунтувати та апробувати програму психологічного

супроводу профілактики та подолання хронічного стресу у підлітковому віці.

Об'єкт дослідження – прояви хронічного стресу у підлітків.

Предмет дослідження – стиль батьківської поведінки як чинник виникнення та подолання хронічного стресу у підлітковому віці.

Методи дослідження. Для розв'язання поставлених завдань була розроблена програма і методика дослідження, реалізація якої передбачала застосування комплексу методів, а саме: *теоретичні методи* (аналіз, осмислення та узагальнення наукової психолого-педагогічної літератури з проблеми дослідження); *емпіричні методи* (опитування, тестування, спостереження, тренінги); констатувальний та формувальний експеримент, *методи статистичного аналізу* – ранговий коефіцієнт кореляції r-Спірмена; у номінативній шкалі встановлення залежності між змінними здійснювалося з використанням критерію ц Фішера; методи комп'ютерної обробки експериментальних даних (програма SPSS 12). Для виводу всіх даних дослідження у графічну форму (таблиці, діаграми, рисунки) використана програма Excel for Windows (версія 2010).

Для досягнення поставленої мети дослідження застосовано комплекс психодіагностичних методик: методика «Шкали психологічного стресу PSM-25» (авт. Лемур-Тесьє-Філліон, адапт. Н.Є. Водопьянкової); опитувальник «Шкала реактивної та особистісної тривожності» (STAI) (автор С. D.Spielberger, R. L. Gorsuch, R. E. Lushene, USA, адаптація Ю. Л. Ханіна); опитувальник «Шкала самооцінки та рівня домагань» (автори Т. В. Дембо та С. Я. Рубінштейн, адаптація Г. М. Прихожан); методика «Копінг-механізми» (авт. Е. Хайм, адапт. Л. І. Вассермана); опитувальник «Поведінка батьків і відношення підлітків до них» (автор E. Schaefer, USA (ADOR – ППБ – підлітки про батьків), модифікація З. Матейчик і П. Ржичан, адаптація Л. І. Вассерман, І. А. Горькова, Е. Е. Роміцина, Т. В. Нещерет); опитувальник «Батьківського ставлення» – шкала: «Дитячо-батьківські відносини в підлітковому віці» (автор

О. Я. Варга, В. В. Столін); методика «Оцінка рівня суб'єктивного батьківського контролю» (М. Снайдер, адапт. Н. В. Амяга).

Експериментальна база дослідження: дослідження здійснювалось впродовж 2011-2017 років на базі Київської загальноосвітньої школи I-III ступенів №199, Вороновицької загальноосвітньої школи I-III ступенів №1 Вінницького району Вінницької області та Центру медико-психологічної, соціально-реабілітаційної допомоги Національної дитячої спеціалізованої лікарні «ОХМАТДИТ» м. Києва. Загальна вибірка складала 186 досліджуваних підлітків (з 10-11 до 15-16 років) з різних областей України (Київської, Донецької, Волинської, Житомирської, Закарпатської, Хмельницької, Чернігівської, Одеської, Вінницької й м. Києва) та їх батьків (186 осіб).

Наукова новизна і теоретичне значення дослідження полягають у тому, що вперше:

- здійснено системне теоретико-експериментальне дослідження стилю батьківської поведінки як чинника виникнення і подолання хронічного стресу у підлітковому віці; розкрито сутність поняття «стилю батьківської поведінки» як складно організованого утворення, що характеризується структурною цілісністю та динамічністю і включає психічну, емоційну, когнітивну, поведінкову та соціальну складову; визначено поняття «хронічний стрес підлітків» як негативний психофізіологічний стан постійного чи тривалого психоемоційного напруження, який характеризується високим рівнем інтенсивності і проявляється відчуттям тривоги, зниженням самооцінки та рівня домагань, підвищенням конфліктності міжособистісних стосунків, в результаті чого, їх психологічний та фізіологічний стан є надзвичайно вразливим, що може впливати на виникнення психосоматичних хронічних захворювань; обґрунтовано критерії (*стан здоров'я досліджуваних; рівень психічної напруги; рівень тривожності – особистісної та реактивної; співвідношення рівня самооцінки та рівня домагань, які пов'язані з системою певних ставлень підлітків до себе, до інших, до вимог життя загалом; копінг-механізми, які застосовують підлітки у стресових ситуаціях; особливості*

оцінки підлітками батьківської поведінки й ставлення до них), визначено рівні (високий, середній, низький) та показники впливу стилю батьківської поведінки на виникнення та прояви хронічного стресу в підлітковому віці;

- встановлено взаємоз'язки між стилем батьківської поведінки та виявами хронічного стресу підлітків; виявлено основні складові стилю батьківської поведінки, які впливають на виникнення та подолання хронічного стресу у підлітків (стиль виховання, рівень батьківського самоконтролю, копінг-стратегія поведінки батьків у стресовій ситуації);

- теоретично обґрунтовано доцільність, розроблено, впроваджено та експериментально доведено ефективність застосування комплексної програми профілактики та подолання хронічного стресу у підлітків, спрямованої на збереження і зміцнення їх здоров'я;

- розширено та уточнено змістовий контекст стилю батьківської поведінки як чинника впливу на здоров'я підлітків;

- набула подальшого розвитку система знань про сутність, зміст та особливості виникнення і прояву хронічного стресу у підлітків залежно від їх індивідуально-особистісних властивостей.

Практичне значення одержаних результатів полягає у тому, що апробований пакет психодіагностичних методик для визначення впливу стилю батьківської поведінки на виникнення хронічного стресу у підлітковому віці може бути використаний психологами, а авторська програма *«Психологічного супроводу профілактики та подолання хронічного стресу у підлітків»* - психологами та батьками для роботи з підлітками щодо підвищення рівня їх стресостійкості у навчально-виховному процесі і кризових життєвих ситуаціях. Теоретичні положення та результати експериментального дослідження можуть доповнити зміст навчальних дисциплін «Психологія розвитку та вікова психологія», «Педагогічна психологія», «Психопрофілактика та психотерапія кризових станів».

Апробація та впровадження результатів дисертаційного дослідження. Основні теоретичні і практичні положення та результати дисертаційного

дослідження доповідалися й отримали схвалення на 10 Міжнародних науково-практичних конференціях: «Актуальні проблеми сучасної медичної психології» (Київ, 2011р., 2013 р); «Методологія та технології практичної психології в системі вищої освіти» (Київ, 2012 р.); «Медична психологія: здобутки, розвиток та перспективи» (Київ, 2013р.); «Методи і технології соціальної психології та психотерапії в умовах сучасного суспільства» (Київ, 2014р.); «Медична психологія: здобутки, розвиток та перспективи» (Київ, 2014р.); «Наука, образование, личность. « (Ставрополь, 2014р.); «Здоров'я підлітків» (Кишинів, 2014р.); «Психологическая помощь детям и подросткам в кризисных состояниях» (Мінськ, 2014р.); «Наукове відродження» (Женева, 2014р.); Всеукраїнських конференціях, конгресах та симпозіумах: симпозіумі «Актуальні питання медико-психологічної допомоги дітям» (Київ, 2011р.); першому національному конгресі з паліативної допомоги (Ірпінь, 2012р.); Всеукраїнських конференціях «Актуальні питання надання паліативної та хоспісної допомоги в Україні (Київ, 2012р.); «Вопросы оказания медицинской и социальной помощи подросткам и молодежи. Перспективы развития медицинских услуг подросткам и молодежи в Украине» (Київ, 2012р.); «Психологічний супровід дітей з проблемами здоров'я» (Вінниця, 12 квітня 2014р.); звітних наукових конференціях викладачів і аспірантів НПУ імені М. П. Драгоманова (2011-2016 р.р.) та на засіданнях кафедри загальної і соціальної психології та психотерапії НПУ імені М. П. Драгоманова (2012-2016 рр.).

Результати дисертаційного дослідження **впроваджено:** в навчально-виховний процес ЗОШ I-III ступенів №199, м. Києва (Довідка № 76 від 21.11.2017р.); Вороновицької ЗОШ I-III ступенів №1 Вінницької області (Довідка №04-04/309 від 22.11.2017р.); в навчальний процес Факультету психології НПУ імені М. П. Драгоманова (Довідка № 07-10/1236 від 04.07.2017р.); в навчальний план і програму циклу тематичного удосконалення «Актуальні питання надання медико-психологічної допомоги дітям, підліткам та їх родинам» Українського тренінгового центру сімейної медицини Національного медичного університету імені О. О. Богомольця (Довідка №1\07

від 02.03.2015р); в програму корекції емоційного стану підлітків та їх батьків Центру медико-психологічної, соціально-реабілітаційної допомоги Національної дитячої спеціалізованої лікарні «ОХМАТДИТ» з метою їх психологічної адаптації та реабілітації (Довідка №2\01 від 11. 04. 2015р.).

Публікації. Результати дослідження висвітлено у 12 одноосібних публікаціях автора, серед яких 5 статей у наукових фахових виданнях України, 2 статті у періодичних фахових зарубіжних виданнях; 5 – матеріали науково-практичних конференцій.

Структура та обсяг дисертації. Дисертація складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел, який налічує 300 найменувань (з них 15 іноземною мовою) та 12 додатків (на 123 сторінках). Основний зміст дисертації викладено на 180 сторінках комп'ютерного тексту. Робота містить 35 таблиць і 3 рисунки на 16 сторінках. Загальний обсяг дисертації 334 сторінок.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ СТИЛЮ БАТЬКІВСЬКОЇ ПОВЕДІНКИ ЯК ЧИННИКА ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ

У першому розділі представлено теоретичний аналіз проблеми хронічного стресу у вітчизняній та зарубіжній літературі; описані й проаналізовані чинники та особливості виникнення і подолання хронічного стресу у підлітковому віці; теоретично обгрунтовано, що стиль батьківської поведінки є одним з основних чинників психологічного стресу підлітків.

1. 1. Теоретичний аналіз проблеми хронічного стресу у вітчизняній та зарубіжній літературі

Поняття «хронічний стрес» об'єднує широке коло чинників його виникнення, особливостей розвитку, проявів, наслідків. Вивченням феномену «хронічного стресу» займаються різні галузі науки: психологія, педагогіка, фізіологія, медицина, тощо. Як показує аналіз психологічно та педагогічної літератури проблеми виникнення, протікання та подолання хронічного стресу розглядались в аспекті чинників і психологічних особливостей розвитку особистості та в контексті проблем пов'язаних із різними аспектами здоров'я людини.

Щоб відокремити психологічний компонент від фізіологічних реакцій у розвитку стресу, були введені поняття „психічне напруження” та „психологічний стрес”.

Зупинимося на аналізі проблеми стресових розладів, зокрема виникнення «хронічного стресу» в роботах зарубіжних дослідників більш докладно.

Так, В. Кеннон вперше ввів термін «стрес» у фізіологію та психологію у своїх класичних роботах присвячених аналізу універсальної реакції «боротися чи втікати» (англ. fight-or-flight response) [274].

Г. Сельє вперше почав використовувати поняття стресу, створив концепцію стресу, розробив когнітивну теорію емоцій та подолання стресу

Першу теорію стресу як адаптаційного синдрому запропонував Г. Сельє, який визначав стрес (від англ. stress — напруга, тиск) «Як неспецифічну адаптаційну реакцію організму у відповідь на дуже сильну дію ззовні, яка перевищує адаптаційну норму» [211,с.62]. Неспецифічні процеси пристосування – це сутність стресу, не пов'язана з тим значення, приємна чи неприємна ситуація його викликала. Має значення інтенсивність потреби в адаптації та здатність до її задоволення [285].

Г. Сельє розмежував поняття «позитивний стрес» – (еустрес) та «негативний стрес» – дистрес.

В цьому контексті Г. Сельє запропонував виділити три стадії розвитку стресової реакції:

– стадія тривожності – різний за інтенсивністю і тривалістю емоційний стан особистості, який з психологічної точки зору відчувається як напруга, заклопотаність, неспокій, нервозність; відчуття невизначеності, безсилля, незахищеності, невдачі, самотності; як неможливість ухвалити рішення. З погляду фізіології такий стан характеризується активацією вегетативної нервової системи;

– стадія резистентності – підвищення стійкості та протидія організму до подразників, коли активізується розумова та м'язова діяльність, мобілізується воля та бажання подолати незвичні обставини або надзвичайну ситуацію. Якщо дія стресору на цій стадії припиняється або слабшає, зміни, які він викликав, поступово нормалізуються;

– стадія виснаження – настає коли людина неспроможна адаптуватися до діючого подразника, що призводить до стійкого виснаження, втоми, хвороб і, навіть, загибелі організму [211 с.108].

Таким чином Г. Сельє створив концепцію стресу, розробив когнітивну теорію емоцій та подолання стресу.

Дослідники медичних центрів Вашингтонського університету Джил Йосипович (Gil Yosipovitch), Розалін Картрайд (Rosalind Cartwright), Престон Міллер (Preston Miller), Тод Швідт (Todd Schwedt) виділили 10 ознак хронічного стресу, знання яких допоможе контролювати та знизити негативний вплив його дії: 1 – головний біль у вихідні дні або під час відпустки. В якості профілактики пропонується у вихідні дні зберігати звичний для робочих буднів графік сну і харчування; 2 – викликаний стресом гормональний дисбаланс провокує хворобливі кольки під час менструацій. Фізичні вправи зменшують спазми і знижують стрес, впливаючи на нервову систему; 3 – перебуваючи під впливом стресу, люди з силою стискають зуби, що призводить до бруксизму – зубного скреготу, який пошкоджує зубну емаль; 4 – через стрес люди частіше прокидаються вночі, перериваючи свій сон і, провокуючи нічні кошмари; 5 – стрес підвищує ризик виникнення захворювань періодонта та кровоточивість ясен. Високий рівень кортизолу (гормону стресу) пригнічує імунітет і дозволяє бактеріям у роті безперешкодно розмножуватися. Для профілактики потрібно чистити зуби, виконувати фізичні вправи і більше спати; 6 – стрес посилює запальні процеси, що призводить до виникнення дерматологічних висипів; 7 – стрес провокує збільшення тяги до солодощів, особливо у жінок та порушує ліпідний обмін; 8 – стресова реакція, почуття тривоги і напруги посилюють причини, що лежать в основі таких захворювань шкіри як дерматит, екзема, псоріаз; 9 – гормони стресу стимулюють вироблення імуноглобуліну Е, який провокує алергічні реакції; 10 – тривога і стрес можуть викликати болі в шлунку, а також в інших частинах тіла – голові, спині, провокувати безсоння. Щоб заспокоїти кишечник можна використовувати ті ж методи, що і для зниження рівня стресу: медитацію, фізичні вправи [288].

У зарубіжних психологічних роботах по стресу робляться наполегливі спроби обмежити поширення цього поняття, підпорядкувавши його традиційній психологічній проблематиці та термінології. Дж. Еверілл [271, с. 286-303] слідом за С. Селлсом [287, с. 134-139] вважає сутністю стресової

ситуації втрату контролю, тобто відсутність адекватної в даній ситуації реакції при значущості для індивіда наслідків відмови від реагування.

Багато вчених вивчають цей феномен у взаємодії з пізнанням, емоціями та дією (Т. Вейтц, Дж. Еверілл, Р. Лазарус, А. Лоуен, П. Фресс та ін.) [117; 118; 125; 243: 271; 292].

Т. Вейтц описав вісім стресогенних ситуацій: 1) необхідність прискореної переробки інформації; 2) шкідливе оточення; 3) усвідомлена загроза; 4) порушення фізіологічних функцій (можливо, як результат хвороби, безсоння); 5) ізоляція; 6) ув'язнення; 7) остракізм (вигнання і переслідування); 8) груповий тиск. До них можна додати безсилля, неможливість змінити ситуацію, відсутність контролю за подіями, необхідність прийняття особливо відповідальних рішень, швидкої зміни стратегії поведінки.

Шкідливість стресу полягає також у розумінні стресорів як очевидних загроз нашим ресурсам. Ресурси – це певні соціальні умови, матеріальні засоби, енергетичний потенціал, особистісні властивості, які ми цінуємо, бережемо, яких дотримуємося. Коли якась подія загрожує нашому статусу, економічній стабільності, близьким людям, власності, тобто якимось ресурсам, то як наслідок виникає стрес. Стрес може бути наслідком нашої неспроможності набути нових ресурсів або збільшити наявні [289].

П. Фресс пропонує називати стресом особливий вид емоціогенних ситуацій, а саме «вживати цей термін стосовно ситуацій, які повторюються, або хронічних, в яких можуть з'явитися порушення адаптації» [243, с. 145].

Р. Лазарус з цією метою вводить уявлення про психологічний стрес, який, на відміну від фізіологічної стереотипної стресової реакції на шкідливість, є реакцією, опосередкованою оцінкою загрози і захисними процесами [118, с. 121-126].

Отже, важливою з точки зору аналізу феномену стресу була поява психологічної моделі стресу, яку запропонував Р. Лазарус [117]. На думку вченого фізіологічний і психологічний стреси відрізняються як за особливостями характеристики діючих стимулів, так і за механізмом розвитку

стресу і характером реакцій, що виникають як відповідь на вплив стресорів. Психологічний, або емоційний, стрес, за Р. Лазарусом, відрізняється від фізіологічного, насамперед, тим, що у разі його виникнення вплив негативних стрес-чинників є не безпосереднім, а опосередкованим. Опосередковування відбувається через ставлення людини до ситуації, в яку вона потрапила. Якщо фізіологічний стрес діє у будь-якому випадку і на всіх, хто опинився в полі його дії, то психологічний може справляти на одних людей травматичний вплив, а на інших – ні. Вчений зазначив, що одні й ті ж самі події, для одних людей, можуть ставити стресовими, а для інших – ні та якщо та сама стресова подія виникає повторно у житті людини, то в різних випадках людина сприймає або не сприймає її як стресову [117, с. 180].

Окрім того, вчений вказав, що стрес виникає лише тоді, коли людина, порівнявши свої ресурси та силу впливу стресора, усвідомлює, що ресурси недостатні. Також має значення інтенсивність потреби в адаптації. Р. Лазарус визначив, що адаптація – це біологічна функція стресу, тобто стрес, як особливий психофізіологічний стан, забезпечує захист організму від загрозливих та руйнівних впливів, як психічних, так і фізичних [117, с. 178-208].

Р. С. Лазарус визначив поняття «хронічного стресу», як наявність інтенсивного постійного чи тривалого морального навантаження на людину, в результаті якого її нервово-психологічний стан є надзвичайно напруженим. Психосоціальні та біологічні чинники є взаємопов'язаними і взаємозалежними при виникненні хронічного стресу: тривалі психологічні навантаження, які перевищують здатність до адаптації, призводять до порушення функціонування окремих органів та виникнення хвороб. Науковець виділив чотири групи прояву хронічного стресу за когнітивними, емоційними, фізичними і поведінковими ознаками. Так на фізичному рівні людина відчуває прискорене серцебиття і дихання, підвищення артеріального тиску, біль у спині, животі невизначеного характеру, головний біль, зниження апетиту та імунітету. Поведінковими ознаками є порушення харчової поведінки (голодування або

переїдання), порушення міжособистісних стосунків, конфлікти, відстороненість, соціальна ізоляція, вживання психоактивних речовин чи алкоголю, тютюнопаління, девіантна поведінка. Ознаки хронічного стресу дуже різноманітні й, нерідко, нагадують клініку різних захворювань [118, с. 124].

А. Лоуен, В. Райх, у своїх дослідженнях дійшли висновку, що за тривалих стресових психоемоційних станів відбувається хронічне перенапруження м'язів і органів, які відповідають за психофізичні функції та емоційні стани (страх, тривога, розпач, злість, агресія тощо) [125].

У психології виділяють, в основному, два види джерел виникнення хронічного стресу: тривала зовнішня стресова ситуація, яка виникає внаслідок частого переживання стану тривоги (Ю.Л. Ханін, Ч. Д. Спілбергер та ін.) та внутрішнє джерело – психологічні й психофізіологічні причини, наприклад, певна психічна травма. Психічна травма – це афективне відображення у свідомості особистості індивідуально значущих подій, які в повторюваних стресових ситуаціях викликають тривалі негативні емоції [283].

К. В. Сезамов виділяє основні емоційні ознаки стресової реакції – роздратованість, відчуття самотності, невмотивоване зниження настрою, пов'язані, передусім, з тривогою, яка у фізіологічному плані може супроводжуватися порушенням сну (безсоння вночі та/або сонливість вдень). Поведінкові стресові прояви виявляються в тому, що людина гірше справляється зі своїми обов'язками, вона швидше втомлюється, стає неуважною, дратівливою. До когнітивних проявів відносяться загальмованість, зниження концентрації уваги, негативізм [209, с. 121].

В. П. Казначеев вважає, що виникнення стресу означає, що людина включилась в певну діяльність, спрямовану на протидію небезпечним для неї впливам. При цьому, в організмі розвивається функціональний стан, який характеризується комплексом реакцій нервової, гормональної та інших систем організму [80, с. 70],

Таким чином, стрес – це нормальна реакція здорової людини, захисний механізм біологічної системи. Проте, здатність до адаптації не безмежна. У

тому випадку, коли інтенсивність впливу та його тривалість перевищують функціональні можливості протидії організму людини, коли вплив має різко негативний характер, такий стан називається дистрес [81, с. 105]. Зазначимо, що у своїй роботі ми розглядаємо, передусім, негативні наслідки стресових ситуацій у формі дистресу (хронічний стрес).

Серед вітчизняних дослідників вивченням проблеми стресу займалися Ф. Є. Василюк, Т. М. Дзюба, Т. В. Зайчикова, Н. І. Пов'якель, В. Л. Паньковець, Т. М. Титаренко та ін. [45; 64; 172; 167; 233].

Т. М. Дзюба здійснила теоретичний аналіз особливостей психотравмуючих ситуацій в життєдіяльності людини, який показав, що психотравмуюча ситуація породжує в психіці людини травматичний процес, який зумовлює прогрес дезорганізації психічної діяльності зі спробами психіки утримати, локалізувати і дисоціювати цей процес [64, с. 113-120].

Т. В. Зайчикова, Н. І. Пов'якель у свої роботах виявляють та аналізують психологічні передумови виникнення стресових реакцій особистості: перевтома, високий рівень тривожності, некомфортні умови життєдіяльності та конфліктні стосунки та ін. [172, с. 189-195].

В. Л. Паньковець досліджує психологічні чинники професійного стресу менеджерів освітніх організацій. За результатами дослідження вчений приходиться до висновку про взаємозв'язок між рівнем професійного стресу та психологічними чинниками, які пов'язані з організаційно-професійним середовищем та особистісними характеристиками менеджерів. На основі цього він пропонує психологічну технологію профілактики та подолання професійного стресу при підготовці менеджерів освітніх організацій [167, с.181-199].

Ю. С. Савенко визначає психічний стрес як стан, в якому особистість знаходиться в умовах, що перешкоджають її самоактуалізації [293].

Ф. Є. Василюк розглядає проблему хронічного стресу як одного з найнебезпечніших видів стресу, який може проявляється відчуттям страху, зниженням настрою, депресією, суїцидальними спробами та супроводжуватися

різного роду хронічними захворюваннями. Хронічний стрес може наступити без стадії гострого стресу, якщо присутні постійно діючі чинники, що провокують напруження (конфлітки взаємовідносин, негативний прогноз певної життєвої ситуації, незадоволенність базових потреб особистості, тощо) [45, с. 24].

Т. М. Титаренко зазначає, що хронічний стрес характеризується наявністю постійного (або такого, що існує тривалий час) значного фізичного і морального навантаження на людину (хронічне захворювання, постійне емоційне або фізичне напруження, конфлікт стосунків), в результаті якого, її нервово-психологічний та фізіологічний стан є надзвичайно вразливим [233, с. 25].

У підсумку подаємо запропоновану В. А. Бодровим [31] класифікацію основних моделей стресу за чинниками що обумовлюють його виникнення (див. табл. 1.2).

Таблиця 1.1.

Класифікація основних моделей стресу залежно від чинників його виникнення

Чинники стресу	Моделі стресу
Біологічні чинники	Генетично-конституційна модель Дж. Фуллера; модель схильності П. Парсона
Біологічні та психологічні чинники	Інтегративна модель Р. Скотта та Х. Воффа;
Психологічні чинники	Когнітивна модель Р. Лазаруса
Психологічні та соціальні чинники	Міждисциплінарна модель Х. Басовіч
Соціальні чинники	Теорія конфліктів Д. Дуулі та Д. Доревенда

Зазначені моделі стресу визначають, власне, не лише причини його виникнення та особливості прояву (які ми будемо емпірично досліджувати у 2 розділі роботи), а й сутність пошуку шляхів і засобів його подолання, що буде детально розглянуто нами у 3 розділі дисертаційної роботи.

Отже, виявлені в процесі теоретичного аналізу літературних джерел особливості хронічного стресу розкривають його сутність, ознаки, стадії та чинники виникнення, протікання. Узагальнений теоретичний аналіз спрямовує нас на пошук чинників та умов подолання хронічного стресу в підлітковому віці.

1. 2. Особливості виникнення та подолання хронічного стресу у підлітковому віці

Сучасні напружено-травматичні реалії життя вимагають особливої уваги до проблеми профілактики та подолання хронічного стресу, зокрема у підлітків.

Підлітковий вік завжди був у центрі уваги науковців з вікової психології, тому проблеми розвитку підлітків ґрунтовно розглядалися в роботах зарубіжних (Л. І. Божович, Б. С. Братусь, Е. Еріксон, І. С. Кон, О. М. Леонтьєв, А. Є. Лічко, І. Ю. Махова, В. С. Мухіна, Ж. Піаже, Г. Олпорт, А. М. Прихожан, А. А. Реан, Х. Ремшмідт, Г. Салліван, В. Е. Чудновський, Л. Штейнберг та ін.) [27; 37; 267; 102; 122; 124; 140; 148; 169; 163; 181; 200; 199; 202; 207; 249; 260] і вітчизняних вчених (І. Д. Бех, М. Й. Боришевський, О. Ю. Браткова, І. С. Булах, І. М. Бушай, Т. М. Зелінська, Т. В. Комар, С. Б. Кузікова, С. Д. Максименко та ін. [20-22; 32-35; 36; 39; 43; 75; 100; 113; 114; 136].

Підлітковий вік вважається одним із найбільш відповідальних періодів розвитку особистості та охоплює вікову межу від 10-11 до 15-16 років. Підлітковий вік – це своєрідний “третій світ”, який існує між дитинством і дорослістю. Біологічно це вік статевого дозрівання, поруч з яким стають більш зрілими й інші біологічні системи організму. Психологічно це період складного формування нової особистісної і соціальної ідентичності, для якого характерні максимальні диспропорції у рівнях і темпах розвитку. Підліток отримує нові домашні та шкільні обов’язки. Відбувається завершення орієнтації дитини на «жіночу» та «чоловічу» діяльність.

А. Є. Лічко розглядає підлітковий період як фазу загострення певних індивідуально-психологічних рис, появи акцентуацій, які при дії сильних психогенних чинників можуть спричинити тимчасову дезадаптацію особистості. Загальні особливості цього віку відзначаються мінливістю настрою з переходами від невпинних веселощів до сумування та поєднання полярних якостей, що змінюють одна одну. Тонка чутливість часто поєднується з емоційною ригідністю, болюча сором'язливість – з нахабністю, бажання бути визнаним і оціненим іншими – з підкресленою незалежністю, боротьба з авторитетами – з обожнюванням випадкових кумирів, чуттєве фантазування – з сухим мудруванням [124, с. 6-21].

Підлітковий вік схожий на міст між дитинством та зрілістю. Серед проявів емоцій та почуттів у стресовій ситуації можна виділити такі: почуття страху, злості до себе та (або) до інших, фізіологічні відчуття тремтіння, швидкого серцебиття, напруги, розгубленості, суму, печалі, депресії. У старшому підлітковому віці змінюються способи вираження емоцій, збільшується тривалість емоційних реакцій, удосконалюється управління своїми почуттями та настроями. Прикладами стресових ситуацій у міжособистісних відносинах можуть бути: сварка з батьками чи друзями; конфлікти з оточуючим; неприємності вдома; розставання з коханою людиною; зрада друзів [289].

До найбільш поширених можливих причин підліткового стресу, які викликають найбільше напруження, що загрожують його хронізацією можна віднести: тиск однолітків; надмірні очікування батьків і вчителів; порівнювання з рідними братами й сестрами; порівнювання з іншими дітьми; напружені стосунки між батьками та ін. [188].

Отже, підлітковий період є перехідним етапом життя людини, протягом якого діти переживають значну кількість емоційних навантажень, що може викликати у них стресові стани.

Як було зазначено вище, дослідженням особливостей особистості підліткового віку займалися як зарубіжні, так і вітчизняні вчені. Спочатку зупинимося на аналізі розуміння особливостей підліткового віку, які можуть

спричиняти ситуації стресового характеру при взаємодії з дорослим світом у роботах зарубіжних психологів.

Так Г. Салліван виділяє підлітковий вік, як період соціалізації, набуття досвіду та соціальної субординації по відношенню до авторитетів за рамками сім'ї. На цьому етапі розвитку до підлітків пред'являються нові соціальні вимоги, що часто спричиняє напругу, конфлікти у стосунках з дорослими й, передусім, з батьками. Значною подією цього періоду, який науковець називає «ювенільна стадія розвитку», є виникнення уявлення про життєві орієнтації; тут відбувається становлення істинних людських відносин, формування рівності взаємин та взаємодії у життєдіяльності особистості [207, с. 48].

У теорії Е. Еріксона ключова роль у процесі становлення ідентичності людини відводиться саме підлітковому віку, де якісні зміни у психофізіологічному розвитку проходять значно швидше, порівняно з іншими віковими періодами. Зокрема статеве дозрівання обумовлює кардинальні психофізіологічні та психоемоційні зміни у в організмі, психіці і поведінці підлітків, що може спричинити кризові стани в розвитку особистості [267, с. 17]. На думку вченого, не варто сприймати кризу лише як негативне явище. Суттю кожної кризи є вибір, який повинна зробити людина. Криза позначає конфлікт суперечливих тенденцій, виникаючий, як наслідок досягнення людиною певного рівня психологічної зрілості та соціальних потреб, що постають перед індивідом. Е. Еріксон вживає поняття «криза» в контексті уявлень про розвиток, щоб виділити не загрозу її як катастрофи, а момент змін, критичний період підвищеної діяльності і зростання особистісних потенцій [268, с. 421].

Змінюється соціальний статус підлітків, внаслідок чого відбувається часткове порушення наявного ще з дитинства уявлення про себе [267, с. 21]. Тобто, підлітковий вік етапом соціалізації та адаптації особистості до умов життя дорослих людей та суспільства.

За В. Штерном важливу роль у становленні «Я» підлітка при відпрацюванні ним самостійної життєвої позиції має агресія. За її допомогою здійснюється

відхилення норм, зразків поведінки дорослих, що дає підлітку час на формулювання своїх власних норм та зразків. Раніше слухняна, спокійна, лагідна дитина інколи поступово, а частіше раптово стає «тираном». Загалом, зазначає вчений, агресивні дії слугують або засобом підвищення соціального статусу, або не несуть за собою ніяких цілей [261, с. 154].

Нового рівня розвитку набуває і пізнавальна сфера, зокрема мислення, набуваючи формально-логічних ознак. З 11-12 років зароджується характерне для підлітків та юнацтва рефлексивне мислення, в основі якого Ж. Піаже вбачав здатність суб'єкта до гіпотетично-дедуктивних розміркувань, на основі лише загальних посилок, без необхідного зв'язку з реальністю, або власними переконаннями [169; 170].

Г. Оллпорт вважає, що особистість є динамічною організацією тих психофізичних систем, які детермінують її унікальне пристосування до середовища. Тому для опису змін, які відбуваються між «дитинством та дорослістю» (сюди входить і підлітковий вік) характерні такі механізми як диференціація, інтеграція, дозрівання, імітація, навчання, функціональна автономія та варіативність «Я» [163, с. 69-91].

Центральним новоутворенням особистості підлітка є активне прагнення діяти у новому соціальному статусі – усвідомлення свого «Я» та утвердження у світі дорослих. За Д. Б. Ельконіним – це «відчуття дорослості», орієнтація поведінки на норми і цінності цього світу. Підлітки намагаються вийти за рамки учнівських справ у нові сфери діяльності, які дадуть можливість проявити себе, самоствердитися. Тому вони активізують інтимно-особистісне та стихійно-групове спілкування як в школі, так і поза її межами; прагнуть до самостійності, критичного мислення, самоаналізу [266].

О. М. Леонт'єв звертає увагу на нову побудову ієрархії мотивів підлітка. Так, потреби зі сторони навіть найближчих дорослих зберігають тепер свою значущу функцію лише за умови, що вони включені у його більш широку соціальну мотиваційну сферу. У протилежному випадку вони викликають явище «психологічного бунтарства» [122, Т. I, с. 123]. Також у цей період

відбувається інтенсивний розвиток «внутрішнього життя», коли поряд із товаришуванням виникає дружба, насичена взаємністю, конфіденційністю; помітні намагання вести інтимні щоденники та розпочинаються перші закоханості, які переживаються підлітками емоційно гостро [122, Т. II, с. 154].

Л. І. Божович, зауважує, що підлітковий вік є найбільш гострим і тривалим у порівнянні з іншими віковими етапами, які є переломними моментами в онтогенетичному розвитку людини. Це етап переходу від дитинства до зрілості, протягом якого ламаються і зазнають перебудови попереднє відношення дитини до світу і самої себе (перша фаза підліткового віку 11-15 років); розвиваються процеси самоусвідомлення та самовизначення [29, с. 176].

Г. К. Ушаков звертає увагу на те, що підліток зростає фізично, розумово, морально, відбувається соціалізація його у суспільстві; фізіологічно перебудовується організм, самосвідомість; змінюється відношення до оточуючих та бачення світу; з'являється відчуття дорослості і, саме ці чинники призводять до певних труднощів у взаємодії молодої людини з рідними та навколишнім світом [237, с. 109].

Також Х. Ремшмідт підлітковим віком називає фазу життя, змістом якої є дорослішання. Підлітковий вік супроводжується рядом соматичних змін, несе з собою численні психічні зрушення (новоутворення) та призводить, інколи, до запеклих зіткнень з суспільством і його соціальними інститутами (рідна домівка, школа, професійне співтовариство тощо) [202, с. 52].

Очевидно, це вимагає зміни стилю спілкування та поведінки дорослих людей у ставленні до підлітків, зокрема батьків, що не завжди супроводжується розумінням цього з їх боку.

А. М. Прихожан [179] та А. А. Реан [193], характеризуючи підлітків, наголошують, що їм притаманна легка збудливість, різка зміна настрою та переживань. Хоча підліток краще, ніж молодший школяр, може керувати власними емоціями, приховувати під маскою безтурботності імпульсивність поведінки, він важко переживає образи, тому здатний на такі вчинки, як втеча з дому, чи навіть спроби самогубства. Спілкування з товаришами у цьому віці –

джерело не лише появи нових інтересів, а й встановлення нових форм поведінки – чуйність, уміння зберігати таємниці, розуміння та співпереживання.

Підліткам також притаманні суїцидальні почуття та вчинки, які супроводжуються постійним напруженням, відчуттям безпомічності, безнадійності та власної недосконалості; зниженою самооцінкою, різноманітними страхами – страхом смерті, болю, страхом не відповідати очікуванням значущих людей, зокрема батьків [181, с. 56-58], Проблемним тут є момент байдужості суспільства та дорослих, які мали б завоювати довіру підлітків та попереджувати важкі кризові моменти їх життя та неадекватні вчинки [200, с. 204].

Б. С. Братусь, І. С. Кон, Н. В. Канторович зазначають у своїх роботах, що поруч із дорослішанням, підліток здатний відчувати самотність, часто не розуміючи її причин і дуже страждаючи від цього. За тривалого впливу відчуття самотності може переростати у депресію, хоча ззовні підліток виглядатиме життєрадісним та активним, нікому не довіряючи власні переживання [37; 101; 102].

В. Е. Чудновський вказує на ще одну особливість підліткового віку – переживання «внутрішнього», що суттєво обумовлює особливість психічного розвитку і становлення особистості на даному віковому етапі. Збільшення фізичних та інтелектуальних сил, пубертат (який можна охарактеризувати як «вибух фізіології»), інтенсивне формування почуття дорослості, при недостатньому життєвому досвіді, створюють доволі складну, суперечливу картину розвитку. Виникає гострий дисонанс у співвідношенні «зовнішнього» і «внутрішнього», між кардинальними змінами, що відбуваються у внутрішньому світі підлітка, і відносною інертністю зовнішнього середовища. При цьому, різні підліткові проблеми нерідко накладаються одна на одну і взаємно посилюються, що може призвести до затяжної кризи та спровокувати хронічні стресові стани [249, с. 544].

За І. Ю. Маховою підлітковий вік є нестабільним та вразливим і більше ніж інші періоди залежить від особливостей соціального оточення, яке може бути чинником стресового впливу як об'єктивного, так і суб'єктивного характеру [140, с. 91].

Значна увага розвитку особистості підліткового віку приділяється й у працях українських вчених. Так, С. Д. Максименко відзначав, що «...в підлітковому віці структура особистості перебудовується і розвивається як система психологічних засобів взаємодії людини з соціальним світом, активність якої спонукає нужда» [136, с.130].

М. Й. Боришевський теж зазначає, що підлітковий вік є якісно новим етапом розумового розвитку особистості, що стає визначальним і для розвитку інших аспектів, насамперед, сфери самосвідомості, саморегуляції [33; 35].

У підлітків ще переважає зорієнтованість на події та явища зовнішнього світу, намагання пізнати їх практично. Це пов'язано із їх соціальною ситуацією розвитку, де на перше місце виходить прагнення до «інтимно-особистісного» спілкування з ровесниками, взаємодії у «спільній діяльності» [34, с. 301]. Вчений пов'язує особливості розвитку сфери духовності у підлітковому віці, насамперед, з інтенсивним формуванням інтересів школяра. Він вважає, що фізично і психологічно дозріваючи, підліток активно шукає себе, свої інтереси і перспективи у світі дорослих та шляхи ефективного входження в нього і, це визначає особливості становлення моральних якостей та світогляду підростаючої особистості. Рушійною силою становлення інтересів підлітка є афекти-бажання, а провідним процесом, що формує його особистість, розвиток мислення, осмислення навколишнього світу і свого місця в ньому. Зміст його мислення стає внутрішнім переконанням, спрямованістю думок, інтересом, нормою поведінки, бажанням і наміром [35].

І. С. Булах вважає, що вихідною засадою особистісного зростання підлітків є становлення їх провідного новоутворення – моральної самосвідомості. Такі її форми як почуття сорому, вини, совісті, честі, гідності та відповідальності, з одного боку, є глибинними, суб'єктивними утвореннями підлітка, з іншого – ці

форми виступають засобами об'єктивації нормативного «Я» підлітка, через які відбиваються в його взаємодіях ціннісні ставлення до оточуючого світу і «світу» в самому собі [39].

Найсуттєвішими якісними показниками морально-духовного зростання підлітків виступають взаємодії (взаємини, діяльність, спілкування), які несуть позитивний результат для інших, і які невід'ємно пов'язані зі здатністю особистості, цього віку, здійснювати вільні вчинки та виявляти ціннісне ставлення до оточуючих і до самої себе.

За дослідженнями вченої виявилось, що у молодших підлітків домінує тенденція виходу на ідеалізований образ власного «Я»; їх позиції тісно корелюють з рефлексивними очікуваннями оточуючих. У старших підлітків така тенденція спадає і з'являється значно реалістичніший образ власного «Я», який за формами поведінки починає співвідноситися з діями і вчинками персонажів (як більш реалістичних образів) проблемних ситуацій. Особистісні вибори і регуляцію моральної поведінки молодші підлітки пов'язують з особливостями характеру, темпераменту, настроєм, життєвими обставинами, почуттями. У старших – конкретизуються особистісні якості, серед яких перше місце відводиться вихованості, друге моральним почуттям, третє витримці, четверте відповідальності [40].

І. М. Бушай визначив, що «образ світу» підлітків характеризується якісними змінами фізичної, психосоматичної, соціальної, науково-аналітичної, особистісно-ціннісної, моральної, змістовної складових світогляду завдяки осмисленню та засвоєнню просторово-часових, етнокультурних, суспільних, природничо-наукових та інших орієнтирів оточуючої реальності, рефлексії образу „Я”, вибору адаптивної соціальної поведінки. Він виявив дев'ять якісних типів образу світу, кожен із яких визначає особливості соціалізації та поведінки підлітків. Ним встановлено, що гармонійне становлення особистості, ефективність соціалізації властиві учням із типами образу світу, що характеризуються гармонійним розвитком всіх структурних компонентів рефлексивної моделі, позитивним емоційним фоном світовідчуття, рівновагою

системи „образ світу – образ „Я”. Учні із стійким спектром відхилень у поведінці, починаючи від порушень шкільної дисципліни, вживання ненормативної лексики до нікотинової, комп’ютерної залежностей мають типи образу світу із когнітивно-простим (перехідним) рівнями розвитку та емоційно-негативним або ж нейтральним фоном світовідчуття. Також їх образ світу визначається фрагментарністю розвитку – обмеження уявлень про мікро- та макропростір (фізична складова образу світу), негативне сприйняття свого тілесного „Я”, порушення соціокультурної ідентичності (психосоматична складова образу світу), конфліктність у соціальному просторі (соціальна складова образу світу), примітивність наукових уявлень про світ (науково-аналітична складова). При цьому, змістовні зміни структури образу світу позначаються на якісних перетвореннях образу «Я», що втілюються у динамічних трансформаціях системи „образ світу – образ „Я” й підсилюють або уповільнюють психологічні кризові явища цього віку. Також тип образу світу підлітка актуалізує форми зовнішньої поведінки, ефективність соціалізації в оточуючому соціальному просторі [43].

Також, І. М. Бушай у своїх роботах розглянув питання процесу становлення «Я - образу» підлітків з найбільш поширеними акцентуаціями характеру. Ним було встановлено загальні та індивідуальні особливості розвитку окремих структурних компонентів моделі «Я - образу» (когнітивного, емоційно-оцінного, поведінкового) в поєднанні з індивідуально-психологічними характеристиками чотирьох найбільш поширених у сучасних школярів типів акцентуацій - лабільної, демонстративної, гіпертимної, нестійкої [43].

С. Б. Кузікова, узагальнюючи матеріали багатьох досліджень зазначає, що в підлітковому віці значно підвищується інтерес до внутрішнього світу оточуючих та свого власного. Самопізнання, самоспостереження, саморегулювання поведінки та діяльності вперше стають однією з необхідних потреб особистості. Однак, механізм самопізнання ще надто недосконалий, унаслідок чого самооцінка в підлітка нестійка, містить випадкові й суперечливі

висновки та залежить від зовнішніх оцінок. З цих причин підліток часто переоцінює або недооцінює себе, а рівень його домагань часто не відповідає рівню фактичних досягнень

Також, вчена відмічає, що коли поведінка підлітків базується на такій неадекватній самооцінці, то конфлікт між підлітком і оточенням стає неминучим, а становлення уявлень підлітків про себе та їх самооцінка тісно корелюють із тривожністю і невпевненістю в собі [113, с.13-14].

Вчена приходить до висновку, що тривога в підлітковому віці — це вікова характеристика, яку бажано враховувати в плані профілактики психічного розвитку підлітка. Зіставляючи динаміку тривоги з динамікою самооцінки, легко знайти їх тісну взаємозалежність: чим вища й адекватніша самооцінка, тим менша тривожність і більша впевненість підлітка у собі і своїх можливостях.

Оскільки інтерес до себе в підлітка загострений, він чутливо реагує на оцінку дорослими окремих якостей своєї особистості, інтелекту, здібностей і характеризується значною вразливістю, болісно переживаючи будь-які критичні зауваження щодо себе. Іноді критичні зауваження падають на ґрунт невпевненості в собі, у своїх можливостях і здібностях. Подібна ситуація викликає сильні афективні переживання. Переживання, які виникли в момент загострення внутрішнього конфлікту, можуть приховано зберігатися в підлітка дуже довго і надалі стати стійким станом його психіки [114, с.10-16].

На ці та інші психологічні особливості підліткового періоду (загострення агресивності, акцентуацій характеру, підвищена тривожність, уразливість тощо) повинні зважати батьки, учителі, психолог та інші дорослі, які працюють з підлітками.

Разом з тим, дослідниця вважає, що при категоризації проявів психіки на «норму» і «відхилення від норми» важливо враховувати їх предметне наповнення і час прояву. Наприклад, тривожність у госпіталізованої дитини чи учня, що складає іспити, не свідчить про відхилення, а про адекватну ситуативну реакцію на певну проблемну подію. Не менш прогресивною з точки

зору намагання заявити про свою «дорослість» та право на власну думку може бути неслухняність чи непокоря підлітка батьківському авторитету. Навіть сукупність «аномальних симптомів» типу негативізму, упертості, свавілля у підлітків засвідчують цілком нормальну кризу чи етап формування особистості. Лише затяжний і суто негативний характер такої кризи може сигналізувати про виникнення відхилень [114, с. 88-95].

Загалом, важливо зазначити, що підлітковий вік є ключовим у етапі становлення емоційної сфери особистості. Адже у людини стають глибшими її особистісні переживання, з'являються нові почуття, нестабільна соціальна дійсність викликає у неї нові емоції. Значний вплив вони здійснюють на духовну сферу підлітка, яка у цей час перебуває на етапі розвитку та становлення і є нестійкою.

Отже, підлітковий вік – є досить критичним періодом в розвитку особистості, емоційна сфера у підлітковому віці переживає сутнісні зміни й, передусім, характеризується вираженою неврівноваженістю. Доволі часто можна спостерігати миттєвий перехід від збудження і гарного настрою до депресивного; від радості до смутку, інколи, підлітки не здатні контролювати свої дії та вчинки. А якщо перебувають у стані збудження, то їх важко повернути до спокою.

Саме тому, ми дещо ширше зупинимося на характеристиці кризи підліткового віку.

Л. С. Виготський вказує на два шляхи протікання кризи: перший шлях – криза незалежності, де переважають впертість, негативізм, своєвільність у вчинках, негативне відношення до вимог дорослих; другий – надмірна слухняність, залежність від старших чи сильніших, регрес старих інтересів, смаків, форм поведінки [50, с. 271].

Підліткова криза містить у собі й позитивні моменти, які є доволі значущими для становлення особистості. За А. М. Прихожан позитивне значення підліткової кризи полягає в тому, що через емансипацію за власну незалежність, підліток задовольняє потреби у самопізнанні та самоствердженні,

у нього виникає не лише відчуття впевненості у собі, а й формуються способи поведінки, які дозволяють у подальшому самостійно справлятися з життєвими труднощами [181, с. 56-58].

Д. Н. Ісаєв розглядає сутність підліткової кризи як перебудову внутрішнього переживання, пошук ідентичності, що проявляється змінами потреб, які рухають поведінкою підлітків та визначають їх відношення до оточуючого середовища [79, с. 345]. Це виявляється у важковиховуваності, зниження успішності, послабленні цікавості до шкільних занять, зниженні працездатності, посиленні конфліктності. Тип протікання кризи багато в чому визначають умови життя та сімейної взаємодії [78, с. 458].

За Д. Н. Ісаєвим криза періоду дорослішання має декілька форм: *криза ідентичності* як невідповідність біологічних можливостей з соціальними, проявами невпевненості в своїх знаннях та вміннях у новому статусі. Характеризується проявами невпевненості в собі, відчуттям неповноцінності, емоційною пригніченістю, депресією та суїцидальними намірами. Саме у зв'язку з цим може виникати неприйняття соціальних правил, в тому числі і сімейних; *криза авторитетів* проявляється протестом проти батьківського контролю, вимог, та норм соціальної поведінки. Протест може проявлятися у вигляді вживання алкоголю, психоактивних речовин або вступі до неформальних груп; *криза деперсоналізації та дереалізації*. Деперсоналізація проявляється змінами сприйняття свого душевного та тілесного «Я», а також інших людей. Дерееалізація - уявна зміна дійсності чи втрата відчуття реальності, для якої характерне відчуття відчуження та стурбованості у зв'язку з розумінням неадекватності своїх емоцій; *криза дисморфоманії* –хворобливі переживання пов'язані з фізичними тілесними змінами; *іпохондрія* проявляється страхами захворіти тяжкою хворобою та страхом смерті, що суб'єктивно сприймається, як слабкість; *порушення харчової поведінки*. Найчастіше зустрічається психічна анорексія, для якої характерні відмова від їжі, різке зниження маси тіла, пригнічення апетиту, спотворене уявлення про своє тіло та страх перед повнотою. Рідше спостерігається психічна булімія, яка

проявляється нездоланною тягою до їжі, переїданням, «заїдання» стресу; *хворобливе мудрування* характеризується одноманітною абстрактною інтелектуальною активністю, постійним обмірковування вічних проблем, яке поєднується з категоричною критикою авторитетів, іноді, відчуженням від близьких, втечею у свій внутрішній світ. Постійні яскраво емоційно забарвлені роздуми відображуються у щоденниках та нотатках; *суїцидальна поведінка* – роздуми про втрату бажання жити, наміри та дії, щодо самогубства у підлітків виявляється своєрідно як щось таке, що прямо не стосується їх особистості. Провокують суїцидальну поведінку конфлікти самооцінки, незадоволеність своєю зовнішністю, самотність, порушення міжособистісних стосунків, особливо з протилежною статтю, дійсна чи уявна втрата батьківської любові, смерть батьків, бажання викликати співчуття. Часто така поведінка поєднується з іншими видами ауто деструкції: пошкодження тіла, алкоголізація, наркотизація. Ризик самогубства підвищується у підлітків з конфліктних сімей; *асоціальна поведінка*, коли підлітки, прагнучи до самостійності, намагаються звільнитися від сімейних зв'язків, групуються з однолітками за спільними захопленням. Найчвстіше така форма прояву кризи спричинена відсутністю нагляду, сімейною чи педагогічною занедбаністю [79, с. 286-290]. У 30-40% випадків криза завершується нормалізацією поведінки [79, с. 301]. В інших випадках криза ускладнюється неврозом, психосоматичними та особистісними порушеннями.

І. Н. Некрасова, вважає, що затяжні інтенсивні кризові переживання підлітка можуть спричинити різноманітні форми нервово-психічних розладів. У 20% населення спостерігається ускладнене та бурхливе протікання періоду пубертатного розвитку підлітків [153, с. 287].

Отже, криза періоду дорослішання може проявлятися різноманітним порушенням поведінки. Перебіг та прогноз кризи дорослішання залежить від механізмів, що лежать в основі нервово-психічних та психосоматичних порушень, а також від наявної симптоматики, що спричиняє дезадаптацію

підлітків. Домінування негативних переживань може призвести до виникнення у підлітків стану тривожності і розгубленості.

Ю. В. Щербатих вказує, що з психологічних чинників суттєве значення для підвищеної чутливості підлітків до різноманітних стресогенів, виникнення нервового перенапруження має акцентуованість особистості [262]. У підлітковому віці акцентуованість певних рис характеру є найбільш поширеною та пов'язаною з темпераментними (тип ВНД) особистісними характеристиками.

Також, істотний вплив на характер реакцій, які демонструє особистість в умовах емоційного стресу має структура самооцінки – її позитивність та адекватність. Люди зі стійкою адекватною самооцінкою менше піддаються негативному впливу стресорів. А у підлітків, зазвичай, самооцінка нестійка і часто неадекватно занижена чи завищена й суттєво залежить від батьківських впливів та ситуаційних змін оточуючого середовища. За І. А. Фурмановим та Т. В. Касьян важливим чинником, який знижує стійкість до дії стресорів є наявність соціальних змін [246], коли підліткам потрібно засвоювати десятки нових соціальних ролей та норм [90].

У роботах деяких фахівців поняття кризи також наближається до поняття «стан, що передує захворюванню» [3, с. 31; 9]. Знання ознак, характерних для такого стану, дозволяє виділити серед підлітків групу ризику, вжити профілактичні заходи, необхідні для попередження психічних захворювань і можливих суїцидів. Як правило, розрізняють внутрішню і зовнішню кризи. До внутрішніх можна віднести кризи зміни (природні, викликані розвитком) і кризи, пов'язані з внутрішніми конфліктами. Зовнішні кризи, пов'язані з дефіцитом оточення (фізична і емоційна депривація) і травматичними подіями [16, с.7].

Затяжна, хронічна криза несе в собі загрозу соціальної дезадаптації, суїциду, нервово-психічного або психосоматичного страждання. Хронізація кризи притаманна людям з вираженою акцентуацією характеру, таким, що мають незрілий світогляд («світ прекрасний» – «світ жахливий»),

односпрямованість життєвих установок. Найбільш незахищеними, щодо хронізації кризи є діти та підлітки. Саме вони потребують першочергової допомоги в період переживання кризи, яка розглядається не тільки як важкий і відповідальний період життя, але як глухий кут, що робить подальше життя безглуздим [9; 12; 13; 188].

Н. Г. Гончарук виділяє наступні індикатори психологічного стресового стану підлітків: почуття незахищеності і безпорадності; тривога за майбутнє, очікування «поганого», страх змін; сором, низька самооцінка і почуття провини; гнів, агресивність; «невиплакane горе», відчуження та ізолюваність від навколишньої фізичної і соціальної дійсності; деформація картини світу; проблеми уваги, пам'яті, навчання; різноманітні страхи; травматичні сновидіння і порушення сну та ін [58].

Підлітковий вік сам по собі характеризується суттєвою перебудовою соціальних стосунків, а в сьогоdnішніх умовах українських реалій – це ускладнюється напружено-критичним, а, інколи, й стресовим станом суспільства загалом. Тому психологічні особливості підліткового віку знижують поріг чутливості дітей до дії стресорів та часто провокують хронічний характер виникнення стресових станів.

Стрес у підлітковому віці явище дуже поширене, однак вивчене недостатньо тому постає необхідність зупинитися на розгляді особливостей подолання хронічного стресу у підлітковому віці. Хронічний стрес підлітків характеризується явним, критичним та помірним рівнями. Для підлітків, що піддаються хронічному стресу, властивими є слабко розвинена система саморегуляції; посередній функціональний стан; низький рівень особистісного диференціалу; дисбаланс в емоційно-вольовій сфері; низький адаптивний потенціал; у структурі самооцінки переважають низькі рівні самоповаги й очікувань позитивного ставлення від інших, самовпевненості. Із зростанням рівня хронічного стресу ці прояви посилюються. Хронічний стрес різною мірою проявляється у дівчат та хлопців, що може пояснюватись особливостями гендерних ролей, стереотипів та соціальних настанов, яким підлітки прагнуть

відповідати, а також підкріплюються відповідними батьківськими очікуваннями [14; 58].

Н. Г. Гончарук у своїх дослідженнях констатує той факт, що усвідомлення необхідності проведення спеціальних програм і заходів психологічної реабілітації підлітків та молодих людей, які пережили психотравмуючі події в Україні, сьогодні стає нагальною необхідністю для різних громадських організацій, об'єднань людей, а також для багатьох регіональних владних структур. Вчений вважає, що «стрес» та «криза» – терміни, що характеризують психічні емоційні стани особистості, при цьому, амплітудні значення стресових реакцій залежать від декількох чинників: індивідуальних особливостей переживання реакцій стресу та віддаленості підлітка від епіцентру локалізації кризових явищ в країні. У зв'язку з цим, відсутність систематичних знань та досвіду надання кваліфікованої допомоги, що була б ефективною в цій ситуації, потребує додаткового детального напрацювання.

Виникнення стресових реакцій в підлітковому віці негативно впливає на всі сфери життєдіяльності: цілеспрямованість, соціальну, психологічну та фізичну активність, розвиток особистості загалом. Тому, особливої уваги потребує створення концепції надання допомоги підліткам, що переживають стресову реакцію, оскільки функціонування психіки та її зрілість в підлітковому віці кардинально відрізняється від такої в дорослому віці або від періоду дитинства. Підлітковий вік є найбільш вразливим щодо травмуючих стресових чинників. Це пов'язано з тим, що в цьому віці відбувається перебудова психологічних захисних механізмів, які впливають на мінімізацію негативних переживань: старі формації захисних механізмів, характерні для дитячого віку вже втрачають свою актуальність, нові – ще не набули достатньої сили, щоб протидіяти стресогенним чинникам [58].

За результатами досліджень, проведених у Стенфордському університеті (керівник дослідження Меган Клабунд), події, що викликають сильний стрес, по-різному діють на мозок хлопців і дівчат. Під час дослідження, результати

якого були оприлюднені у виданні *Depression and Anxiety*, вчені просканували мозок 59 дітей у віці від 9 до 17 років. Як з'ясували вчені, частина мозку, що відповідає за емоції і емпатію (острівкова доля) має порівняно маленький розмір у дівчат, які пережили травму. У той же час у хлопчиків із важким життєвим досвідом острівкова доля мозку навпаки виявилася більшого розміру, ніж зазвичай. Цим можна пояснити, чому у дівчат частіше, ніж у хлопців виникає посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), вважають вчені. Згідно із результатами дослідження, хлопчики і дівчата можуть демонструвати протилежні симптоми після травматичної події, а відтак, і лікувати та проводити психокорекційну роботу з ними, очевидно, потрібно дещо по-іншому [13; 292].

Як криза, так і стрес є одним із типів критичної ситуації. Виходячи з цього, А. Амбрумова вважає, що критичну ситуацію можна охарактеризувати як соціальну ситуацію, динаміка якої розвивається за двома напрямками:

а) особистісному, коли формується внутрішній конфлікт, обґрунтований характерологічними особливостями особистості і з'являється першим, незалежно від благополуччя в цей час зовнішньої ситуації; тільки потім внутрішня конфліктна напруженість психіки починає видозмінювати форми поведінки і спілкування людини, створюючи основи і причини для погіршення зовнішньої ситуації і перебудови її в конфліктну, аж до стресової;

б) ситуаційному, коли ціла низка несприятливих зовнішніх впливів, психотравмуючих стимулів падає на ґрунт, де не достатньо чітко працюють захисні механізми психіки та існує низька толерантність по відношенню до емоційних навантажень. Відповідно, основними детермінантами подолання хронічного стресу у підлітковому віці можуть бути: ресурси адаптивного потенціалу (нервово-психічна стійкість, адекватна самооцінка особистості, відчуття соціальної підтримки, особливості побудови контакту з оточуючими, позитивний досвід соціального спілкування, орієнтація на існуючі у суспільстві норми і правила поведінки); особистісні особливості (толерантність, впевненість у собі, нонконформізм, адекватна самооцінка, внутрішня

розкутість); позитивне або адекватне відношення до себе на всіх рівнях (глобальне; диференційоване за самоповагою, а також розвинені та продуктивні механізми і процеси саморегуляції особистості, зокрема, самостійність або автономність організації активності та моделювання життєвих цілей, ситуацій й можливої їх модифікації у разі потреби.

Одним з найважливіших ресурсів оточення є соціальна підтримка та підтримка батьків, з якими теж необхідно проводити відповідну роботу. До внутрішніх ресурсів особистості як підлітка, так і його батьків належать адекватна «Я-концепція», позитивна самооцінка, низький нейротизм, інтернальний локус контролю, оптимістичний світогляд, емпатичний потенціал, афіліативна тенденція та інші психологічні конструкти [6, с.107-115].

Отже, підлітковий вік є важливим етапом становлення та розвитку особистості, що торкається усіх психофізіологічних сфер людини. Підліток у своєму розвитку стикається з кризою дорослішання, самоусвідомлення, ідентичності, перебудовою міжособистісних відношень з однолітками та дорослими, з фізичними змінами пов'язаними з дорослішанням. Всі ці зміни супроводжуються емоційними переживаннями, часто спричиняючи напруження, виступаючи чинниками стресу.

В цей перехідний період підготовки до дорослого життя, коли відбувається самоствердження у новій суспільній ролі, прагнення особистості до свободи дій та вчинків до самостійності у життєвому виборі підлітки вразливі до стресу.

1. 3. Стиль батьківської поведінки як чинник психологічного стресу підлітків

Сім'я – основа природного виховання дитини. Саме в сім'ї дитина отримує перші знання щодо особливостей спілкування з іншими людьми. З близькими людьми дитина переживає почуття любові, дружби, тривоги, страху, довіри, гніву. За Т. А. Куликовою «Емоційна насиченість взаємин дорослих і

дітей у сім'ї є найважливішим чинником, що формує емоційно-мотиваційне середовище дітей, їх ставлення до життя, людей, впливає на їх психофізіологічний стан та особливості розвитку» [116, с. 151]. Сімейне виховання, в своїй основі, базується на емоціях та почуттях, де зразком є батьківське ставлення, що демонструє батьківську любов (нелюбов) до дитини. Є. А. Сажина зазначає що «Саме у сім'ї складаються уявлення дитини про добро і зло, про порядність, про ставлення до матеріальних і духовних цінностей» [206, с. 82]. Л. В. Мардахаєв підкреслює, що сімейне виховання має широкий часовий діапазон дії: воно триває усе життя людини [138, с.174].

Важливе місце в інтимно-емоційних відносинах сім'ї займає батьківське ставлення до дітей, яке акумулюється у стилях сімейного виховання та батьківської поведінки й безпосередньо впливає на розвиток емоційно-вольової сфери дітей, зокрема підлітків, що за неконструктивних взаємин спричиняє у них різні психоемоційні та психосоматичні розлади й [7; 8; 15; 16; 32; 42; 43; 44; 46; 57; 110;115; 116; 120; 123; 132; 137; 138; 143;150].

Насьогодні швидко зростає кількість населення – дорослих і дітей, в яких проявляються ознаки стресових розладів . Тому, проблема взаємозв'язку стилю батьківської поведінки як чинника виникнення і подолання психологічного стресу підлітків, яка розглядається в нашій роботі, за своєю актуальністю заслуговує уваги не тільки спеціалістів в області психології і педагогіки, учителів та вихователів, а й, передусім, батьків.

Отже, як було зазначено вище, у формуванні психоемоційного розвитку підлітка значну роль відіграє сім'я, зокрема стиль сімейного виховання та батьківської поведінки, який визначається батьківськими ціннісними орієнтаціями, установками, індивідуально-особистісними характеристиками, ставленням до підлітка та особливостями взаємодії з ними тощо.

Несприятливий тип виховання і ставлення до дитини мають серйозні, іноді, драматичні наслідки для її фізичного і психічного розвитку, формування самооцінки й рівня домагань, характеру, загалом її особистості.

За Т. В. Андреевою особливості сприйняття батьків дитиною і стиль поведінки батьків щодо підлітків обумовлюють засвоєння ними основних правил і норм власної поведінки, виробляють їх позицію по відношенню до світу, до людей і до самого себе. А також виробляють захисні механізми щодо вирішення складних життєвих, зокрема стресових ситуацій [16].

Тому, сучасні батьки повинні володіти найважливішою здатністю до рефлексії індивідуальних та вікових особливостей дитини, зокрема підлітка, готовністю до свідомого пошуку найбільш ефективного стилю його індивідуального виховання. Чим більше орієнтовані батьки на надання можливості вибору підлітку, розуміють і відчують, чого він хоче і на що спроможний (підтримка його автономності), а також чим більш чітко формулюють свої вимоги, дотримуються обіцянок, враховують його потреби і думки (структурованість відносин), тим більш комфортним є його психофізіологічний стан, що забезпечує адекватний психічний розвиток та соціальну адаптацію підлітка [16].

З точки зору авторів класичних зарубіжних напрямів психології та психотерапії (А. Адлера, Г. С. Салліван, В. Сатір, Е. Фромма, К. Хорні, Е. Еріксона, К. Юнга та ін.), базовим чинником, що впливає на розвиток особистості людини, є особливості її взаємин в дитинстві зі своїми батьками [1; 207; 208; 245; 252; 268; 269].

Так, А. Адлер однією з основних причин формування дитячого неврозу вважав неправильне виховання дитини. Вчений розумів невроз як порушений стиль сімейного життя та батьківської поведінки у ставленні до дитини. З одного боку – вседозволеність та відсутність контролю, а з іншого – неприйняття дитини, позбавлення її необхідної підтримки, внаслідок чого у неї формується нереалістичне уявлення про своє «Я», відчуття неповноцінності і прагнення до його компенсації [1].

К. Юнг теж вказує на вирішальну роль сім'ї і батьків у формуванні особистості дитини. На думку вченого на розвиток у дитини нервової патології сильний вплив роблять психічний стан, проблеми і спосіб життя її батьків, а

також атмосфера в сім'ї і методи виховання. Зокрема вчений наголошує, що нервові і психічні порушення у дітей аж до середнього шкільного віку засновані, переважно, на порушеннях психічної сфери батьків. Відповідно, батьки майже завжди є прямими чи опосередкованими ініціаторами неврозу у дитини [269].

Е. Фромм, досліджуючи проблему становлення особистості в суспільстві, відзначав, що характер дитини є зліпком з характеру батьків, і формується залежно від властивостей їх характеру та залежить від особливостей поведінки і ставлення батьків до дітей [245].

К. Хорні вважала, що травмуючі переживання в сім'ї спричиняють формування у дитини особливого складу характеру з базальною тривожністю, яка нерозривно пов'язаною з базальною ворожістю. На думку вченої, чим більше дитина приховує незадоволеність своєю сім'єю (наприклад, через підпорядкування установкам батьків), тим більшою мірою вона проектує свою тривожність на зовнішній світ, сприймаючи його як небезпечний і страшний. Дитина позбавляється упевненості у своїй потрібності, цінності для інших, стає ранимою і образливою, нездатною до самозахисту [252]. Відповідно, гострі емоційні реакції на постійні провокуючі ситуації викликають у неї стресові стани, які хронізуються та викристалізуються з часом у певні риси характеру.

Е. Еріксон встановив залежність індивідуальних особливостей дитини від її стосунків з батьками на різних стадіях розвитку. Вчений відзначав, що в підлітковому віці формується або ж адекватна ідентифікація особистості або плутанина ролей. У недовірливого, соромязливого і невпевненого підлітка з підвищеним почуттям провини і власної неповноцінності виникають труднощі з ідентифікацією [268].

В. Сатір, узагальнивши досвід своєї психотерапевтичної роботи, виділила два типи сімей «зрілі» і «проблемні». Вона зазначала, що «зрілі» сім'ї відрізняються від «проблемних» тим, що батьки вірять: зміни неминучі і в розвитку дітей, і в житті дорослих. Вони приймають зміни як невідемну частину буття. Для «зрілих» сімей характерні наступні особливості: висока

самооцінка її членів; безпосередні, прямі, чіткі і чесні комунікації; правила в цих сім'ях рухливі, гуманні, орієнтовані на прийняття, а члени сімей здатні до змін; соціальні зв'язки відкриті і повні позитивних установок і надій.

На протигагу зрілим «проблемні» сім'ї завжди характеризуються низькою самооцінкою своїх членів; сплутаними, неясними, значною мірою нереалістичними і нечесними комунікаціями; ригідними, інертними, стереотипними, негуманними щодо інших правилами поведінки, які надмірно обмежують життя; соціальними зв'язками, які забезпечують спокій в сім'ї, або наповнюють її страхом і загрозою [208].

Проблема взаємозв'язку стилів виховання, порушень батьківського ставлення і відхилень у психічному розвитку, здоров'я дітей ґрунтовно досліджується й з клініко-психологічних позицій [24; 44; 55; 74; 124; 219].

Так, А. І. Захаров [74] визначив низку параметрів виховного процесу, які впливають на психофізіологічний стан дітей, зокрема підлітків: інтенсивність емоційного контакту батьків у ставленні до дітей: гіперопіка, опіка, прийняття, неприйняття; параметр контролю: дозвільний, допускаючий, ситуативний, обмежувальний; послідовність – непослідовність; афективна стійкість – нестійкість; тривога – спокій.

Клінічні спостереження показують, що зайве суворе або, навіть, деспотичне виховання розвиває у дітей такі риси характеру, як невпевненість, сором'язливість, полохливість, залежність і, рідше, збудливість і агресивність. Надмірна увага і задоволення всіх бажань дитини призводить до розвитку істеричних рис характеру з егоцентризмом і відсутністю самоконтролю. Відсутність виховання як такого веде до збудливості, асоціативного типу поведінки.

Матері, діти яких згодом занедужують неврозами, відрізняються гіперсоціальною спрямованістю особистості (у вигляді гіпертрофованого почуття обов'язку), підвищеною принциповістю, труднощами у встановленні компромісів. З одного боку, ці матері опікуються і турбуються про дітей, а з іншого – поводяться занадто «правильно», наприклад, прагнуть надмірно

пунктуально витримувати режим дня, часто моралізують. Така мати не може забезпечити прийнятної і, головне, стійкого емоційного контакту в той час, коли дитина найбільш потребує його. У цьому випадку типовою буде ситуація, коли ніжність і любов матері раптово змінюються на суворість чуйність – на недовіру, та терпіння – на дратівливість.

А. І. Захаров показав, що самосвідомість таких батьків може бути заснована на інфантильній ідентифікації себе з власними батьками або одним з них. Суперечності, що виникають внаслідок неусвідомленої ідентифікації з батьками та реальної нездатності втілити в собі батьківські риси, призводять до невротизації особистості та подальшого виникнення неврозу і психосоматичних захворювань у дітей. Психосоматичні захворювання – це фізичні захворювання або психофізіологічні порушення в організмі людини, що мають емоційно-стресогенну природу й, причиною виникнення яких є афективна напруга: конфлікти, невдоволення, душевні страждання та ін. [74].

Вченими [24; 124]. досліджувалися також види негармонійно стилю сімейного виховання: потураюча гіперпротекція, домінуюча гіперпротекція, підвищена моральна відповідальність, емоційне неприйняття дитини, жорстока поведінка, гіпопротекція. Так, А. Є. Лічко [124] докладно описав несприятливі поєднання відхилень характеру (акцентуації) з порушенням відносин підлітка з батьками. Було встановлено зв'язок між стилем батьківського ставлення і розвитком певних типів акцентуацій і психопатій у підлітків. Наприклад, потураюча гіперпротекція сприяє розвитку істероїдних і гіпертимних рис характеру; домінуюча гіперпротекція посилює астеничні риси характеру дитини; емоційне неприйняття сприяє акцентуації за епілептоїдним типом; підвищена моральна відповідальність стимулює розвиток психастеничного характеру; бездоглядність посилює гіпертимність і нестійку поведінку підлітка.

Таким чином, несприятливі стилі виховання та поведінки батьків спричиняють виникнення відхилень і порушень у психіці підлітка, формування у нього неадекватного, дифузного образу Я, що на фоні переживання

хронічного стресу спричиняє різні психосоматичні захворювання та, загалом, спотворює розвиток його особистості.

В. І. Гарбузов теж виділив 4 типи неправильного виховання, які призводять до неврозу в дитини [55]:

- неприйняття, емоційне відкидання поєднується з жорстким контролем, регламентацією життя дитини, якій нав'язують єдино правильний тип поведінки;
- тривожно-недовірливе виховання, яке виражається в тривожно-недовірливій концентрації батьків на стані здоров'я дитини; її соціальному статусі серед товаришів; очікуванні успіхів у навчанні та майбутній професійній діяльності. Така аномалія включає елемент гіперсоціальності, але не престижної, не марнославної, а тривожної;
- нерозуміння своєрідності дітей, вікових особливостей формування їх особистості, несприятливий вплив різкого ставлення, надмірного тиску і сімейних конфліктів;
- несприятливі особистісні характеристики батьків, такі, як гіперсоціальність, тривожність у відносинах з дітьми;
- базові характеристики виховання, такі, як турбота, любов батьків до дітей, контроль за дітьми, навчання, інтенсивність виховних заходів і час, що витрачається на виховання.

На думку А. Я. Варга, Є. Т. Соколової існує декілька типів неадекватного батьківсько-материнського ставлення до підлітка [44; 219]:

1. Ставлення матері до сина-підлітка як до такого, що «заміщає» чоловіка: вимога активної уваги до себе, турботи, нав'язливе бажання знаходитися постійно в товаристві сина, бути в курсі його інтимного життя, прагнення обмежити його контакти з однолітками. У менш грубій формі подібне ставлення виявляється в привласненні синові статусу «глави сім'ї»;

2. Гіперопіка і симбіоз характеризуються навязливим бажанням матері утримати, привязати до себе підлітка, позбавити його самостійності із-за можливого нещастя в майбутньому. В цьому випадку зменшення реальних

здібностей дитини приводить до максимального контролю і обмежень з боку батьків, бажанню робити все за нього, оберегти від небезпек життя, «прожити життя за дитину». Результатом подібного виховання є «регрес і фіксація на примітивних формах спілкування заради забезпечення симбіотичних зв'язків з дитиною»;

3. Виховний контроль за допомогою нарочитого позбавлення любові. Поведінка дитини, що не задовольняє батьків, карається тим, що дитині демонструється, що «...вона не така не потрібна, мама таку не любить». При цьому, батьки прямо не виражають своєї незадоволеності неправильною поведінкою дитини, а просто не розмовляють з нею, ігнорують. У гіпертивних підлітків подібне ставлення викликає безсиле відчуття люті, спалахи агресії, за якими стоїть «бажання довести своє існування». У таких випадках батьки або «йдуть на примирення», або шляхом зворотної агресії (фізичних покарань) намагаються здолати стіну відчуження між собою і дитиною. У сензитивних підлітків подібна поведінка батьків породжує глибоке відчуття власної непотрібності, самотності. Аби повернути батьківську любов, підліткові доводиться обмежувати власну індивідуальність, гідність, позбавляючись власного «Я». Тобто, слухняність досягається ціною знецінення «Я» підлітка, збереження примітивної прихильності батьків до нього;

4. Контроль через формування почуття провини – полягає в тому, що дитина, яка порушила заборону, називається батьками «невдячною», такою, що «зрадила батьківську любов». Частковим випадком такого ставлення є виховання підлітка в умовах підвищеної моральної відповідальності. В результаті батьківського виховання такого типу розвиток самостійності підлітка сковується постійним страхом виявитися винним у неблагополуччі батьків, що теж супроводжується стосунками «нездорової» залежності [215].

А. Я. Варга [44] виявила, що батьки можуть несвідомо фіксувати і закріплювати невротичну форму поведінки у дитини. Такі батьки поєднують дві форми відносин – інфантилізацію і соціальну інвалідизацію дитини. Для інфантилізуючих батьків дитинство видається більш комфортним станом, ніж

дорослість. Соціальна інвалідизація – це приписування дитині особистої неспроможності. Батьки ставляться до дитини як до «маленької невдахи», яка не може бути повноцінним членом соціальної групи; вони песимістично оцінюють її майбутнє.

Батьківська гіперопіка може приводити до розвитку у дитини obsесивно-компульсивного або фобічного неврозу: зверхкритичні батьки рідко або ніколи не задоволені дитячою поведінкою чи якістю виконання нею будь-якої діяльності. При цьому, дитина боїться зробити помилку, зробити щось не так. Постійне гальмування своїх реакцій веде до розвитку в дитини obsесивно-компульсивних розладів.

Симбіотичні відносини з матір'ю не дають дитині можливості вільно розвиватися і відокремитися від матері. Надмірна опіка, заборона на критику дитини, навіть, для самої себе, відчуття провини – характерні риси таких матерів. Нерідко дитина більш значуща для жінки, ніж чоловік, який часто грає пасивну роль в сім'ї і мало займається питаннями виховання. Тісний зв'язок між батьками (найчастіше матір'ю) та дитиною може стати причиною також шкільної фобії [44].

За Т. В. Андреевою нав'язування батьками своєї характерологічної й невротично зміненої «Я-концепції» і внутрішній конфлікт, який виникає внаслідок цього у дітей, складає сутність психогенного механізму походження їх неврозу, коли вони сприймають нав'язуваний досвід як неприродний для них, несумісний з можливостями й потребами розвитку і, який відрізняється від норм спілкування, прийнятих серед однолітків, тобто від «Я-образу» – уявлення про себе, з точки зору інших [16].

Головний патогенний аспект ставлення батьків – мимовільне використання дітей для розв'язання своїх особистісних проблем і кризових ситуацій у родині. У результаті стрес та невроз як хворобливо-захисна форма реагування на афективно пережиті і нерозв'язні проблеми розвитку, вираження і визнання свого «Я» знижує творчий, емпатичний потенціал особистості,

ускладнює адаптацію серед однолітків і утрудняє подальше прийняття нових соціальних ролей [292].

З вище викладеного можна зробити висновок, що зміни особистості у батьків провокують розвиток неврозу у дітей. Конфліктні відносини в родині несприятливо позначаються на вихованні дитини. Егоцентризм, що утруднює прийняття дитини та її індивідуальності і емпатичний контакт з нею надалі; тривожність, що лежить в основі гіперопіки, внутрішня конфліктність, що ускладнює відносини в родині, а також зайва принциповість, веде до негнучкості і надмірного контролю у стосунках з дітьми.

Отже, неправильний стиль поведінки батьків й, передусім, матерів, може викликати у дітей невроз, психосоматичні та хронічні соматичні захворювання, зокрема хронічний стрес.

Проблемі впливу стилів сімейного виховання та батьківської поведінки на психічний розвиток та психологічні стани підлітків присвячені також дослідження Д. Баумрінд, А.Є. Лічко, З. Матейчек, В. С. Мухіної, А. В. Петровського, А. І. Подольського, О. А. Ідобаєвої, О. Г. Прохорової, Ф. Райс, Є. Т. Соколової, А. С. Співаковської, Е. Г. Ейдемільера, У. Юстицкіса, Е. Маккобі і Дж. Мартін, Д. Ослона, В. В. Століна та ін. [19; 124; 139; 148; 168; 173; 197; 219; 220:263; 264; 272; 296].

Класифікація стилів батьківського виховання Д. Баумрінд базується на двох основних характеристиках: батьківському контролю і батьківській теплоті. Батьківський контроль є формою впливу на дитину через заборону, батьківське тепло – це прояв любові та підтримки.

Дослідниця описує чотири стилі батьківської поведінки [272, с. 1-103]:
– авторитетний стиль, в якому рівнозначно проявляються як батьківський контроль, так і батьківське тепло, є найбільш сприятливим для розвитку дитини, формує в неї впевненість у своїх силах, емоційну стійкість, зрілість соціальних навичок;

- авторитарний стиль, де рівень батьківського контролю значно перевищує рівень батьківського тепла; яскраво виражена система заборон та покарань, ставлення до дітей прохолодне, вимогливе;
- ліберальний стиль характеризується перевагою батьківського тепла над контролем, відсутністю системи заборон; стосунки в сім'ї дружні з відтінком «панібратства»;
- індіферентний стиль, якому притаманний низький рівень батьківської теплоти та контролю; ставлення до дітей характеризується байдужістю, відсутністю зацікавленості до їх інтересів та потреб; батьки фактично не виконують своїх обов'язків, самовідсторонюються від виховання дитини, іноді, з вираженою агресивністю.

Вчена вважає, що найоптимальнішим для розвитку дитини є авторитетний (частково співвідноситься з демократичним в інших класифікаціях) стиль батьківської поведінки, що характеризується твердим контролем за дітьми і, в той же час, заохоченням спілкування та обговорення в колі сім'ї правил поведінки, встановлених для дитини. Рішення та дії батьків не здаються своєвольними чи несправедливими для дітей, і тому вони легко погоджуються з ними. Тут високий рівень контролю поєднується з теплими стосунками в сім'ї. Вчена відзначала, що такі діти чудово адаптовані, впевнені в собі, у них розвинений самоконтроль і соціальні навички, вони добре вчаться в школі і володіють високою самооцінкою.

За Д. Баумрінд найбільш травматичним стресовим впливом характеризуються авторитарний та індіферентний стилі виховання, які відрізняються негативним або байдужим емоційним забарвленням та вираженою ворожістю у ставленні до дитини.

Е. Маккобі і Дж. Мартін розвинули категоріальну систему Д. Баумрінд й виділили два основних виміри рівень контролю й загальний параметр прийняття - відторгнення. На основі цього вони описали чотири стилі сімейного виховання: авторитарний стиль, де батьки є вимогливими й

нечуйними; поблажливий стиль – батьки не вимогливі й чуйні; нехтуючий стиль – батьки не вимогливі й не чуйні; авторитетний стиль – батьки і вимогливі, і чуйні. Вчені звертають увагу, передусім, на нехтуючий або індиферентний (ліберально-попустительський за іншим класифікаціями) стиль батьківської поведінки, що відрізняється низьким контролем за поведінкою дітей і відсутністю тепла й сердечності у стосунках з ними. Батьки, яким властивий індиферентний стиль поведінки, не встановлюють обмежень для своїх дітей або внаслідок браку інтересу й уваги до них, або внаслідок того, що складність повсякденного життя не залишає їм часу і сил на їх виховання. Якщо байдужість батьків поєднується з ворожістю (неприймаючі батьки), дитину ніщо не утримує від того, щоб дати волю своїм руйнівним імпульсам і проявити схильність до девіантної чи делінквентної поведінки [296].

А. В. Петровський [168] виділяє наступні стилі батьківського виховання: демократичний, контролюючий, змішаний.

Демократичний характеризується високим рівнем прийняття та добре розвиненим вербальним спілкуванням з дитиною, вірою в її самостійність у поєднанні з готовністю допомогти їй у разі потреби. У результаті такого виховання діти відрізняються умінням спілкуватися з однолітками, активністю, агресивністю, прагненням контролювати інших дітей (причому самі не піддаються контролю), хорошим фізичним розвитком. При контролюючому стилі виховання батьки беруть на себе функцію контролю за поведінкою дітей: обмежують їх діяльність, але пояснюють суть заборон. У цьому випадку, дітям бувають властиві такі риси, як слухняність, нерішучість, неагресивність. При змішаному стилі виховання діти найчастіше характеризуються як слухняні, емоційно чутливі, веселі, неагресивні, байдужі, з бідною фантазією [168].

В. С. Мухіна теж описала кілька стилів виховання: ліберальний, демократичний, авторитарний. На її думку ліберальний стиль передбачає вседозволеність у стосунках з дітьми, джерелом чого є надмірна батьківська любов. Діти ростуть недисциплінованими, безвідповідальними.

Демократичний стиль характеризується гнучкістю. Батьки, мотивують свої вчинки і вимоги, прислухаються до думки дітей, поважають їх позицію, розвивають самостійність суджень. У результаті діти краще розуміють батьків, ростуть розумно слухняними, ініціативними, з розвиненим почуттям власної гідності. Батьки з авторитарним стилем виховання продовжують пред'являти підлітку ті ж жорсткі вимоги, що і в дитинстві аж до фізичних покарань. У авторитарної сім'ї підліток так само самотній, нещасний і невпевнений у собі, як і в більш ранньому дитинстві. Однак, тенденції розвитку його характеру вже чітко вимальовуються: він стає носієм авторитарного способу взаємодії з людьми або, навпаки, демонструє принижену неадекватну лояльність, пасивність, за якою стоїть висока невротизація невпевненого в собі підлітка [148, с. 270-280].

За дослідженнями Джун Ван, В. А. Дубанової, А. Н. Єлізарова, С.В. Жукова, О. А. Карабанової, Н. П. Лукашевич, Л.В. Мардахаєва, І. Н. Некрасової та ін. значний вплив на особистість підлітка здійснює стиль його відносин із батьками, який почасти зумовлений їхнім соціальним становищем [63; 68; 70; 73; 86; 127; 138; 153]. На думку вчених крайні типи відносин (авторитарність чи ліберальна вседозволеність) негативно впливають на психічний розвиток дітей. Авторитарний стиль викликає в дітей відчуження від своїх батьків, почуття своєї неважливості чи небажаності. Ліберальний стиль викликає в підлітка усвідомлення непотрібності батькам. Відповідно послаблення батьківського початку або ж його гіпертрофія, сприяють формуванню особистості зі слабким «Я».

З огляду на глибинну взаємозалежність відносин у сім'ї, їх описують, також, через функції сім'ї та ролі, які виконує в ній дитина.

Так, на думку Д. Олсона, залежно від міри пластичності керівництва та управління сімейною системою, можна виділити такі типи сімейної функціонально-рольової структури [276].

- хаотична функціонально-рольова структура, що характеризується нестійким керівництвом, невизначеністю розподілу відповідальності та обов'язків членами сім'ї;
- ригідна функціонально-рольова структура, що характеризується жорсткою централізацією функцій, одноосібним верховенством, ієрархічною системою, яка стає нездатною відповідати на життєві завдання, що виникають у зв'язку з проходженням стадій життєвого циклу сім'ї;
- структурована (скоординована) функціонально-рольова структура, що характеризується наростанням демократичних тенденцій управління, установленням системи сімейних правил з урахуванням побажань усіх членів сім'ї. Однак, вона ще не має необхідної гнучкості та пластичності, що може приводити до наростання конфліктності при зміні рольової структури сім'ї;
- гнучка функціонально-рольова структура, що базується на демократичному стилі керівництва, який передбачає рівноправність, участь всіх членів сім'ї в рольовому розподілі норм та правил, які регулюють сімейні ролі, що, за необхідності, достатньо швидко коригуються.

На думку А. С. Співаковської, залежну роль дитини можна чітко виділити в дисгармонійній сім'ї, де ставляться один до одного шаблонно, стереотипно, роками зберігаючи застигли, ригідні, відносини, які вже не відповідають реаліям [220].

При негативних впливах сімейного середовища, сімейна атмосфера класифікується з точки зору задоволення найважливіших людських потреб, які, на думку З. Матейчек полягають в активному контакті з середовищем і в активному контролі зовнішньої дійсності. Сімейне оточення в крайніх випадках може бути надто стійким або гранично мінливим; при цьому, параметри контролю варіюють від відособленості до залежності:

- ультрастійке, емоційно байдуже середовище формує соціальну гіпоактивність: пасивність, незацікавленість, аутизація, затримка мовного та психічного розвитку;

- мінливе емоційно байдуже середовище провокує гіперактивність: занепокоєння, нездатність зосередитися, нерівномірність чи затримка психічного розвитку;
- ультрастійке середовище, в поєднанні з емоційною залежністю, тягне за собою вибіркочу гіперактивність, спрямовану на одну людину, часто у вигляді поведінкових провокацій;
- мінливе середовище та емоційна залежність розвивають загальну соціальну гіперактивність, поверховість контактів і почуттів дитини.

Подібна модель соціального середовища використовується для інтерпретації порушень виховання в дитячих будинках і в сім'ях [139, с.100-120].

І. А. Фурманов, досліджуючи проблему дитячої агресивності, так описує вплив стилів сімейного виховання на психологічний стан дітей [246, с.111-118]:

- стиль сімейного виховання як безпосередньо, так і опосередковано впливає на спрямованість й особливості (тип) агресивності і негативізму у дітей;
- існує взаємозв'язок стилів сімейного виховання (авторитарного, вимогливого, обмежуючого, поблажливого, прихованої гіперпротекції; жорсткої гіперпротекції; ліберального, зверхтурботливого) з агресивністю і негативізмом дітей підліткового і юнацького віку;
- такі стилі сімейного виховання як емоційне неприйняття, поблажливий, авторитарна гіперпротекція, жорстка гіпопротекція, залежно від статі і віку дітей, можуть опосередковано сприяти утворенню невротичних, психотичних, депресивних тенденцій, їх різних комбінацій, а також стану психічної невривноваженості загалом, які детермінують високий рівень загальної агресивності.

Отже, стиль сімейного виховання багато в чому формує особистість дитини. Так, психологи [173; 197; 199; ; 206; 208; 214; 216; 230; 251] узагальнено виділяють групи дітей, склад характеру, яких відповідає певним типам виховних дій, що практикуються в сім'ї: авторитетні батьки – ініціативні,

товариські, добрі діти; авторитарні батьки – дратівливі, схильні до конфліктів діти; поблажливі батьки – імпульсивні, агресивні діти.

Звичайно, що описані стилі батьківської виховання та поведінки, які виявляються у ставленні до дитини демонструють лише тенденції умов розвитку особистості в підлітковому віці. Реальна сімейна взаємодія насправді є набагато різноманітнішою. Також, у сім'ї може бути, одночасно, декілька різноманітних стилів відносин, зумовлених неоднорідністю соціальних і культурних рівнів та індивідуально-вікових особливостей її членів.

Отже як показує проведений аналіз відносини дітей і батьків складаються під впливом ряду чинників: психологічний мікроклімат в сім'ї, стиль сімейного виховання, який визначається батьківськими ціннісними орієнтаціями, установками, емоційним ставленням до дитини, особистими властивостями батьків і дітей. Разом з тим, необхідно відзначити, що однією з актуальних проблем з якими стикаються на сьогодні психологи, є проблема порушення внутрішньосімейних взаємин. Тому, важливим для розуміння психологічних чинників, які впливають на психоемоційні стани підлітків, зокрема стан хронічного стресу є аналіз досліджень, присвячених вивченню особливостей їх взаємин із батьками, зокрема особливостей спілкування та ставлення батьків до дітей, загалом стилю батьківської поведінки.

Зазначену проблему досліджували такі вчені як Н. К. Бінеєва, Н. В. Канторович, В. П. Левкович, П. Ф. Лесгафт, Н. Ю. Федуніна і Є. В. Бурмістрова, Е.Г. Ейдемільер і В. В. Юстицькіса та ін.. [25; 83; 121; 123; 240; 264].

Так Н. В. Канторович вважає, що більшість психологічних труднощів, які переживає підліток в період становлення особистості має свої витoki з проблем у сімейних стосунках. Відсутність належного розуміння, любові і підтримки з боку батьків стає вирішальною причиною травматизації дітей [83].

Дослідження Е. Г. Ейдемільера, В. Юстицькіса присвячені проблемі чинників сімейного виховання, які створюють негармонійні стилі сімейного

виховання. Вчені вважають, що сім'я є джерелом або ж комфортного розвитку, або ж психологічних травм за такими чинниками [264, с.514-515]:

- *по-перше*, в сім'ї задовольняється значні базові потреби дітей: побутово-економічні, емоційної підтримки, в любові, в розумінні, доброзичливому ставленні з боку батьків; або ж не задовольняються, тоді - це спричиняє нервово-психічне напруження, тривогу у підлітків;

- *по-друге*, важлива роль сім'ї у здійсненні соціального контролю за поведінкою підлітків. Оскільки в підлітковому віці такі особистісні властивості як відповідальність, самостійність, психологічна і соціальна зрілість дітей знаходяться ще на стадії формування, відсутність функції контролю з боку батьків може бути причиною порушення поведінки підлітків та негативно впливати на розвиток їх особистості;

- *по-третє*, підліток проходить етап активної соціалізації, розширюється коло його взаємодії з однолітками, неформальними групами, дорослими, тощо. Відсутність розуміння і підтримки з боку сім'ї ускладнює соціальну адаптацію підлітків, інколи, робить його нездатним долати труднощі.

Також Е. Г. Ейдемелер та В. Юстицькіс описують порушення структурно-рольового аспекту життєдіяльності сім'ї яка є причиною негативного впливу на підлітків. Ставлення батьків та стиль батьківської поведінки створюють певний морально-психологічний клімат у сім'ї. Вчені розглядають ряд «патологізуючих» для підлітків стилів батьківської поведінки [264, с.523-525]:

- *розширення сфери батьківських почуттів* – порушення взаємин батьків з підлітками, які характеризується проявами домінуючої гіперпротекції у стосунках, що формує у підлітків відчуття повної психологічної залежності від батьків. Це супроводжується з боку батьків постійною критикою і вимогою їх розуміння й нехтуванням почуттями та інтересами підлітків; критикою їх дружби та симпатії щодо однолітків;

- *акцентуація у підлітка дитячих якостей* – ігнорування батьками факту дорослішання дитини, стимулювання проявів якостей маленької дитини, зниження контролю та вимогливості, іншими словами, інфантилізація підлітка;

- проекція на підлітка особистісних небажаних якостей, що виявляється у емоційному неприйнятті дитини, жорстокому ставленні з боку батьків.

Найбільше частим джерелом психологічної травматизації підлітків є модель відносин батьків з підлітками, яку Е. Г. Ейдемилер та В. Юстицік визначають як порушення стосунків батьків і дітей при гіперпротекції та емоційному неприйнятті [264, с.552].

Н. Ю. Федуніна, Є. В. Бурмістрова, теж вважають, що проблеми порушення взаємодії батьків та дітей у підлітковий період виходять на перший план та часто стають для підлітків джерелом психологічної травматизації, що за системної дії може спровокувати стресові стани і їх закріплення та негативно впливати на психофізіологічне здоров'я дітей підліткового віку [240, с. 48-49]. Отже, розвиток підлітків ставить перед батьками нові складні вимоги до виховання.

Також, В. П. Левкович наголошує, що порушення системи сімейних відносин є однією з причин сімейних конфліктів. Вчений вказує, що складовими сімейних стосунків є: родинні взаємини; стиль поведінки батьків; особливості сімейного стилю спілкування та виховання; готовність батьків допомагати дітям у життєвих ситуаціях. Окрім того, властивості самої сімейної системи, особливості її функціонально-рольової структури, можуть породжувати конфліктність сімейного спілкування, що впливає на емоційний стан членів родини. Сімейні стосунки характеризується собливою відкритістю, а отже, уразливістю членів сім'ї по відношенню до різних внутрішньо-сімейних впливів, у тому числі і стресових. Підлітки більш уразливі до них, порівняно з дорослими членами сім'ї, у зв'язку з соціальною залежністю та психологічною і фізичною незрілістю [121, с. 83].

На думку Н. К. Бінеєвої сімейні конфлікти можуть виникати на наступних рівнях: порушень горизонтальних стосунків (чоловік-дружина), як розбіжність уявлень подружжя про виконання сімейних ролей та вертикальних (батьки-діти), як розбіжності уявлень батьків про виховання дітей. Горизонтальні конфлікти виникають у результаті неоднозначного розуміння подружжям цих

ролей та неоднозначного уявлення про виконання кожним партнером тієї чи іншої сімейної ролі. За певних умов, рольові очікування подружжя можуть дестабілізувати подружні стосунки, впливаючи на характер сімейного спілкування та підвищуючи рівень його напруження, що формує негативну стресову ситуацію для всіх членів сім'ї й особливо для дітей [25, с. 160-161].

У дослідженнях А. М. Прихожан [183; 184] та С. О. Ставицької [221; 222], також відзначається взаємозв'язок між тривожністю дітей та тривожністю батьків, яка впливає на їх самопочуття, навчальну успішність та особистісний розвиток загалом й може як викликати стресові реакції, так і, при позитивній міжособистісній взаємодії, сприяти їх профілактиці.

Зокрема, у дослідженнях А. М. Прихожан відзначається взаємозв'язок між причинами виникнення тривожності у підлітків та стилем поведінки батьків і стилем виховання [183; 184]. Вченою було відзначено, що батьки тривожних дітей часто більш інтенсивно переживали страхи, побоювання, ніж батьки емоційно стабільних дітей. Отримані дані свідчать, що тривожні підлітки виховуються в сім'ях, в яких хоч один із батьків має негативні емоційні переживання, особливо це стосується матерів. Клінічний аналіз випадків показав також, що поведінку матерів тривожних підлітків умовно можна об'єднати в наступні стилі: перші – високо активні, сильні, які повністю «контролюють» життя підлітків в сім'ї, а другі, навпаки, ригідні, пасивні. Вчена відзначає, що у всіх цих групах відсоток тривожних підлітків достатньо високий [183, с. 165-198].

На думку М. Раттера, значну роль тут відіграє спадковість батьків щодо підвищеної чутливості сприйняття, проте, коли мова йде про соціальну поведінку підлітків, роль спадковості в виникненні тривожності незначна. Більшу вірогідність впливу на виникнення тривожності у підлітків має механізм наслідування тривожної поведінки батьків [199, с. 375].

Таким чином, узагальнення досліджень зарубіжних і вітчизняних учених про роль сім'ї в етіології різних нервово-психічних та психоемоційних розладів

показує, що серед численних сімейно-обумовлених травматизуючих переживань особливо важливу роль відіграють такі види станів як:

– стан загального сімейного незадоволення, власне фрустрації – це різка розбіжність між усвідомлюваними або неусвідомлюваними очікуваннями особистості по відношенню до сім'ї й реальним життям сім'ї, що, при достатньо тривалому впливі і наявності певних особистісних особливостей підлітка, може призвести до стресових станів і різних психогенних захворювань;

– специфічний стан реактивної сімейної тривоги та, нерідко, погано усвідомлюваної особистісної тривоги, яка притаманна кільком членами сім'ї, як батькам, так і підліткам. Основою «сімейної тривоги», як правило, є погано усвідомлювана невпевненість особистості в собі (низька самооцінка) чи в почуттях іншого члена сім'ї (наприклад, для підлітка, у любові та повазі з боку батьків), почуття безпорадності, нездатності втрутитися в хід подій у сім'ї;

– сімейно-обумовлена непосильна нервово-психічна і фізична напруга. Сім'я спричиняє непосильну нервово-психічну напругу декількома способами: створюючи для її членів ситуації постійного психологічного тиску, скрутною чи безвихідною ситуації; створюючи перешкоди при задоволенні потреб чи прояву членами сім'ї важливих для них почуттів. Наприклад, сім'я може створити конфлікт потреб у підлітка, ставлячи його перед суперечливими вимогами та, покладаючи відповідальність за їх, фактично неможливе, виконання. При цьому, підліток відчуває себе перешкодою для оточення, винуватцем (дійсним або уявним) усіх невдач, які виникають в сім'ї, схильний сприймати ставлення інших членів сім'ї до себе, як образливе, докірливе [3; 235-238].

Отже, численні дослідження вивчають та прослідковують взаємозв'язок між незадоволеністю сімейними відносинами, їх напруженістю, наявністю сімейних конфліктів, з одного боку і різними нервово-психічними та стресовими розладами з іншого [2; 3], [8; 10; 11], [15], [33], [44], [34, с. 451], [85; 87], [90, с. 65-68], [92, с. 276-283], [115, с. 16-25], [116; 120; 123], [129, с. 204], [138, с. 173-178], [171, с. 20-25], [184, с. 5-12], [205, с. 180-186], [20;

214], [228, с. 390-395], [230, с. 115-119], [242, с. 81-88], [251], [257, с. 132-133], [260; 264]. Проведений аналіз дає підстави для висновку про те, що особливості сімейних відносин підлітків з батьками суттєво впливають на їх самопочуття, а відповідно, можуть розглядатися як чинник впливу на психічне і фізичне здоров'я, психосоматичні і психоемоційні розлади та стресові стани підлітків.

Загалом, проведені дослідження дають можливість відстежити взаємозв'язок психологічної атмосфери в сім'ї і психічного розвитку підлітків та їх психоемоційного стану [9; 12; 14; 47; 62; 64; 66; 74; 78; 79; 89; 91; 93-99; 105; 108; 109; 216; 225; 247; 252; 253; 270]. Емоційні стосунки, матеріально-економічні відносини, дозвілля, сфера життя сім'ї – усі вони найтіснішим чином взаємопов'язані. Будь-яка спроба внести значну зміну в одну з них призводить до змін в усіх інших. В той же час, сама тривалість сімейних стосунків створює особливо сприятливі передумови для закріплення емоційно негативних чи позитивних станів. Звичайно, що сім'я - не єдине джерело стресу. Емоційно-складні, стресові ситуації можуть складатися і поза сім'єю. Проте, це не означає, що сім'я в цьому випадку стоїть осторонь. Навпаки, вона може брати активну участь в процесі травматизації, визначаючи чутливість підлітків до стресу, а також здатність протистояти стресу та вибір способів його подолання

Отже, основна патогенна роль батьків при взаємодії з дитиною полягає в недовірі до її можливостей. Недовіра до формування нового досвіду дітей, неприйняття їхньої індивідуальності та невідповідність виховання віковим можливостям і потребам розвитку, разом з конфліктними відносинами в родині, є головними психотравмуючими чинниками виховання дітей в сім'ї.

Таким чином, сім'я може бути основним джерелом травматизуючого переживання підлітків в силу їх психологічної вразливості, проте, вона, багато в чому, і визначає способи реагування підлітків на різні стресові ситуації, пропонує способи їх подолання.

Дослідженням місця і значення сім'ї в профілактиці та подоланні психофізіологічних та психоемоційних розладів у дітей, зокрема підлітків

займалися такі вчені: О. А. Карабанова, С. Б. Кузікова, В. К. Лосева, А. І. Луньков, М. Ш. Магомед-Эминов, Г. І. Макартичева, Г. Навайтис, Р. Р. Набиуллина та І. В. Тухтарова, Л. А. Николаева А. В. Петровський, А.М. Прихожан, М. Ратгер, В. Сатір, А. С. Співаковская, С. О. Ставицька, Г. К. Ушаков, О. В. Царькова й Н.Й. Величко, Т. В. Чернова, Л. Б. Шнейдер, Л. Штейнберг та Е. Лівайн та ін. [86; 114; 126; 130; 131; 132; 135; 150; 149; 158; 168; 183; 199; 208; 220; 221; 222; 247; 248; 257; 258; 260].

Існує цілий ряд шляхів, якими сім'я може запобігати травматизації підлітка, зокрема, враховуючи індивідуально-вікові особливості дітей підліткового віку, та, обираючи, при цьому, оптимальний стиль поведінки при взаємодії з підлітками у різних життєвих ситуаціях.

Потрібно враховувати, що одна і та ж патогенна ситуація може чинити різну травматизуючу дію залежно від психологічних особливостей самого підлітка, які визначають його чутливість до травми [237, с.132] та різні уявлення батьків і дітей про патогенну ситуацію і оцінку ними цієї ситуації [149, с. 401].

Виховання, саме по собі, може прямо не травмувати підлітків, проте, може робити його чутливим по відношенню до стресових ситуацій, з якими він пізніше зіткнеться поза сім'єю. Так само, гіперопіка (прихована бездоглядність) сама по собі не травмує психіку, однак, ускладнює формування вольових якостей особистості. Це підвищує її чутливість та робить більш уразливою до виникнення стресових реакцій і, за умови системної дії, спричиняє їх хронізацію.

Травмуюча нервово-психічна напруга може не лише бути чинником травматизації, а й ослабити здатність людини чинити опір найрізноманітнішим психотравмуючим чинникам. Тому, має значення уявлення підлітка про значущість травмуючої ситуації, свою можливість справитися з нею та надію на підтримку батьків (чи її відсутність) у вирішенні такої ситуації.

Таким чином, срсова ситуація може викликати різну поведінку як самого підлітка, так і членів його сім'ї. У одних випадках – це протидія спрямована на

швидку ліквідацію стресової ситуації і її наслідків; в інших – поведінка батьків і підлітка стимулює стресові стани, обтяжує їх та ускладнює подолання. В результаті дії такої поведінки стресові стани «хронізуються», «закріплюються», а їх несприятливі наслідки сумуються та ускладнюються. Це проявляється в тому, що при стресах, які повторюються, новий стрес виникає раніше, ніж психіка устигає нівелювати наслідки попереднього. Тому кожна нова стресова ситуація накладається на попередні, викликаючи хронічний стрес.

Будь-яка стресова ситуація ставить особистість перед необхідністю протидіяти їй. При цьому, можуть бути обрані різні методи протидії: раціональні (когнітивне опрацювання самої ситуації), захисні (витіснення, проєкція), деструктивні (інфантилізація, фіксація) та ін..

Сім'я відіграє суттєву роль й у виборі способів реакції на стресову ситуацію: через уявлення членів сім'ї про складність чи простоту її вирішення; правильні чи еправильні, допустимі чи недопустимі дії в різних ситуаціях. Так, наприклад, виховання за типом «потураюча гіперпротекція» (кумир сім'ї) або ж, навпаки, «жорстка гіперпротекція» (маленький невдаха), багато в чому будуть зумовлювати спосіб реакції (до того ж різний) підлітків на стресову ситуацію.

Отже, як було показано вище, емоційні труднощі та проблеми стосунків частіше виникають у тих підлітків, батьки яких застосовують неадекватний стиль виховання та поведінки, мають особистісні порушення – депресія, агресія, низький рівень емпатії, суперечлива ідентифікація та ін..; схильні до неврозоподібних чи стресових станів.

Таким чином, сімейні стосунки є значущими у формуванні стресових ситуацій та станів в розвитку особистості підлітка [14; 58; 59; 95; 178; 205; 206; 224; 225; 229; 230]. Разом з тим, сім'я, також, відіграє психотерапевтичну роль щодо подолання стресу та формування адаптаційних механізмів у підлітків [53, с. 172-175; 149; 178, с. 12-13].

Отже, однією з причин негативних емоційних переживань у підлітків є порушення сімейних відносин як на рівні батьківсько-дитячих стосунків, так і

на рівні взаємин між батьками. Відповідно, сім'я виступає головним джерелом і стресогенним чинником психічної травматизації дітей та підлітків. Чинник порушення сімейного виховання, особливо стосунків «мати-дитина» в сучасній психології виділяють в якості центральної, «базової» причини стрес-чинників для підлітків [184, с. 5-12; 242, с. 81-88]. Проте, потрібно відмітити, що на сьогодні достатньо мало проведено досліджень [179; 183; 205; 233] щодо чинників впливу «батьківсько-дитячих» відносин, впливу сімейного виховання та стилю батьківської поведінки, які є специфічними з точки зору виникнення у підлітків стійкої тривожності і як наслідок – хронічного стресу.

Несприятливі сімейні відносини формують психологічний клімат сім'ї, який може бути причиною виникнення тривожності у підлітків. Часто нереалізовані особистісні батьківські очікування лягають тягарем на підлітка. Незважаючи на те, що дитина визначається батьками, як найвища цінність, вона традиційно сприймається об'єктом впливу, сценарного програмування батьків або ж осередком їхніх нереалізованих амбіційних прагнень, або можливістю виправити помилки минулого та майбутнього, чи засобом вирішення особистісних проблем, об'єктом маніпуляцій, який слід підігнати під певний батьківський «стандарт». Конфлікти сімейних відносин, недовірливість до дій підлітків, постійний контроль, постійна критика з боку батьків поглиблює стрес-чинники та приводить до зростання тривожності. Стрімкі зміни соціального укладу життя поглиблюють конфлікти батьків та дітей.

Порушення відносин між батьками та підлітками, емоційна холодність, або депривація емоційної теплоти взаємин призводить до дисбалансу розвитку емоційно-вольових конструктів, Я-концепції, підвищення рівня тривожності, неадекватної самооцінки, розбалансованості нервово-психічної саморегуляції при подоланні стресу. Психологічні особливості підлітків, в умовах депривації сімейної взаємодії, набувають ознак тривожності, фрустрованості, депресивності та приводять до виникнення хронічного стресу.

Звичайно, що найсуттєвіший вплив на психоемоційний стан дітей здійснює поведінка батьків в різних важких ситуаціях, яку дитина (свідомо або несвідомо) приймає для себе як приклад для наслідування, тому важливим є цілеспрямоване навчання дітей конструктивним способам подолання складних ситуацій. Проте, постійно контролювати і поправляти кожен їх крок, вирішувати за них проблеми – справа нереальна і абсолютно неефективна. Тому, найбільш розумне, що можуть зробити батьки – це підготувати своїх дітей самостійно долати труднощі життя, справляючись з різними складними, в тому числі, й стресовими ситуаціями.

Висновки до першого розділу

Проведений теоретичний аналіз досліджень зарубіжних і вітчизняних науковців засвідчив важливість підліткового віку, як етапу у становленні особистості. Особливості підліткового віку характеризуються суттєвими змінами в житті підлітків. Майже завжди ці зміни супроводжуються появою у підлітків об'єктивних та суб'єктивних труднощів у переживанні та здатності до вирішення різних критичних (чи таких, що сприймаються підлітком як такі) життєвих ситуацій. При цьому, у підлітків ще слабо розвинена система саморегуляції та низький адаптивний потенціал; у структурі самооцінки, де переважають низькі рівні самоповаги, зростають прояви залежності від оцінки дорослих.

У підлітковому віці відбувається активний розвиток самосвідомості особистості, який супроводжується рядом психосоціальних суперечностей пов'язаних з емоційними переживаннями підлітків. Також, у підлітковому віці низький поріг чутливості до дії стрес-чинників, що викликає низький поріг стресостійкості, так як вони переживають вікові кризи і є, зазвичай, є більш вразливими до стресу.

Спілкування в підлітковому віці є провідним видом діяльності, тому неузгодженість міжособистостіного спілкування, зокрема в «батьківсько-

дитячих» стосунках часто приводить до конфліктності, створюючи тривале стресове середовище та внутрішнє джерело постійного психічної напруги, що стає негативною передумовою для формування хронічного стресу у підлітків.

Проведений аналіз психологічної літератури дозволяє виділити ряд підходів до розуміння чинників виникнення та подолання хронічного стресу у підлітковому віці. Зокрема, відзначається тісний взаємозв'язок між виникнення стресу у підлітків, їх тривожністю, рівнем психічної напруги та стилем виховання і поведінки батьків. Найбільш травматичним стресовим впливом визначені авторитарний та автономний (індиферентний) стилі виховання, які відрізняються негативним та, навіть, ворожим або ж байдужим емоційним забарвленням у ставленні до дитини. Також, відзначено, що емоційні труднощі та проблеми взаємовідносин частіше виникають у тих підлітків, батьки яких мають особистісні порушення, схильність до неврозоподібних станів, депресії, агресії тощо. Чинник негативного батьківського ставлення та поведінки батьків загалом, й, особливо, взаємин «мати-дитина», в сучасній психології виділяють в якості основного стрес-чинника для підлітків.

Негативні, емоційно значущі ситуації можуть складатися і поза сім'єю, проте, сім'я може як посилювати травматизацію підлітка, так і сприяти профілактиці та подоланню стресових станів, впливаючи на чутливість підлітків до стресу, розвиваючи особистісні властивості та виробляючи форми поведінки, які забезпечуватимуть їх здатність протистояти стресу. Таким чином, сім'я може відігравати психотерапевтичну роль щодо формування у підлітків адаптаційних механізмів попередження та подолання стресових станів, запобігаючи його хронізації. Тому, вплив дитячо-батьківських стосунків на процес виникнення та хронізації стресових станів у підлітків емпірично буде досліджений нами у другому розділі роботи, а в третьому розділі ми запропонуємо програму психологічного супроводу профілактики та подолання хронічного стресу у підлітковому віці.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СТИЛЮ БАТЬКІВСЬКОЇ ПОВЕДІНКИ ЯК ЧИННИКА ВИНИКНЕННЯ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ У ПІДЛІТКІВ

У другому розділі представлено методичні підходи до вивчення чинників, що зумовлюють виникнення хронічного стресу в підлітковому віці; проаналізовано деструктивні стилі батьківської поведінки, які впливають на виникнення хронічного стресу, а також стилі поведінки батьків, що сприяють подоланню хронічного стресу в підлітковому віці. Визначено та проаналізовано особливості впливу стилю батьківської поведінки на прояви хронічного стресу у підлітків. За складовими батьківської поведінки, а саме: стилю батьківського виховання, відношення батьків до підлітків, копінг-поведінки та рівня суб'єктивного контролю батьків. Висвітлено динаміку вразливості до хронічного стресу у підлітків за віком. За допомогою кореляційного аналізу результатів емпірично дослідження встановлено взаємозв'язки стилю батьківської поведінки з виявами хронічного стресу у підлітків.

2. 1. Організація дослідження та методичні підходи до вивчення стилю батьківської поведінки як чинника виникнення хронічного стресу у підлітків

Теоретичний аналіз зарубіжних та вітчизняних досліджень дозволив нам визначити та покласти в основу нашого дослідження основні методологічні та методичні підходи до вивчення стилю батьківської поведінки. Найбільш істотний внесок у вивчення взаємодії батьків з дітьми зробили психоаналітичний, біхевіоріальний і гуманістичний підходи до розвитку особистості.

Важливою заслугою психоаналітичного напрямку було вивчення раннього досвіду взаємодії батьків з дітьми та його впливу на процес розвитку

особистості, що представлено у роботах Ф. Дольто, Г. С. Салліван, Е. Фромма, К.Хорні, Е. Еріксона, К. Юнга [65; 207; 245; 252; 268; 269].

Основний акцент біхевіоріальної психології робиться на вивчення техніки поведінки батьків при взаємодії з дитиною та формування навичок модифікації поведінки дитини, що має місце у роботах Дж. Аверіл, Дж. Грін, Л. Валькер, С. Джонсона ін. [271; 279; 281].

Представники гуманістичної концепції (Г. Олпорт, В. Сатір та ін.) значну увагу звертають на прийняття дитини, емпатійне її розуміння, щирість і природність прояву емоцій та здатність батьків використовувати широкий і різноманітний спектр комунікативних засобів спілкування, включаючи й невербальні засоби [160; 205].

У роботах зарубіжних (Ю. П. Азаров, Т. В. Андреева, М. А. Бебчук, М. І. Буянов, А. Я. Варга і Т. С. Драбкина, Є. В. Гольберт, Є. В. Грошева, А. Н. Елизаров, Г. І. Захарова, Д. Н. Исаев, О. А. Карабанова, Є. А. Караваева, А. Р. Кирилаш і Т. І. Глухова, Т. Л. Кузьмішина, Д. Леви, П. Ф. Лесгафт, И. Г. Малкина-Пых, Л. В. Мардахаев, Зденек Матейчек, Г. Навайтис, А. В Петровский, О. Г. Прохорова, М. Сабер, Е. А. Сажина, В. Сатир, С. А. Судьин, Н. Ю. Тверкова, Т. В. Чернова, Л. Штейнберг Л. Б. Шнейдер, Э. Г. Эйдемиллер, В. Юстицкис, Н. Hartmann, С.F. Johnson та ін.) [2; 15; 19; 24; 44; 57; 59; 70; 74; 79; 85-87; 88; 92; 115; 116; 120; 123; 137; 138; 139; 150; 168; 194; 205; 208; 228; 230; 248; 257; 260; 263; 264; 277; 280; 281] і вітчизняних (М. Й. Боришевського, В. В. Хабайлюк, О. Ховряк та ін.) [32; 250; 251]. дослідників, переконливо доведена залежність формування особистості дитини від стилю виховання в родині, батьківського ставлення до дитини, способів родинного спілкування. При цьому, на психічний розвиток дитини суттєво впливають не тільки грубі порушення в батьківському ставленні до неї, а й різні стилі догляду і взаємодії з дитиною, які, починаючи з перших днів її життя, формують ті чи інші особливості її психіки і поведінки.

Одним з базових теоретичним положень дослідження хронічного стресу в підлітковому віці був підхід, який визначає багатоступеневість психічного

здоров'я С. Д. Максименка. Вчений пропонує визначати це поняття на підставі того, як людина ставиться до себе, як вона ставиться до інших і як справляється з потребами життя. Так, перший вид ставлення віддзеркалює гармонію у сфері самосвідомості людини, її позитивне самосприйняття (людина не зменшує і не перебільшує свої здібності, вона добре ставиться до себе); другий вид ставлення відображає позитивне емоційно-ціннісне ставлення людини до оточуючих (вона любить людей і довіряє їм, відчувається добре поруч з іншими); і, нарешті, третій вид ставлення до вимог життя засвідчує, що психічно здорова людина є ефективно діючою у навколишньому середовищі (її діяльність не детермінується лише зовнішніми силами, вона вільно ставить перед собою цілі, самостійно приймає рішення і бере на себе відповідальність за свої вчинки). Науковець підкреслює, що психічно здорова особистість відзначається стресостійкістю, усвідомлює й відстоює власні права і потреби. Реалізація означених видів ставлення дає людині духовний спокій та відчуття щастя [136, с.130-132].

Вихідною теоретико-методологічною основою дослідження виникнення та перебігу хронічного стресу у підлітків був підхід, який трактує розвиток особистості як узгодженої біосоціальної цілісності, що складає єдність психофізичних та психосоціальних якостей, які зумовлюються вродженими та набутими, біологічними і соціальними впливами. Відповідно до такого підходу, чинники виникнення хронічного стресу підлітків пов'язані з незадоволенням та неможливістю реалізації їх нужди щодо нових потреб, прагнень, інтересів. Вся особистість підлітків розглядається, як цілісна система, зміст якої складають фізичний, психічний та соціальний аспекти, які тісно взаємопов'язані між собою і діють у сукупності [136, с. 133-137].

Отже, ми дотримувалися положення, відповідно до якого сутність чинників виникнення та подолання хронічного стресу у підлітків полягає у внутрішньому ставленні підлітків до себе, до інших, до вимог життя та залежить від стилю батьківської поведінки (І. Д. Бех, М. Й. Боришевський, І. С. Булах, С. Б. Кузікова) [20; 22; 32; 39-41; 113; 114]. Перший вид ставлень відображає стан

задоволеності-незадоволеності собою, впевненості чи тривожності підлітків як суб'єктивного, емоційного відображення суперечностей, які призводять або ж до розвитку, або ж до внутрішнього особистісного конфлікту. Другий вид ставлень відображає позитивну чи негативну емоційно-ціннісну взаємодію підлітків з оточуючими, у нашому контексті, передусім з батьками. І, нарешті, третій вид ставлень, а саме – до вимог життя – визначає наскільки підлітки є ефективно чи неефективно діючими у навколишньому середовищі.

З огляду на вищеназвані положення **рівні розвитку хронічного стресу у підлітків** ми будемо визначати за такими **критеріями**: *стан здоров'я підлітків; рівень їх психічної напруги; рівень тривожності (особистісної та реактивної); співвідношення рівня самооцінки та рівня домагань, які пов'язані з системою певних ставлень підлітків до себе, до інших, до вимог життя загалом; копінг-стратегії поведінки підлітків у стресових ситуаціях; особливості оцінки підлітками батьківської поведінки та ставлення до них.*

У процесі проведення експериментального дослідження, ми виходили з *припущення*, що стан психічної напруги в підлітковому віці, зумовлюється певними психологічними чинниками, зокрема, властивостями індивідуально-типологічних характеристик особистості, особливостями їх сімейних стосунків, стилем батьківської поведінки та суб'єктивного батьківського контролю. На психологічний стан підлітків мають вплив: особливості співвідношення їх самооцінки та рівня домагань, рівня тривожності, особливості спілкування в колі сім'ї, ставлення до себе та до інших людей, зокрема копінг-механізми, які вони використовують при вирішенні різних, передусім, критичних життєвих ситуацій.

Впродовж 2011-2017 років, базуючись на означених теоретико-методологічних положеннях, нами було проведено експериментальне дослідження на базі Київської загальноосвітньої школи I-III ступенів №199, Вороновицької загальноосвітньої школи I-III ступенів №1 Вінницького району Вінницької області та Центру медико-психологічної, соціально-реабілітаційної допомоги Національної дитячої спеціалізованої лікарні «ОХМАТДИТ» м.

Києва. Загальна вибірка складала 186 досліджуваних підлітків (з 10-11 до 15-16 років) з різних областей України (Київської, Донецької, Волинської, Житомирської, Закарпатської, Хмельницької, Чернігівської, Одеської, Вінницької й м. Києва) та їх батьків (186 осіб).

Завдання констатувального етапу емпіричного дослідження.

1. Визначити рівень, динаміку та особливості прояву хронічного стресу у підлітковому віці.
2. Дослідити психологічні чинники виникнення хронічного стресу в підлітковому віці.
2. Виявити взаємозв'язки стилю батьківської поведінки з проявами хронічного стресу у підлітків.

Для розв'язання поставлених завдань була розроблена методика і програма дослідження, реалізація якої передбачала застосування комплексу методів, що включав: *теоретичні методи* (аналіз, осмислення та узагальнення психолого-педагогічної, психологічної, літератури з проблеми дослідження); *емпіричні методи* (спостереження, опитування, тестування); методи статистичного аналізу - кореляційний r-Спірмена, ϕ критерій Фішера; методи комп'ютерної обробки експериментальних даних (програма SPSS 12).

Для досягнення поставленої *мети та завдань* емпіричного дослідження застосовано комплекс психодіагностичних методик: методика «Шкали психологічного стресу PSM-25» (авт. Лемур-Тесьє-Філліон, адапт. Н.Є. Водопьянкової); опитувальник «Шкала реактивної та особистісної тривожності» (STAI) (автор С. D.Spielberger, R. L. Gorsuch, R. E. Lushene, USA, адаптація Ю. Л. Ханіна); опитувальник «Шкала самооцінки та рівня домагань» (автори Т. В. Дембо та С. Я. Рубінштейн, адаптація Г. М. Прихожан); методика «Копінг-механізми» (авт. Е. Хайм, адапт. Л. І. Вассермана); опитувальник «Оцінка підлітками поведінки і ставлення до них батьків» (автор Е. Schaefer, USA (ADOR – ППБ – підлітки про батьків), модифікація З. Матейчик і П.Ржичан, адаптація Л. І. Вассерман, І. А. Горькова, Е. Е. Роміцина, Т. В. Нещерет); опитувальник «Батьківського ставлення» – (дитячо-батьківські

відносини в підлітковому віці) (автор О. Я. Варга, В. В. Столін); методика «Оцінка рівня суб'єктивного батьківського контролю» (М. Снайдер, адапт. Н. В. Амяга) [19; 46; 71; 146; 155; 177; 196; 201; 203; 256; 263].

Теоретичні основи, детальний опис методик та їх інтерпретація наведені в додатках (Див. Додатки А, Б, В, Г, Д, Е, Ж, З).

Вибір методик, що використовувалися у дослідженні, визначався нами, виходячи з таких критеріїв:

- валідність методики і її адаптованість до умов дослідження;
- простота в реалізації й оцінці результатів дослідження;
- можливість використання методики у практичній діяльності психолога.

Особливості взаємозв'язку досліджуваних феноменів були виявлені шляхом визначення значущості кореляційних зв'язків між ними. Оскільки перевірка нормальності вибіркового розподілу досліджуваних ознак за критеріями асиметрії і ексцесу (значення асиметрії та ексцесу відрізняються від нуля, за абсолютною величиною перевищують свої стандартні помилки) та за критерієм χ^2 виявлені відхилення від нормальності (Додаток К), то для здійснення розрахунків за окремими методиками нами були використані непараметричні методи математичної статистики, зокрема визначення рангового коефіцієнту кореляції *r-Спірмена*. Для деяких перемінних (стиль батьківського ставлення до підлітків, відношення підлітків до стилю виховання батьків) представлених у номінативній шкалі встановлення залежності між ними здійснювалося з використанням критерію *Фішера ϕ* .

Для виводу всіх даних дослідження у графічну форму (таблиці, діаграми, рисунки) використана програма Excel for Windows (версія 2010).

При доборі методів дослідження ми виходили з того, що підлітки в ситуації негативної міжособистісної взаємодії, зокрема з батьками, відчувають негативні емоційні переживання страху, тривоги, які поряд з їх певними психофізіологічними індивідуально-віковими особливостями та особистісними властивостями спричиняють виникнення та закріплення у них стану хронічного стресу, проблема подолання якого є предметом нашого дослідження. Методики

добирались таким чином, щоб ми мали можливість діагностувати рівень психічної напруги, тривожності, самооцінку та рівень домагань, копінг-стратегії підлітків, оцінку ними ставлення до себе батьків, а також рівень суб'єктивного контролю батьків та особливості їх копінг-поведінки в емоційно-напруженій ситуації. Об'єктивними критеріями стану здоров'я підлітків виступали: аналіз інформації медичної служби Центру медико-психологічної, соціально-реабілітаційної допомоги Національної дитячої спеціалізованої лікарні «ОХМАТДИТ» та аналіз записів у медичній картці учнів шкіл про стан здоров'я підлітків, а також аналіз результатів бесіди з батьками, учителями та самими підлітками.

2. 2. Експериментальне вивчення виникнення та перебігу хронічного стресу у підлітковому віці

На першому етапі дослідження з метою визначення наявності чи відсутності стану хронічного стресу у підлітків, нами було відібрано ряд ознак, що є структурними елементами декількох опитувальників та тестових методик, які були використані нами в процесі дослідження (Див. п. 2. 1.).

Так, для виявлення наявності стресових станів у досліджуваних була застосована методика «Шкали психологічного стресу PSM-25», авторами якої є Лемур, Тесьє та Філліон, в перекладі та адаптації Н. Є. Водопьянкової (Див. Додаток Б; отримані результати у Додатку И, (Див. табл. И2.1)). Для аналізу був взятий інтегральний показник психічної напруги (ІППН), величина якого визначає рівень психологічного стресу у досліджуваних підлітків.

Показники за окремими віковими категоріями та статтю представлені у Узагальнені результати дослідження представлені нижче у таб. 2. 1.

Таблиця 2.1

**Розподіл рівнів інтегрального показника психічної напруги (рівня стресу)
у підлітків за статтю та віком
за методикою «Шкали психологічного стресу»
(Лемур-Тесьє-Філліон, в адапт. Н. Є. Водопьянної) (у %), n=186**

Вік Рівні	Інтегральний показник психічної напруги у підлітків									
	Дівчата					Хлопці				
	10 - 11р.	12 - 13р.	14 - 15р.	15 - 16р.	Середній показник	10 - 11р.	12 - 13р.	14 - 15р.	15 - 16р.	Середній показник
Низький	22	20	8	22	18	18	0	12	0	8
Середній	34	40	34	6	28	36	50	26	38	37
Високий	44	40	58	72	54	46	50	62	62	55

Аналіз отриманих даних, наведених у таблиці 2.1, свідчить про те що, серед підлітків 10-11 років переважає високий рівень психологічного стресу: у дівчат – 44%, у хлопців – 46%. У підлітків 12-13 років однакові показники середнього та високого рівня психологічного стресу, що складає по 40% у дівчат та по 50% у хлопців. Серед підлітків 14-15 років показники рівня психологічного стресу демонструють виражений прогресуючий характер: низький рівень – по 8% у дівчат і хлопців; середній рівень – 34% у дівчат та 38% у хлопців; високий рівень – 58% у дівчат і 62% – у хлопців, що складає більше половини досліджуваних. Це свідчить про стан дезадаптації і психічного дискомфорту, глибоких емоційних переживань серед підлітків 14-15 років, особливо хлопців та необхідність застосування широкого спектру засобів і методів для зниження у них нервово-психічної напруги. Поширеність серед підлітків 15-16 років дезадаптивно-високого рівню психологічного стресу набуває ще більш критичних показників і складає 72% у дівчат і 62%. Загалом всі підлітки-хлопці 12-13 та 15-16 років, що брали участь у дослідженні мають високий чи середній рівень психологічного стресу, що пов'язано, на наш погляд, з переживанням ними ще й нормативної кризи розвитку. Аналізуючи середні показники психологічного стресу серед загальної вибірки підлітків ми отримали високі показники рівня психічної напруги як серед хлопців, так і

серед дівчат, які склали 55% та 54% відповідно. Отже, кожен другий з досліджуваних підлітків мав прояви психологічного стресу у формі високого рівня інтегрального показника психологічної напруги.

Узагальнені показники рівнів психічної напруги (психологічного стресу) у підлітків за вказаною вище методикою подаємо нижче на рис. 2.1.

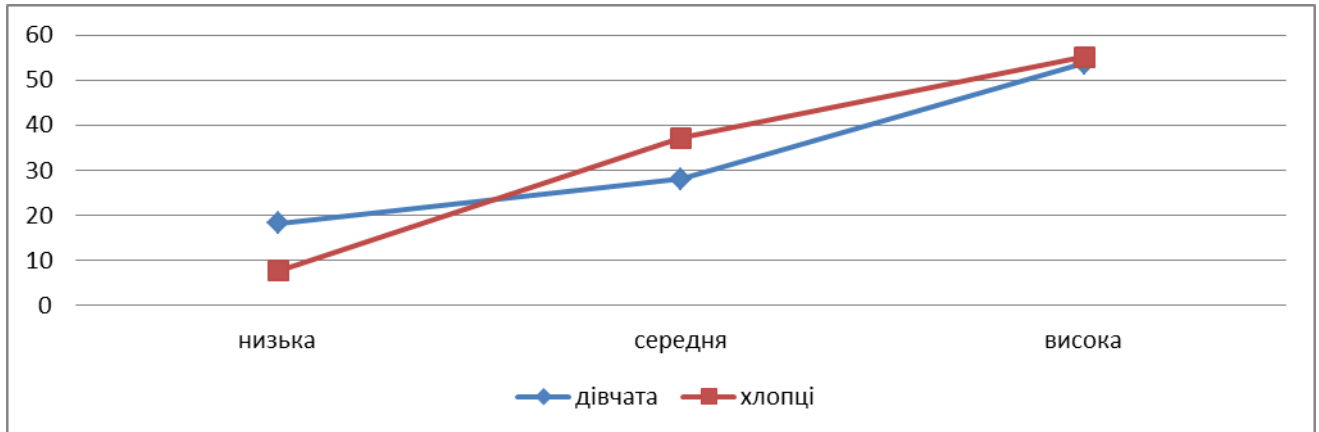


Рис. 2.1. Узагальнені показники психічної напруги у хлопців та дівчат за методикою «Шкали психологічного стресу» Лемур-Тесье - Філіон, адапт. Н.Є. Водопьянної) (у%).

Таким чином, за отриманими узагальненими показниками встановлено, що 54 % дівчат і 55% хлопців підліткового віку мають високий рівень стресу; 28% дівчат і 37% хлопців - середній рівень і 18% дівчат і 8% хлопців мають низький рівень психологічного стресу, що є свідченням стану дезадаптації і психічного дискомфорту переважної більшості підлітків, їх глибоких емоційних переживань та необхідності застосування широкого спектру засобів і методів для зниження у них нервово-психічної напруги.

Одним із важливих показників наявності хронічного стресу в особистості є високий рівень тривожності. Тому ми застосували методику Ч. Д. Спілберга – Ю. І. Ханіна для визначення наявного рівня тривожності у досліджуваних підлітків. (Див. Додаток В). Вказана методика є надійним й інформативним способом самооцінки рівня ситуативної та особистісної тривожності.

Особистісна тривожність характеризує стійку схильність людини сприймати певний діапазон ситуацій як загрозові, небезпечні для самооцінки й самоповаги і реагувати на такі ситуації станом тривоги. Реактивна тривожність характеризується напругою, занепокоєнням, нервозністю. Цей стан виникає як

емоційна реакція на стресову ситуацію. Дуже висока реактивна тривожність викликає порушення уваги, пам'яті, іноді, дрібної моторики. Особистісна тривожність є відносно постійною рисою. Підлітки, які мають високу особистісну тривожність, виявляють значно більше за інтенсивністю почуття тривоги незалежно від ситуації. Для них потрібно відносно менший рівень стресу, щоб викликати виражену і стійку стресову реакцію, що може спровокувати його «хронізацію». Високий рівень особистісної тривожності, як правило, корелює з наявністю невротичного конфлікту, з емоційними і невротичними зривами, а також з психоматичними захворюваннями та хронічним стресом [90; 182; 183].

Отже, підвищена тривожність є одним з основних показників прояву і, одночасно, чинником виникнення хронічного стресу у підлітків. Показники за окремими віковими категоріями та статтю представлені у Додатку И, (Див. табл. И2.2).

Узагальнені показники тривожності серед вибірки досліджуваних підлітків наведені у таблиці 2. 2.

Таблиця 2.2

**Кількісні показники рівнів тривожності підлітків
за методикою Спілберга-Ханіна (у %), n=186**

Вік	Рівні тривожності											
	Дівчата						Хлопці					
	ОТ			РТ			ОТ			РТ		
	високий	середній	низький	високий	середній	низький	високий	середній	низький	високий	середній	низький
10-11 років	22	61	17	28	55	16	18	72	10	18	73	9
12-13 років	20	40	40	40	20	40	33	33	34	34	50	16
14-15 років	50	34	16	42	33	25	25	75	0	25	62	13
15-16 років	56	22	22	50	39	11	12	75	13	12	88	0
Загальний середній показник	37	39	24	40	37	23	22	64	14	22	68	10

Примітка: особистісна тривога (тривожність) (ОТ) та реактивна тривога (РТ))

За отриманими узагальненими результатами дослідження найвищі показники середнього рівня тривожності як реактивної (68%), так і особистісної (64%), мають хлопці-підлітки. Дівчата-підлітки мають значно нижчі показники середнього рівня реактивної (37%) і особистісної (39%) тривожності, проте у них суттєво переважають показники високого рівня як реактивної (40%), так і особистісної (37%) тривожності.

Показовим результатом є виражена тенденція прогресуючого високого рівня особистісної тривожності у дівчат: з 20% – 10-11 річних до 50% – 15-16 річних, що, знову ж таки, вказує на певну тенденцію до хронізації психологічного стресу з віком. Найбільш високі показники рівня особистісної тривожності спостерігалися серед підлітків 14-15 та 15-16 років, які сприймали ситуації в яких перебували як загрозові, що супроводжувалось сильними емоційними переживаннями та свідчить про негативну прогностичну тенденцію щодо поширеності психологічного стресу серед підлітків старшої вікової категорії. Ми пояснюємо це як віковими характеристиками підлітків, так і їх індивідуальними проблемами зі здоров'ям та міжособистісними стосунками в сім'ї і школі.

Візуально отримані результати дослідження подаємо на рис. 2. 2.

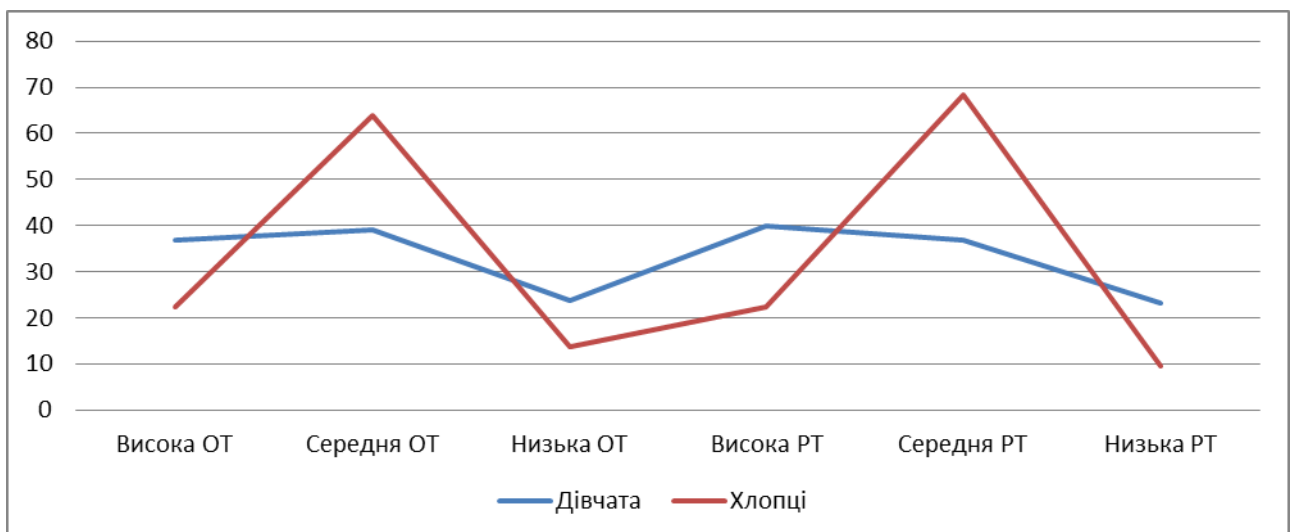


Рис. 2.2. Узагальнені показники рівнів тривожності (ОТ; РТ) у підлітків за методикою Спілберга-Ханіна (у %).

Далі, шляхом кореляційного аналізу, ми визначили особливості взаємозв'язку рівнів стресу (відповідно до інтегральних показників психічної напруги) та тривожності у підлітків. (Див. табл. 2.3).

Таблиця 2.3

Особливості взаємозв'язку рівнів стресу та тривожності у підлітків, n=186

Показники	Spearman	t(N-2)	p-level
Рівень стресу – особистісна тривожність	0,537673	5,844560	0,000036
Рівень стресу – реактивна тривожність	0,571438	6,381946	0,000000
Особистісна тривожність – реактивна тривожність	0,751665	10,44527	0,000000

Так, встановлений позитивний зв'язок між показниками рівня стресу й показниками рівнів особистісної ($r=0,537673$; $p=0,000036$) та реактивної ($r=0,571438$; $p=0,0000$) тривожності на високому рівні статистичної значущості ($p<0,01$) (Додаток К, таб. К.2.1.; Рис. К.2.1 та Рис.К.2. 2, Рис. К.2.3). Це означає, що, чим вищий рівень тривожності у підлітків (як особистісної, так і реактивної), тим вищий рівень стресу вони переживають, і навпаки.

Очевидним є і той факт, що у тісному взаємозв'язку перебувають показники особистісної та реактивної тривожності: виявлений позитивний кореляційний зв'язок між показниками зазначених феноменів ($r=0,751665$; $p=0,0000$) на високому рівні статистичної значущості ($p<0,01$). Таким чином, чим вищий рівень реактивної тривожності, тим вищий рівень особистісної тривожності у підлітків, і навпаки.

Загалом, аналізуючи рівень стресу підлітків за інтегральним показником рівня психологічної напруги та рівнем тривожності, ми можемо зробити висновок, що рівень прояву психологічного стресу дуже високий у підлітків всіх вікових груп, проте у старших підлітків (14-15 і 15-16 років) його показники найвищі – кожен другий підліток цієї вікової категорії має прояви хронічного стресу.

Щоб повною мірою проаналізувати психологічні особливості та наявний стан і рівень хронічного стресу у підлітків, необхідно також звернути увагу на

такий показник, як *співвідношення рівня самооцінки і рівня домагань підлітків*, що визначає їх ціннісне ставлення до себе.

Рівень самооцінки та рівень домагань підлітків було досліджено за допомогою шкали самооцінки та рівня домагань (методика Т. В. Дембо та С.Я. Рубінштейн, у модифікації А. М. Прихожан) [196; 265]. (Див. Додаток Г). Показники за окремими віковими категоріями та статтю представлені у Додатку И, (Див. табл. И.2.3 – И.2.6).

Нижче подаємо узагальнені кількісні результати дослідження рівнів самооцінки підлітків за вказаною методикою (Див. табл. 2.4.).

Таблиця 2.4

Рівень самоцінювання підлітків (за методикою Дембо-Рубінштейн в адапт. А. М. Прихожан) у%, n=186

Самооцінка	10-11 років				12-13 років				14-15 років				15-16 років			
	Н	С	В	НВ	Н	С	В	НВ	Н	С	В	НВ	Н	С	В	НВ
Характер	4	38	29	29	0	27	0	73	10	25	20	45	12	23	23	42
Здоров'я	8	44	8	40	0	27	46	27	25	15	20	40	47	15	15	33
Впевненість у собі	8	33	21	38	0	18	18	64	25	15	25	35	31	19	8	42
Здібності	0	4	16	80	0	0	10	90	0	5	30	65	12	23	19	46
Зовнішність	4	16	34	46	0	26	18	56	0	15	35	50	15	23	32	30
Відношення у сім'ї	4	8	22	66	10	18	8	64	20	10	0	70	5	19	19	57
Відношення з однолітками	0	12	12	76	10	8	36	46	5	15	15	65	0	15	23	62
Загальна самооцінка	4	6	56	34	2	18	18	62	12	18	25	45	17	19	19	45

Аналіз отриманих показників, представлених у таб. 2.4. за віком показує, що 56% 10-11 річних підлітків визначили свою загальну самооцінку як високу та 34% – дуже високу; 6% середню і 4% низьку. Також, неадекватно високі показники самооцінки підлітки цієї вікової категорії відмітили й за іншими шкалами: здоров'я – 40%; впевненість у собі – 38%; здібності – 80%; зовнішність – 46%; відношення у сім'ї – 66%; відношення з однолітками – 76%. Це власне може розглядатися як вікова особливість їх перехідного критичного періоду, коли вони прагнуть дорослості і завищують, у зв'язку з цим свої можливості. Тобто бажане видають за дійсне.

Значна частина підлітків 12-13 років теж визначили свою загальну самооцінку як дуже (неадекватно) високу – 62%; високу – 18%; середню – 18% та ще 2% як низьку. Також 12-13 річні підлітки продемонстрували найвищі показники самооцінки (неадекватно високий рівень) і за шкалами: характер – 73%; впевненість у собі – 64%; здібності – 90% (задоволені своїми вміннями и успіхами в школі); зовнішність – 56%; відношення в сім'ї – 64%; відношення з однолітками – 46% .

Серед 14-15 річних підлітків показники загальної самооцінки складають: дуже (неадекватно) висока – 45%, висока – 25%, середня – 18%, низька – 18%. Задоволеність відношенням в сім'ї відмітили 70% підлітків 15 років, своїми здібностями – 65%; задоволеність відносинами з однолітками – 65%. При цьому, серед підлітків 14-15 років спостерігається більш адекватна самооцінка стану свого здоров'я, ніж серед підлітків 10-11 та 12-13 років. Разом з тим, знижується їх впевненості у собі, що можливо теж пов'язано з погіршенням здоров'я та дорослішанням і делегування їм дорослими не лише більших прав, а й відповідальності та обов'язків.

Аналіз самооцінки підлітків 15-16 років показав: низький рівень у 17%; середній рівень у 19%; високий рівень – 19%; дуже високий рівень – 45% досліджуваних. У 15-16-річних підлітків за рядом шкал спостерігається нижча самооцінка в порівнянні з підлітками з 10 до 14 років. Вони відмітили низькі показники за шкалами: здоров'я – 47%, впевненість у собі – 31%;

незадоволеність зовнішністю – 15%; незадоволеність своїми здібностями та успіхами в школі – 12%, а також незадоволеність своїм характером – 12%.

За результатами дослідження наведеними у табл. 2.4. за шкалою «характер» найбільш вираженими є показники неадекватно високого рівня самооцінки (10-11 років – 29%, 12-13 – років – 73 %, 14-15 – 45%, 15-16 років – 42%) , що вказує з одного боку на нездатність адекватно оцінити риси власного характеру, а з іншого бажання бути «найкращим» так притаманне підлітковому віку. Особливо звертає на себе увагу показник 12-13 річних підлітків, що ймовірно пов'язано не лише з переживаннями індивідуальних психічних станів, а й перехідним етапом вікового кризового розвитку.

Аналіз показників оцінювання власного здоров'я підлітками підтверджує попередню тенденцію: для більшості підлітків характерна завищена самооцінка свого здоров'я. Так неадекватно високий рівень самооцінки власного здоров'я визначається у 41% 10-11 річних підлітків, 27% – підлітків 12-13 років, 40% – підлітків 14-15 років та 33% – підлітків 15-16 років. І це, не зважаючи на той факт, що за медичними показниками вони знаходилися на стаціонарному лікуванні або ж мали тяжкі хронічні захворювання: цукровий діабет, бронхіальну астму, ревматоїдний поліартрит, тощо. Тому, ми зробили припущення, що неадекватно високі показники самооцінювання підлітками власного здоров'я є компенсаторною реакцією на стрес.

Низькі показники впевненості в собі з роками зростають від 8% у підлітків 10-11 - років до 25% та 31% у підлітків 14-15 та 15-16 років відповідно, що свідчить про зниження рівня самооцінки у більш старших досліджуваних підлітків і не може не викликати занепокоєння психологічним станом підлітків щодо зниження рівня їх позитивного самоствавлення. У психології саме позитивна самооцінка (різного рівня) вважається найбільш комфортною основою для потенційного розвитку особистості.

Більшість підлітків оцінили відносини в сім'ї як «хороші», але, в той же час, показник оцінки сімейних стосунків за шкалою «несприятливі» також збільшився від 10% серед підлітків 12-13 до 20% – 19% серед підлітків з 14 до

16 років відповідно, що свідчить про зростання з віком конфліктності взаємин батьків та підлітків.

На рис. 2. 3. подаємо узагальнені показники самооцінки досліджуваних підлітків за роками та загальною вибіркою.

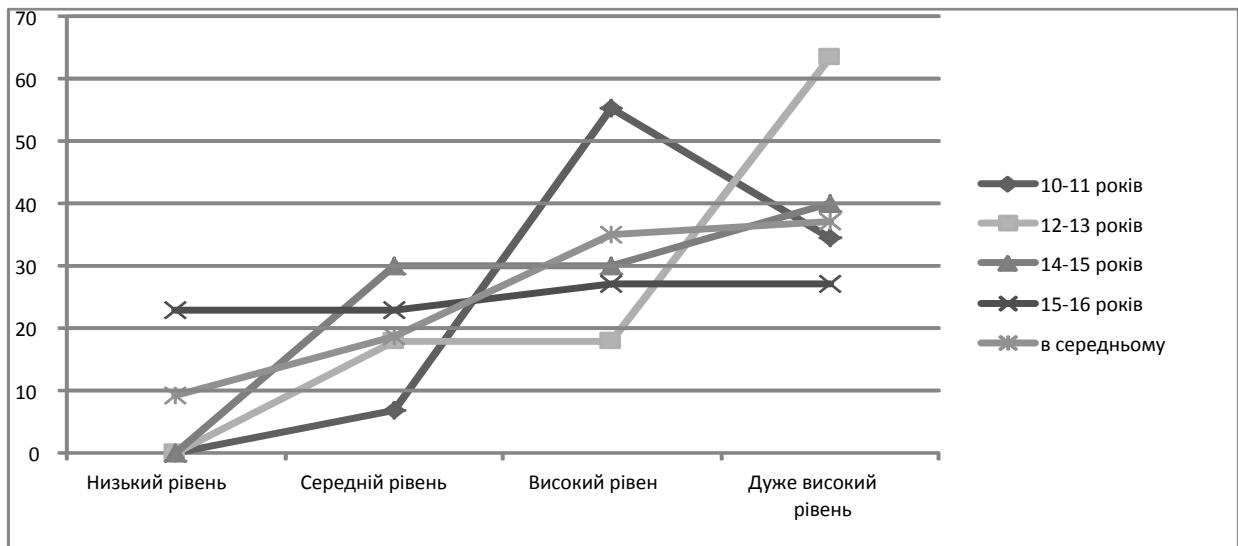


Рис. 2.3. Порівняльні середні показники загальної самооцінки підлітків (у%)

З рис. 2. 3. ми бачимо, що у підлітків 12-13 рівень самооцінки неадекватно завищений, що може свідчити про низький рівень адаптації до стресу. У старших підлітків 15-16 років самооцінка набуває тенденції до неадекватно заниженої, особливо за шкалами здоров'я, що також свідчить про наявність порушення адаптаційних механізмів подолання стресу, викликаного хворобою.

При опрацюванні загальних показників самооцінки досліджуваних підлітків ми отримали наступні данні: низький рівень самооцінки мають загалом – 9% досліджуваних підлітків; середній рівень самооцінки – 15% підлітків; високий рівень самооцінки – 29% досліджуваних; дуже високий рівень самооцінки – 47% досліджуваних підлітків.

Нижче у таб. 2. 5. для порівняння подаємо узагальнені показники самооцінки та рівня домагань підлітків за методикою Дембо-Рубінштейн в адапт. А. М. Прихожан.

Таблиця 2.5

Порівняльні кількісні показники самооцінки та рівня домагань підлітків за методикою Дембо-Рубінштейн в адапт. А. М. Прихожан (у%), n=186

Вік \ Рівень	Самооцінка				Рівень домагань			
	<i>Н</i>	<i>С</i>	<i>В</i>	<i>ДВ</i>	<i>Н</i>	<i>С</i>	<i>В</i>	<i>ДВ</i>
10-11 років	4	6	56	34	8	7	61	24
12-13 років	2	18	18	62	15	32	33	20
14-15 років	12	18	25	45	35	43	14	8
15-16 років	17	19	19	45	39	44	12	5
Узаг. серед. показник	9	15	29	47	24	32	30	14

За результатами дослідження представленими у таб. 2. 5. показники високих рівнів домагань підлітків мають вікову тенденцію до зниження: так серед 10-11- річних на високий та дуже високий рівень домагань, відповідно, вказали 61% і 24 % , що складає переважну більшість досліджуваних; серед 11-13 – річних – 33% і 20%, що загалом складає більше половини респондентів.

Серед 14-15-річних і 15-16-річних підлітків ці показники суттєво знижуються і становлять 14% і 8% та 12% і 5 % відповідно. У той же час, низький рівень домагань має тенденцію до вікового зростання: у 10-11 річних підлітків низький показник домагань складає 8%, у 12-13 річних – 15%, у 14-15 та 15-16 річних підлітків 35% та 39% відповідно. Загальні середні показники рівня домагань підлітків за віком мають такі значення: низький рівень – 24% досліджуваних, середній рівень – 32%, високий рівень – 30% і дуже високий – 14%.

При порівнянні загальних показників самооцінки і рівня домагань досліджуваних підлітків ми отримали наступні данні: низький рівень самооцінки мають загалом – 9%, а низький рівень домагань – 24% досліджуваних підлітків; середній рівень самооцінки – 15%, а середній рівень домагань – 32% підлітків; високий рівень самооцінки – 29%, а високий рівень домагань – 30% досліджуваних; дуже високий рівень самооцінки – 47%, а дуже високий рівень домагань 14% досліджуваних підлітків. (Див.рис.2.3., таб. 2.5.).

Отриманні показники свідчать про наявні тенденції до завищеної самооцінки, як компенсаторного механізму подолання стресу.

Порівняльний аналіз показників самооцінки та рівня домагань досліджуваних дозволяє загалом стверджувати, що чим вищий рівень самооцінки підлітків, тим вищий рівень їх домагань. Також, ми бачимо, що з віком спостерігається стійка тенденція до зростання показників самооцінки підлітків й, разом з тим, зміна показників рівня домагань не є такою однозначною, наприклад спостерігається суттєве зниження дуже високого рівня домагань. (Див. табл.2.5).

Це, ймовірно, залежить від дорослішання підлітків і розуміння ними складності досягнення високих показників в реальній життєвій ситуації, особливо, коли ми говоримо про підлітків, які мають складні психосоматичні захворювання і перебувають у ситуації хронічного стресу. Зрозуміло, що їх мотивація досягнень буде спрямована не стільки на досягнення успіху, скільки на уникнення невдач, тому рівень домагань і знижується. А от зростання дуже високого рівня самооцінки є певним захисним (хоча й не зовсім адекватним) компенсаторним механізмом щодо зниження рівня психологічної напруги, що дозволяє дещо модифікувати стресові реакції та запобігати формуванню хронічних стресових станів.

Далі, на основі співвіднесення даних дослідження за результатами проведених методик, ми визначили наявність взаємозв'язків між такими показниками як рівень домагань, рівень самооцінки, особистісна тривожність. (Див. нижче таб. 2.6.; Додаток И, таб. 2. 1.; Додаток К. Рис.К. 2.4.; К. 2.5.).

Таблиця 2.6

Коефіцієнти кореляції показників рівнів самооцінки та рівня домагань й особистісної тривожності (r-Спірмен, n=186)

Показники	Spearman	t(N-2)	p-level
Рівень домагань – самооцінка	0,537770	5,846030	0,000000
Рівень домагань – особистісна тривожність	-0,240163	-2,26749	0,025927

За отриманими результатами у тісному взаємозв'язку перебувають показники рівня домагань підлітка з показниками рівня його самооцінки: виявлений позитивний кореляційний зв'язок між показниками зазначених

феноменів ($r=0,537770$; $p=0,0000$) на високому рівні статистичної значущості ($p<0,01$). Таким чином, чим вищий рівень домагань, тим вищий рівень самооцінки у підлітків, і навпаки.

Негативний кореляційний зв'язок ($r=-0,240163$; $p=0,025927$) встановлено між показниками рівнів домагань підлітків та показниками рівнів їх особистісної тривожності на рівні статистичної значущості ($p<0,05$). Від'ємне значення коефіцієнта рангової кореляції дає підстави стверджувати наступне: чим вищі показники рівня домагань, тим нижчі показники рівня особистісної тривожності підлітків, і навпаки.

Для того, щоб визначити, які копінг-механізми застосовують підлітки у стресовій ситуації ми застосували методику «Копінг-механізми» (авт. Е. Хайм, адапт. Л. І. Вассермана) [263]. (Див. Додаток Д).

Методика дозволяє досліджувати 26 ситуаційно-специфічних варіантів копінга, розподілених відповідно до трьох основних сфер психічної діяльності на когнітивний, емоційний і поведінковий копінг-механізми. Отримані кількісні результати дослідження подаємо нижче у таб. 2. 7.

Таблиця 2.7

Кількісні показники копінг-стратегій підлітків за методикою «Копінг-механізми» (Е. Хайм, адапт. Л. І. Вассермана) (у %)

Стать	Вік	Поведінкові			Когнітивні			Емоційні		
		А	ВА	НА	А	ВА	НА	А	ВА	НА
Хлопці	10-11 р.	18	50	32	24	47	29	41	47	12
	12-13 р.	14	57	29	21	43	36	36	57	7
	14-15 р.	21	47	32	26	37	37	42	47	11
	15-16 р.	20	47	33	20	53	27	47	40	13
Дівчата	10-11 р.	19	47	34	24	45	31	39	53	8
	12-13 р.	15	46	39	31	46	23	38	54	8
	14-15 р.	17	52	31	24	41	35	41	45	14
	15-16 р.	21	50	29	25	42	33	42	37	21
Загальний показник		18	51	31	23	40	37	45	44	11

Примітка: А - адаптивні стратегії; ВА – відносно-адаптивні стратегії; НА = неадаптивні стратегії.

Аналіз результатів дослідження копінг-стратегій підлітків виявив, що більшість з них (51%) з долає стресові ситуації відносно адаптивними

поведінковими копінг-стратегіями. Неадаптивні поведінкові копінг-стратегії використовує 31% підлітків, в той час як адаптивні – лише 18 %. Тільки 23 % підлітків для подолання стресу застосовують адаптивні когнітивні стратегії, а 45% – адаптивні емоційні. Використання відносно адаптивних когнітивних копінг-стратегій властиве для 40% досліджуваних, а відносно адаптивних емоційних стратегій для 44 % респондентів. При цьому, 37% досліджуваних використовують неадаптивні когнітивні стратегії й 11% неадаптивні емоційні.

Таким чином, подолання значною частиною підлітків стресових ситуацій не є достатньо ефективним і не дозволяє їм обирати адаптивні стратегії долаючої поведінки, базованої на раціональних когнітивних стратегіях, що частково пов'язано з індивідуальними особливостями, однак, більше стосується вікових характеристик, пов'язаних з підвищеною емоційністю та імпульсивністю підлітків, що вимагає проведення з ними психокорекційної роботи.

2. 2. 1. Оцінювання підлітками батьківського ставлення і поведінки та його вплив на виникнення у них стресових станів

У цій частині емпіричного дослідження, ми виходили з припущення про наявний взаємозв'язок психологічної атмосфери в сім'ї, стилю батьківської поведінки та проявів хронічного стресу у підлітків. Стиль батьківської поведінки визначався науковцями за складовими батьківського контролю та прояву батьківської любові (Г. І. Захарова, Р. Кайла, П. Ф. Лесгафт) [74; 82; 123].

Для визначення впливу стилю батьківської поведінки на виникнення хронічного стресу у підлітковому віці нами було використано опитувальник «Оцінка підлітками поведінки і ставлення до них батьків» (ADOR) Е. Шефера, модифікований З. Матейчиком і П. Ржічаном, адапт. Т. В. Нещерет. [203, с. 144]. (Додаток Е). Опитувальник вивчає установки, поведінку та методи виховання батьків так, як сприймають та розуміють їх самі підлітки. Методика

вміщує такі шкали: позитивності (POZ), директивності (DIR), ворожості (HOS), автономності (AUT) та непослідовності (NED) стилю батьківської поведінки при взаємодії з дітьми. Опитування було проведено серед підлітків 13-16 років, які заповнювали окремі бланки опитувальника на визначення ставлення до них матері та батька. Отримані показники див. Дод. И, таб. И. 2. 7. – И. 2. 11).

Узагальнені результати дослідження представлені у таб. 2. 8.

Таблиця 2.8

Кількісні показники ставлення батька до підлітків за методикою «Оцінка підлітками поведінки і ставлення до них батьків» (ADOR) Е. Шефера, модифікований З. Матейчиком і П. Ржичаном, адапт. Т. В. Нещерет) (у %), n=186

Шкали Вік	POZ позитивне	DIR директивне	HOS вороже	AUT автономне	NED непослідовне
10-11 р.	17	17	17	32	17
12-13 р.	36	17	10	27	10
14-15 р.	22	17	22	28	11
15-16 р.	5	24	24	33	14
Серед. показн.	20	19	18	30	13

За даними поданими у таблиці 2. 8., видно, що позитивне (шкала POZ) відношення батька відчували тільки 17% 10-11-річних підлітків. Ці підлітки відповіли, що часто проводять час разом з батьком, вільно спілкуються на будь які теми, можуть звернутися до нього за допомогою.

Такий же відсоток (17%) 10-11-річних підлітків відчуває непослідовність (NED) вимог та дій з боку батька й переважаюче негативне ставлення з його боку за трьома шкалами: директивні (DIR) тенденції у спілкуванні та вихованні - батько цих підлітків постійно контролює, критикує, карає за мінімальну провину; ворожість (HOS) батька, який постійно скаржиться, обурюється із-за будь яких дрібниць, мало цікавиться їх справами. Такі підлітки, навіть, відчувають, що вони, інколи, викликають ненависть та огиду у батька.

Отже, загалом половина досліджуваних підлітків (51%) цієї вікової категорії відчувають директивне, вороже чи непослідовне ставлення з боку

батька, яке базується на позиціях сили та авторитаризму. Найвищий показник (32%) отриманий за шкалою автономності (AUT) – підлітки відповіли, що не отримують підтримки батька, ніколи не відчувають з його боку зацікавленості своїми проблемами; батько ніколи їх не хвалить, він байдужий до них.

Серед опитаних підлітків 12-13 років позитивне відношення батька за шкалою (POZ) відчували 36% респондентів, але разом з тим 10% підлітків відзначили непослідовності дій батька у вимогах та діях за шкалою (NED). Ще 10% підлітків відмітили вороже (HOS) ставлення до них батька, а 17% директивність (DIR) у спілкуванні та вихованні. Близько третини 12-13 - річних підлітків (27%) відчувають відстороненість з боку батька за шкалою автономності (AUT) та байдужість до їх справ, почуттів, уподобань.

Серед підлітків 14-15 років доброзичливе ставлення, розуміння та підтримку (POZ) з боку батька відчували 22% підлітків і такий же відсоток підлітків відчували вороже ставлення (HOS), роздратованість з боку батька до них. Директивність (DIR), агресивність й надмірну суворість у спілкуванні та взаємодії відчувають 17% підлітків цієї вікової категорії. Майже третина підлітків 28% (AUT) відповіли, що батько мало цікавиться їх життям, а 11% підлітків відчувають непослідовність (NED) щодо вимог та дій батька по відношенню до них.

Серед опитаних 15-16 річних підлітків тільки 5% відповіли, що відчувають доброзичливе (POZ) ставлення до них батька. Разом з тим, по 24% підлітків відчувають директивність і надмірну вимогливість (DIR) та ворожість і грубість (HOS) з боку батька; ще 33% підлітків вказали на байдужість та відстороненість (AUT) з боку батька, 14% відмітили непослідовність (NED) його вимог.

Аналіз узагальнених показників ставлення батька до підлітків дозволяє зробити висновок, що у взаємодії батька з дітьми загалом превалюють негативні тенденції (37%) (директивні - 19% та ворожі 18% – разом - 37 %), на другому місці перебуває автономне (власне байдуже) - 30% ставлення і лише на третьому місці перебувають показники позитивного ставлення у 20%

досліджуваних; ще частина батьків демонструє непослідовну поведінку у взаєминах з підлітками - 13%.

Далі розглянемо результати опитувальника «Оцінка підлітками поведінки і ставлення до них батьків» (ADOR) Е. Шефера, модифікований З. Матейчиком і П. Ржичаном щодо стилю виховання та взаємодії матері з дітьми підліткового віку. Узагальнені результати дослідження подані у таб. 2. 9.

Таблиця 2.9

Кількісні показники ставлення матері до підлітків за методикою «Оцінка підлітками поведінки і ставлення до них батьків» (ADOR) Е. Шефера, модифікований З. Матейчиком і П. Ржичаном, адапт. Т. В. Нещерет) (у %), n=186

Вік	POZ позитивне	DIR директивне	HOS вороже	AUT автономне	NED непослідовне
10-11 років	52	10	7	21	10
12-13 років	46	9	18	18	9
14-15 років	40	20	20	10	10
15-16 років	31	19	27	8	15
Серед. показн.	42	15	18	14	11

Поряд з цим ворожість (HOS), агресивне відношення до підлітків з боку матері відмітили 7% опитувальних. Про високі показники авторитарних проявів матері у вихованні за шкалою автономності (AUT) свідчать відповіді 21% опитаних підлітків. Також непослідовність (NED) вимог та дій у вихованні матері відмітили 10% опитаних підлітків.

Серед підлітків 12-13 років за усіма шкалами було отримано більше негативних показників поведінки матері порівняно з 10-11 річними підлітками. Так 46% 12-13-річних підлітків відчують позитивне (POZ), доброзичливе ставлення матері, розуміння їх проблем і вміння вислухати в складних ситуаціях. в той же час директивність (DIR) у вихованні відчують 9% підлітків, ворожість (HOS) у спілкуванні 18%, авторитарність (AUT) у вимогах 18% та непослідовність (NED) 9% опитаних підлітків.

Також високі показники позитивного (POZ) ставлення матері відчують 40% 14-15 річних підлітків. У той же час по 20% підлітків відчували директивне (DIR) та негативне (HOS) ставлення до них матері, загалом 40%.

Прояви авторитаризму та (AUT) непослідовність (NED) вимог матері у вихованні відчувають по 10% підлітків.

Серед 15-16 річних підлітків позитивне (POZ), доброзичливе ставлення з боку матері відчуває 31% досліджуваних, разом з тим, зі збільшенням віку спостерігається зниження показника позитивного ставлення. Показники за іншими (негативними) шкалами складають: директивності 19% (DIR), ворожості (HOS) 27%, непослідовності у вихованні (NED) 15%. Проте, вони теж менш виражені ніж у батька серед цієї вікової категорії досліджуваних.

За узагальненими даними представленими в таблиці 2. 9., позитивне (POZ) ставлення матері відчувають 42% підлітків, що складає більший відсоток ніж у батька (лише 20%). Матері досліджуваних респондентів часто проявляють свої почуття до дитини, підтримують та з розумінням відносяться до її дій та думок. Директивні (DIR) та ворожі (HOS) тенденції у спілкуванні та вихованні з боку матері відчувають, відповідно 15% і 18% підлітків, що загалом складає 33% і виявляється в контролі дій, нав'язуванні думок, постійній критиці. Проте ці прояви теж мають нижчі показники ніж у батька (37%). Ще частина матерів – 14% демонструє автономне (власне, байдуже) (AUT) ставлення до дітей, а 11%. непослідовну поведінку у взаєминах з підлітками.

Порівняльні результати дослідження за опитувальником «Оцінка підлітками поведінки і ставлення до них батьків» (ADOR) Е. Шефера, модифікований З. Матейчиком і П. Ржичаном щодо стилю виховання та взаємодії батька й матері з дітьми підліткового віку (див. Дод. И, табл. И.2.7- И. 2.11). Узагальнені результати дослідження подані нижче (див. таб. 2. 10.).

Таблиця 2.10

Порівняльні кількісні показники ставлення батька та матері до підлітків за методикою «Оцінка підлітками поведінки і ставлення до них батьків» (ADOR) Е. Шефера, модифікований З. Матейчиком і П. Ржичаном, адапт. Т. В. Нещерет) (у %), n=186

Назва шкал	POZ позитивне	DIR директивне	HOS вороже	AUT автономне	NED непоследовне
Батько	20	19	18	30	13
Мати	42	15	18	14	11

Відповідно до аналізу отриманих результатів дослідження за загальною вибіркою такі негативні прояви стилю батьківської поведінки як директивність (DIR) та ворожість (HOS) аж до відкритої агресії як зі сторони батька, так і матері відчувають від 15% до 19% підлітків, при цьому, у батьків дещо більш вираженою є директивність (19%). Автономність (AUT), яка виражається через незацікавленість та, навіть, байдужість у спілкуванні і взаємодії відчуває значний відсоток підлітків особливо з боку батьків (30%), з боку матерів показник автономності значно нижчий (14%). Показники непослідовності (NED) дій і вимог у стилі виховання матері теж нижчі (11%), ніж у батька (13%) опитаних підлітків. Явно виражена відмінність у показниках позитивного (POZ) стилю батьківського виховання прослідковується щодо оцінки позитивного ставлення матері (42%), порівняно з удвічі меншим показником позитивного ставлення батька (20%). Це свідчить як про більшу емоційність, так і більшу зацікавленість матерів у налагодженні позитивних стосунків з підлітками. Тому, більш ґрунтовною і різнобічною має бути робота щодо психологічного супроводу з мотивування налагодження позитивних стосунків, передусім, між підлітком і батьком.

На наступному етапі нами було проведено узагальнений аналіз отриманих результатів дослідження за поданими вище методиками («Шкали психологічного стресу» (Лемур-Тесьє-Філліон, в адапт. Н.Є. Водопьянної), опитувальник «Шкала реактивної та особистісної тривожності» (STAI) (автор С. D. Spielberger, R. L. Gorsuch, R. E. Lushene, USA, адаптація Ю. Л. Ханін), «Оцінка підлітками поведінки і ставлення до них батьків» (автор Е. Schaefer,

USA (ADOR– ППБ – підлітки про батьків, модифікація З. Матейчик і П. Ржичан, адапт. Т. В. Нещерет) з використанням рангового коефіцієнта кореляційного аналізу r-Спірмена за батьківськими й материнськими показниками (див. Дод. К.2.1; Рис. К. 2.6. – К. 2. 28). Спочатку проведемо аналіз отриманих результатів дослідження з використанням рангового коефіцієнта кореляційного аналізу r-Спірмена за показниками, що стосуються оцінок підлітками поведінки батька (див. таб. 2.11.).

Таблиця 2.11

Кількісні показники значущості взаємозв'язку між рівнями стресу і тривожності підлітків зі стилями батьківського ставлення (батько) (коефіцієнт кореляції r-Спірмена), n=186

Показники	Spearman	t(N-2)	p-level
Позитивність ставлення до підлітка – ворожість	-0,304950	-2,93470	0,004304
Реактивна тривожність – ворожість	0,245310	2,319164	0,022815
Особистісна тривожність – ворожість	0,276931	2,641418	0,009844
Ворожість – ворожість	0,380042	3,765684	0,000307
Рівень домагань – ворожість	-0,247798	-2,34421	0,021428
Реактивна тривожність – автономність	0,223368	2,100270	0,038704
Автономність – непослідовність виховання	0,260328	2,471150	0,015488

У результаті проведеного аналізу виявлено негативний кореляційний зв'язок ($r=-0,304950$; $p=0,004304$) між показниками позитивності ставлення до підлітка батька та показниками рівня ворожості батька на високому рівні статистичної значущості ($p<0,01$).

Встановлено, що позитивне ставлення батька до підлітка супроводжується прийняттям дитини, яке виявляється у повазі індивідуальності підлітка, схваленням його інтересів та планів, прагненням проводити багато часу з ним тощо. Свідченням цього є виявлений позитивний кореляційний зв'язок ($r=0,230413$; $p=0,032818$) між показниками позитивності ставлення до підлітка батька та показниками прийняття дитини як стилю батьківського ставлення на рівні статистичної значущості ($p<0,05$).

Водночас ворожа поведінка батька спричиняє розвиток у підлітка високого рівня тривожності (як реактивної, так і особистісної). На це вказують виявлені позитивні кореляційні зв'язки між показниками рівня ворожості батька та показниками рівнів реактивної ($r=0,245310$, при $p=0,022815$) та особистісної ($r=0,276931$, при $p=0,009844$) тривожності підлітка на рівні статистичної значущості ($p<0,05$) та на високому рівні статистичної значущості ($p<0,01$) відповідно.

Ворожість у ставленні батька до підлітка негативно позначається й на рівні домагань дитини. Чим ворожіше батько ставиться до підлітка, тим менший рівень домагань він виявляє. На такий висновок вказує виявлений негативний кореляційний зв'язок між показниками рівнів домагань підлітка та показниками рівнів ворожості батька ($r=-0,247798$; $p=0,021428$) на рівні статистичної значущості ($p<0,05$).

Високий рівень реактивної тривожності також зумовлюється високою автономністю батька. Свідченням цього є виявлений позитивний кореляційний зв'язок ($r=0,223368$; $p=0,038704$) між показниками реактивної тривожності підлітка та показниками автономності батька на рівні статистичної значущості ($p<0,05$).

Виявлено позитивний кореляційний зв'язок ($r=0,260328$; $p=0,015488$) (табл. 1; Рис. 16) між показниками автономності у поведінці батька та показниками непослідовності його виховання на рівні статистичної значущості ($p<0,05$). Таким чином, чим вищий рівень автономності у поведінці батька, тим непослідовнішою є його стратегія виховання підлітка і тим вищі рівні тривожності підлітка та його стільність до невротизації й, відповідно до рівня психічної напруги та «хронізації» стресових станів.

Далі проведемо аналіз отриманих результатів дослідження з використанням рангового коефіцієнта кореляційного аналізу r -Спірмена за показниками, що стосуються оцінок підлітками поведінки матері (див. таб. 2.12.).

Таблиця 2.12

Кількісні показники значущості взаємозв'язку між рівнями стресу і тривожності підлітків зі стилями батьківського ставлення (мати) (коефіцієнт кореляції r-Спірмена), n=186

Показники	Spearman	t(N-2)	p-level
Реактивна тривожність – позитивність ставлення	-0,274159	-2,61282	0,010637
Позитивність ставлення – автономність	0,215740	2,02497 9	0,046045
Рівень стресу – директивність	0,219016	2,05726 4	0,042763
Реактивна тривожність – директивність	0,220351	2,07043 6	0,041482
Особистісна тривожність – директивність	0,334563	3,25383 2	0,001641
Директивність – ворожість –	0,308093	2,96809 6	0,003903
Директивність – непослідовність виховання	0,394221	3,93147 9	0,000173
Особистісна тривожність – ворожість	0,308715	2,97472 5	0,003828
Реактивна тривожність – ворожість	0,275953	2,63132 5	0,010118
Автономність – непослідовність виховання	0,225826	2,12460 9	0,036558
Рівень самооцінки – непослідовність виховання (матір)	-0,363694	-3,57836	0,000577

Суттєву значущість на психологічне самопочуття підлітка справляють особливості поведінки й особистісні характеристики матері. Так, наприклад, позитивне ставлення матері до підлітка сприяє зниженню реактивної тривожності дитини. Свідченням цього є виявлений негативний кореляційний зв'язок ($r=-0,274159$; $p=0,010637$) між показниками рівня реактивної тривожності підлітка та показниками позитивності ставлення матері на рівні статистичної значущості ($p<0,05$).

Отримані результати математичних розрахунків демонструють позитивний зв'язок ($r=0,215740$; $p=0,046045$) між показниками позитивності ставлення матері до дитини та показниками автономності матері на рівні статистичної значущості ($p<0,05$), що означає, чим вищі показники позитивності ставлення матері, тим нижча її автономність, і навпаки.

Директивність матері негативно позначається на психоемоційному стані підлітка: високий рівень директивності матері зумовлює високий рівень стресу, реактивної та особистісної тривожності дитини-підлітка (виявлені позитивні кореляційні зв'язки між показниками директивності матері та показниками рівня стресу ($r=0,219016$, при $p=0,042763$), реактивної ($r=0,220351$, при $p=0,041482$) й особистісної ($r=0,334563$, при $p=0,001641$) тривожності підлітка на високому рівні статистичної значущості ($p<0,01$) та на рівні статистичної значущості ($p<0,05$).

Також матерям з високим рівнем директивності здебільшого властивий високий рівень ворожості та непослідовності виховання стосовно власної дитини. Свідченням цього є виявлені позитивні кореляційні зв'язки між показниками рівня директивності матері та показниками її ворожості ($r=0,308093$; $p=0,003903$) й непослідовності виховання ($r=0,394221$; $p=0,000173$) на високому рівні статистичної значущості ($p<0,01$).

Очевидним є той факт, що ворожість матері негативно позначається на рівні реактивної та особистісної тривожності підлітка. Отримані дані математичних розрахунків засвідчують, що чим вищий рівень ворожості у ставленні матері до дитини, тим вищий рівень як реактивної, так і особистісної тривожності підлітка, і навпаки, оскільки виявлені позитивні кореляційні зв'язки між показниками ворожості матері та показниками особистісної ($r=0,308715$, при $p=0,003828$) й реактивної ($r=0,275953$, при $p=0,010118$) тривожності підлітка на високому рівні статистичної значущості ($p<0,01$) та на рівні статистичної значущості ($p<0,05$) відповідно.

Встановлено позитивний зв'язок ($r=0,225826$; $p=0,036558$) між показниками автономності та показниками непослідовності матері у вихованні

дитини-підлітка на рівні статистичної значущості ($p < 0,05$). Це означає, що чим вищий рівень автономності матері, тим вищий рівень її непослідовності у вихованні дитини.

Значуще негативним є вплив непослідовності матері у вихованні підлітка на рівень його самооцінки. Виявлений негативний кореляційний зв'язок ($r = -0,363694$; $p = 0,000577$) між показниками досліджуваних проявів на високому рівні статистичної значущості ($p < 0,01$) вказує на те, що, чим вищий рівень непослідовності у вихованні матір'ю дитини, тим нижчий рівень самооцінки виявляє підліток.

Отже, узагальнення отриманих результатів дослідження за проведеними методиками дає можливість визначити деструктивні стилі виховання, що впливають на виникнення та прояви хронічного стресу у підлітків: вороже ставлення, директивність, байдужість батьків до дітей та непослідовність у їх вихованні.

Далі прослідкуємо взаємозв'язок когнітивних копінг-стратегій підлітків з показниками методик, поданих нами вище.

Поведінкові копінг-стратегії підлітків залежать від оцінок підлітками ставлення до них батьків. Так, позитивний інтерес батьків до дитини (мати $r = 0,183194$ при $p \leq 0,013$, батько $r = 0,161181$ при $p \leq 0,029$) та емоційне її прийняття ($r = 0,145216$ при $p \leq 0,048$) сприяють успішному подоланню підлітками стресових ситуацій, а вороже ставлення (мати $r = -0,413843$ при $p \leq 0,000$, батько $r = -0,336135$ при $p \leq 0,000$), непослідовність (мати $r = -0,190586$ при $p \leq 0,009$, батько $r = -0,149$ при $p \leq 0,043$) й авторитарний стиль виховання ($r = -0,171265$ при $p \leq 0,02$) йому заважають. (Див. таб. 2. 13.; Додаток К, таб. К. 2.2.).

Таблиця 2. 13

Взаємозв'язок копінг-стратегій підлітків з показниками інших методик (коефіцієнт кореляції r-Спірмена), n=186

Показник	Spearman	p-level
POZ - позитивний інтерес (оцінка матері)	0,183194	0,013
HOS – ворожість(оцінка матері)	-0,413843	0,000
NED – непослідовність(оцінка матері)	-0,190586	0,009
POZ - позитивний інтерес (оцінка батька)	0,161181	0,029
HOS – ворожість (оцінка батька)	-0,336135	0,000
NED – непослідовність (оцінка батька)	-0,149265	0,043
Рівень самооцінки авторитету у однолітків	0,198944	0,007
Рівень домагань авторитету у однолітків	-0,147167	0,045
Особистісна тривожність	-0,151107	0,04
Реактивна тривожність	-0,422824	0,000
Рівень стресу	0,152159	0,038
Прийняття	0,145216	0,048
Авторитарний	-0,171589	0,02

Важливим для обрання адаптивних поведінкових копінг-стратегій підлітками є оцінка ними свого авторитету у однолітків. Зокрема, висока оцінка власного авторитету підлітками сприяє обранню ними адаптивних поведінкових стратегій, а низька – навпаки, не адаптивних ($r=0,198944$ при $p \leq 0,007$). Варто зазначити, що високий рівень домагань авторитету у однолітків знижує ефективність дій підлітків щодо усунення наслідків стресової ситуації ($r=-0,147167$ при $p \leq 0,045$).

Використання адаптивних емоційних копінг-стратегій підлітками значуще знижує переживання ними стресу ($r=-0,365642$ при $p \leq 0,000$). На адаптивність емоційних копінг-стратегій підлітків впливають особливості ставлення до них батьків. Позитивний інтерес батьків до їхньої дитини (мати $r=0,328476$ при $p \leq 0,000$, батько $r=0,282969$ при $p \leq 0,000$), її прийняття ($r=0,163$ при $p \leq 0,026$) та прагнення до єднання з нею ($r=0,158299$ при $p \leq 0,031$) дозволяє підліткам вживати більш адаптивні емоційні стратегії подолання стресу. Натомість, ворожість збоку батьків (мати $r=-0,18824$ при $p \leq 0,01$, батько $r=-0,19605$ при $p \leq 0,000$), непослідовність (мати $r=-0,173216$ при $p \leq 0,01$, батько $r=-0,151598$ при

$p \leq 0,039$) та авторитарний стиль у вихованні ($r = -0,308571$ при $p \leq 0,001$) заважають ефективній емоційній реакції підлітків у разі виникнення стресових ситуацій.

Високий рівень особистісної самооцінки ($r = 0,158667$ при $p \leq 0,032$) та оцінки підлітками впевненості у собі ($r = 0,173351$ при $p \leq 0,018$) й власного авторитету у однолітків ($r = 0,195412$ при $p \leq 0,008$) сприяють ефективному використанню ними емоційних копінг-стратегій. Водночас, високий рівень домагань підлітків щодо впевненості у собі ($r = -0,177735$ при $p \leq 0,016$) та авторитету у однолітків ($r = -0,299972$ при $p \leq 0,000$) знижують частоту використання ними адаптивних емоційних стратегій подолання стресу.

Тривожність підлітків як риса їхнього характеру знижує адаптивність їх емоційної реакції на стрес ($r = -0,316826$ при $p \leq 0,000$). Переживання тривоги дітьми зумовлює використання ними не адаптивних емоційних копінг-стратегій ($r = -0,215549$ при $p \leq 0,003$).

Використання адаптивних копінг-стратегій підлітками сприяє подоланню ними стресу ($r = 0,152589$ при $p \leq 0,038$).

Нижче, на основі виділених нами *критеріїв* (стан здоров'я досліджуваних; рівень психічної напруги; рівень тривожності – особистісної та реактивної; співвідношення рівня самооцінки та рівня домагань, які пов'язані з системою певних ставлень підлітків до себе, до інших, до вимог життя загалом; копінг-механізмів, які застосовують підлітки у стресових ситуаціях; особливостей оцінки підлітками батьківської поведінки й ставлення до них) та узагальнення отриманих результатів дослідження за проведеними методиками охарактеризуємо *рівні розвитку хронічного стресу* у підлітків: **високий рівень** – характеризується наявністю складних хронічних захворювань, які становлять суттєву загрозу здоров'ю і, навіть, життю підлітків; високими показниками інтегрального рівня психічної напруги досліджуваних; високими показниками як особистісної, так і реактивної тривожності; високим та дуже (неадекватно) високим рівнем самооцінки, який носить, частково, компенсаторний характер (передусім, щодо стану власного здоров'я) та не завжди співвідноситься з

високим рівнем домагань (іноді, навіть низьким – невпевненість у власних силах, викликана, переважно, слабким станом здоров'я); використання неадаптивних когнітивних, емоційних та поведінкових копінг-стратегій; оцінка ставлення обох батьків, переважно, як директивного та ворожого й окрема оцінка ставлення батька як автономного (власне, байдужого), а матері як непослідовного; **середній рівень** – характеризується наявністю менш складних хронічних захворювань, які все ж вимагають системного лікування, проте, не становлять реальної загрози життю дитини; середніми показниками інтегрального рівня психічної напруги досліджуваних; середніми показниками особистісної та ситуативним поєднанням високих і середніх показників реактивної тривожності (зокрема, в період загострення захворювань та необхідності проходження стаціонарного лікування); переважаючим середнім рівнем самооцінки, який, як правило, співвідноситься з високим (вікова особливість) та середнім рівнем домагань; використання відносно адаптивних когнітивних, емоційних та поведінкових копінг-стратегій; оцінка ставлення обох батьків, переважно, як директивного та непослідовного й окрема оцінка ставлення батька, переважно, як автономного (власне, байдужого), а матері – як позитивного; **низький рівень** – характеризується наявністю нескладних хронічних захворювань, які носять, переважно, психосоматичний характер, не становлять реальної загрози життю дитини, хоча й вимагають постійного моніторингу стану здоров'я; низькими показниками інтегрального рівня психічної напруги досліджуваних; низькими показниками особистісної та ситуативним поєднанням середніх і низьких показників реактивної тривожності; переважаючим низьким рівнем самооцінки, який, як правило, співвідноситься з низьким рівнем домагань; використання, переважно, адаптивних когнітивних, емоційних та поведінкових копінг-стратегій; оцінка ставлення обох батьків, переважно, як позитивного (особливо з боку матері) та автономного (передусім, з боку батька).

Отже отримані результати вказують на прямий взаємозв'язок між рівнем стресу підлітків і ставленням до них батька й матері. Високі показники

директивного та ворожого ставлення з боку обох батьків та високі показники автономного (байдужого) ставлення чи простого невтручання у процес виховання та взаємодії з дитиною з боку батька, непослідовність у вихованні, передусім, матері спричиняють конфлікти та непорозуміння між батьками й дітьми та й загалом у сім'ї, що виступає обтяжуючим чинником складної соціальної ситуації розвитку у підлітковому віці й, особливо, за умови поганого здоров'я дитини може ускладнювати перебіг її хронічних захворювань, які можуть мати психосоматичну стресогенну природу й приводити до хронізації стресових розладів.

Разом з тим, позитивне ставлення з боку батьків, їх підтримка допоможе дитині справитися з такими станами, передусім на психоемоційному рівні і забезпечить корекцію психосоматичних розладів та буде запобіжником їх хронізації. Саме тому у 3 розділі нашої роботи ми запропонуємо програму психологічного супроводу щодо профілактики та подолання стресових станів у підлітків.

Далі, для уточнення особливостей впливу стилю батьківської поведінки на хронізацію стресових станів підлітків у наступному підрозділі ми застосуємо ряд методик до вибірки батьків досліджуваних підлітків, зокрема опитувальник «Батьківського ставлення» – (дитячо-батьківські відносини в підлітковому віці) (автор О. Я. Варга, В. В. Столін); методика «Оцінка рівня суб'єктивного батьківського контролю» (М. Снайдер, адапт. Н. В. Амяга).

2. 3. Стиль батьківсько-дитячих взаємин як чинник виникнення хронічного стресу у підлітків

У цій частині емпіричного дослідження ми провели тестування серед батьків підлітків з метою визначення особливостей батьківсько-дитячих взаємин та їх впливу на рівень стресу підлітків. Ми виходили з припущення, що негативно забарвлене ставлення батьків до дітей, призводить до напруги у

відносинах та негативно впливає на емоційний стан підлітків, що на фоні психосоматичних захворювань може викликати у них стресові стани та вплинути на їх хронізацію.

У процесі дослідження ми використали опитувальник батьківського ставлення А. Я. Варга, В. В. Століна (див. Додаток Ж). За змістом методики батьківське ставлення розуміється як система різноманітних емоцій, почуттів, поведінкових стереотипних реакцій і вчинків дорослих людей по відношенню до дітей, форм взаємодії, що практикуються у відносинах з ними та особливостей сприйняття і розуміння дитини. Опитувальник орієнтований на виявлення типу батьківського ставлення до дітей за узагальненими 5 шкалами: «прийняття/відторгнення», «кооперація», «симбіоз», «контроль/авторитарна гіперсоціалізація», «ставлення до невдач/маленький невдаха», які інтерпретуються за 10 шкалами представленими в таб. 2. 14. Узагальнені кількісні результати дослідження представлені у таб. 2. 14.

Таблиця 2.14

**Прояви батьківського ставлення до підлітків
за методикою А. Я. Варга, В. В. Століна (у %), n=186**

Модальність ставлення	13 років	14 років	15 років	16 років	Загальний середній показник	Ранг
Прийняття	34	45	25	42	31	8
Відторгнення	65	54	75	57	55	3
Кооперація	37	27	25	42	30	9
Соціальна бажан.	62	72	75	57	56	2
Симбіоз	37	63	85	61	51	4
Дистанційованість	62	36	15	38	35	7
Авторитаризм	62	81	65	76	60	1
Демократизм	37	18	30	23	25	10
Інфантилізація	48	63	70	42	46	5
Впевненість у дитині	51	36	30	57	40	6

Примітка: Більше ста відсотків, оскільки одні й ті ж батьки виявляють в різних ситуаціях різні ставлення до дитини. Тому, для унаочнення домінуючого типу ставлення, ми додатково ввели у таблицю рангові показники за поданими шкалами.

Отже, за загальними середніми показниками ставлення батьків до дітей перше рангове місце посідає «авторитаризм» (його проявляють 60% досліджуваних батьків), друге місце займає «соціальна бажаність» – 56%, а третє «відторгнення» – 55%. Таким чином, перші 3 рангові місця у ставленні батьків до підлітків займають негативні тенденції, власне пригнічення потреб й ініціатив дитини – «авторитаризм» і «ворожість» та зорієнтованість батьків не на потреби й індивідуальні особливості дітей, а на «соціальну бажаність» їх поведінки. Саме таке ставлення, ймовірно, спричиняє високу напругу та тривожність дитини, пов'язані з очікуванням покарань, принижень, що провокує у них негативні емоції та стресові реакції, може також негативно впливати на адекватність співвідношення самооцінки та рівня домагань.

Наступні три місця в порядку зменшення значущості посідають: «симбіоз» – 4 рангове місце (51%), «інфантилізація» – 5 рангове місце (46%) і «впевненість в дитині» – 6 рангове місце (40%). Ці шкали, на нашу думку, теж пов'язані між собою, оскільки, ставлять підлітка у ситуацію так званої «м'якої залежності», на противагу більш жорсткого ставлення за вище перерахованими шкалами перших трьох рангів. Однак, це теж, передусім, залежність від батьків, оскільки вони не хочуть дорослішання дитини, не хочуть відпускати її від себе, хочуть бути впевненими, що вона поряд і робить все як потрібно, власне постійно її контролюють, не розвивають її дорослі якості – відповідальність, самостійність, ініціативність. Таким чином, батьки вводять підлітка у стан тривоги щодо власних можливостей справитися зі складними, зокрема стресовими життєвими ситуаціями, знижують рівень їх самооцінки та домагань, спрямовуючи, передусім, не на досягнення успіху, а на уникнення невдач.

Проміжне значення займають показники за шкалою «дистанційованість» – 7 ранг (35%), що вказує на певну байдужість і незацікавленість щодо життя дитини, її інтересів, потреб та проблем. Байдужість до емоційних переживань дитини, її почуттів теж може спричиняти у неї тривожність та образу, бажання звернути на себе увагу, довести батькам свою значущість, що може викликати

неадекватне співвідношення її самооцінки, домагань і реальних можливостей та успіхів і провокувати стресові ситуації та розлади.

Три останні рангові місця займають такі шкали: «прийняття» – восьмий ранг (31%) і «кооперація» – дев'ятий ранг (30%) та «демократизм» – десятий ранг (25%). Покажемо, щодо загального аналізу є той факт, що шкали батьківського ставлення «авторитаризм» і «демократизм» займають крайні рангові позиції – перший та десятий ранг відповідно. На нашу думку, це може пояснюватися загалом поширеними у нашому суспільстві переважно авторитарними відносинами між людьми, які поширюються й на стосунки у сім'ї, зокрема у ставленні до дітей. Таким чином, за результатами дослідження ми бачимо, що шкали позитивного ставлення батьків до підлітків займають останні рангові місця.

Отже, важливим завданням нашого дослідження постає необхідність корекції ставлення та поведінки батьків при взаємодії з підлітками для їх позитивного особистісного розвитку й, передусім, профілактики виникнення й успішного подолання стресових життєвих ситуацій та профілактику їх хронізації.

Нижче подаємо узагальнені показники кореляційних зав'язків між отриманими показниками за проведеними вище методиками (Див. таб. 2. 15. та Дод. К.2.1; Рис. К. 2.29. – К. 2. 51).

Таблиця 2.15

Коефіцієнти кореляції показників рівнів стресу (інтегральний показник психічної напруги), самооцінки і рівня домагань, особистісної й реактивної тривожності підлітків з показниками батьківсько-дитячих стосунків та стилів батьківського ставлення (r-Спірмен, n=186)

Співвідношення шкал	Spearman	t(N-2)	p-level
Рівень стресу – відторгнення-прийняття	-0,235452	-2,22038	0,02908 6
Реактивна тривожність – відторгнення-прийняття	-0,252848	-2,39522	0,01883 4
Рівень стресу – кооперація	-0,280554	-2,67891	0,00888 5

Реактивна тривожність – кооперація	-0,297519	-2,85615	0,00540 2
Особистісна тривожність – кооперація	-0,375701	-3,71556	0,00036 4
Рівень батьківського суб'єктивного контролю – відторгнення-прийняття	0,336887	3,279308	0,00151 5
Відторгнення-прийняття – кооперація	0,419768	4,238760	0,00005 7
Відторгнення-прийняття – симбіоз	-0,280209	-2,67534	0,00897 2
Відторгнення-прийняття – авторитарна гіперсоціалізація	-0,492393	-5,18496	0,00000 1
Відторгнення-прийняття – «маленький невдаха»	-0,422962	-4,27801	0,00005 0
Кооперація – авторитарна гіперсоціалізація	-0,493339	-5,19813	0,00000 1
Кооперація – «маленький невдаха»	-0,453758	-4,66686	0,00001 1
«Маленький невдаха» – симбіоз	0,395312	3,944379	0,00016 5
«Маленький невдаха» – авторитарна гіперсоціалізація	0,639687	7,627578	0,00000 0
Рівень стресу – авторитарна гіперсоціалізація	0,370309	3,653683	0,00044 9
Реактивна тривожність – авторитарна гіперсоціалізація	0,298309	2,864468	0,00527 5
Особистісна тривожність – авторитарна гіперсоціалізація	0,256423	2,431453	0,01716 4
Рівень стресу – «маленький невдаха»	0,312269	3,012648	0,00342 2
Реактивна тривожність – «маленький невдаха»	0,328237	3,184790	0,00203 3
Особистісна тривожність – «маленький невдаха»	0,359044	3,525795	0,00068 7

Аналізуючи закономірності у співвідношеннях, що притаманні показникам стилю батьківського ставлення та показникам рівнів стресу, реактивної й особистісної тривожності підлітків, ми отримали кореляційні

зв'язки, які дають можливість сформулювати наступні положення: чим нижчий рівень «кооперації» як стилю батьківського ставлення виявляють дорослі, тим вищі рівні стресу, реактивної та особистісної тривожності простежуються у їх дітей, і навпаки. (Показники рівня стресу підлітка – показники стилю батьківського ставлення «кооперація»: $r=-0,280554$; $p=0,008885$ – кореляційний зв'язок на високому рівні статистичної значущості ($p<0,01$); показники рівня реактивної тривожності підлітка – показники стилю батьківського ставлення «кооперація»: $r=-0,297519$; $p=0,005402$ – кореляційний зв'язок на високому рівні статистичної значущості ($p<0,01$); показники рівня особистісної тривожності підлітка – показники стилю батьківського ставлення «кооперація»: $r=-0,375701$; $p=0,000364$ – кореляційний зв'язок на високому рівні статистичної значущості ($p<0,01$)).

Також на рівнях реактивної та особистісної тривожності підлітків суттєво позначаються такі стилі ставлення батьків до своїх дітей як «авторитарна гіперсоціалізація» та «маленький невдаха» (див. додаток 3) (виявлені позитивні кореляційні зв'язки між показниками рівня стресу підлітка та показниками стилю батьківського ставлення «авторитарна гіперсоціалізація» ($r=0,370309$; $p=0,000449$) на високому рівні статистичної значущості ($p<0,01$); між показниками рівня реактивної тривожності підлітка та показниками стилю батьківського ставлення «авторитарна гіперсоціалізація» ($r=0,298309$; $p=0,005275$) на високому рівні статистичної значущості ($p<0,01$); між показниками рівня особистісної тривожності підлітка та показниками стилю батьківського ставлення «авторитарна гіперсоціалізація» ($r=0,256423$; $p=0,017164$) на рівні статистичної значущості ($p<0,05$); між показниками рівня стресу підлітка та показниками стилю батьківського ставлення «маленький невдаха» ($r=0,312269$, $p=0,003422$) на високому рівні статистичної значущості ($p<0,01$); між показниками рівня реактивної тривожності підлітка та показниками стилю батьківського ставлення «маленький невдаха» ($r=0,328237$, $p=0,002033$) на високому рівні статистичної значущості ($p<0,01$); та між показниками рівня особистісної тривожності підлітка й показниками стилю

батьківського ставлення «маленький невдаха» ($r=0,359044, p=0,000687$) на високому рівні статистичної значущості ($p<0,01$).

Водночас батьки, які дотримуються стилю виховання «маленький невдаха», одночасно у взаємодії зі своїми дітьми схильні до стилю «симбіоз» (зафіксовано позитивний кореляційний зв'язок ($r=0,395312; p=0,000165$) між показниками стилів батьківського ставлення «маленький невдаха» та «симбіоз» на високому рівні статистичної значущості ($p<0,01$)) та до стилю «авторитарна гіперсоціалізація» (зафіксовано позитивний кореляційний зв'язок ($r=0,639687; p=0,00000$) між показниками стилів батьківського ставлення «маленький невдаха» та «авторитарна гіперсоціалізація» на високому рівні статистичної значущості ($p<0,01$)).

Батькам, які схильні у взаємодії зі своїми дітьми дотримуватись такого стилю батьківського ставлення як «прийняття», властиве одночасне дотримання стилю ставлення «кооперація». Разом з тим, для них не характерне використання стилів «симбіоз», «авторитарна гіперсоціалізація» та «маленький невдаха». Таким чином, встановлено позитивний кореляційний зв'язок між показниками стилів батьківського ставлення «відторгнення-прийняття» та «кооперація» ($r=0,419768; p=0,000057$) на високому рівні статистичної значущості ($p<0,01$); негативний кореляційний зв'язок між показниками стилів батьківського ставлення «відторгнення-прийняття» та «симбіоз» ($r=-0,280209; p=0,008972$) на високому рівні статистичної значущості ($p<0,01$); негативний кореляційний зв'язок між показниками стилів батьківського ставлення «відторгнення-прийняття» та «авторитарна гіперсоціалізація» ($r=-0,492393; p=0,000001$) на високому рівні статистичної значущості ($p<0,01$); негативний кореляційний зв'язок між показниками стилів батьківського ставлення «відторгнення-прийняття» та «маленький невдаха» ($r=-0,422962; p=0,000050$) на високому рівні статистичної значущості ($p<0,01$).

Показники рівня батьківського суб'єктивного контролю знаходяться у позитивних кореляційних зв'язках ($r=0,459521; p=0,000009$) із показниками «кооперації» як стилю батьківського ставлення на високому рівні статистичної

значущості ($p < 0,01$). Це означає, що, виявляючи кооперацію як стиль батьківського ставлення, дорослі демонструють високий рівень батьківського суб'єктивного контролю.

Дотримання стилю «кооперація» як батьківського ставлення у стосунках із дітьми несумісне із одночасним використанням стилів «авторитарна гіперсоціалізація» та «маленький невдаха», оскільки між показниками зазначених феноменів виявлений негативний кореляційний зв'язок ($r = -0,493339$ при $p = 0,000001$ та $r = -0,453758$ при $p = 0,000011$ відповідно) на високому рівні статистичної значущості ($p < 0,01$).

Загалом, проведений кореляційний аналіз дозволяє стверджувати, що такі стилі батьківського ставлення як «відторгнення», «авторитарна гіперсоціалізація», «маленький невдаха» співвідносяться з найвищими показниками стресу у їх дітей; з більш низькими показниками стресу підлітків співвідносяться такі стилі батьківського ставлення як «прийняття», «кооперація», «симбіоз».

2. 3. 1. Психологічні особливості виникнення та протікання хронічного стресу у підлітків залежно від рівня суб'єктивного контролю батьків

Суб'єктивний, зокрема комунікативний контроль відіграє важливу роль в організації безконфліктного міжособистісного спілкування і тісно пов'язаний з емоційною сферою та з рівнем саморегуляції людини. Тому, на цьому етапі дослідження, ми виходили з припущення, що не тільки психологічні особливості виховання, ставлення та контролю з боку батьків до дітей, а й здатність батьків здійснювати контроль за власною поведінкою в міжособистісному спілкуванні буде впливати на рівень стресу підлітків.

З метою перевірки цього припущення, ми провели вимірювання суб'єктивного самоконтролю у батьків за методикою М. Снайдера «Оцінка рівня суб'єктивного контролю» (див. додаток 3).

Кількісні показники отриманих результатів дослідження подані у таб. 2.16.

Таблиця 2.16

Показники батьківського суб'єктивного контролю (у %), n=186

Вік	Рівень контролю		
	<i>Низький</i>	<i>Середній</i>	<i>Високий</i>
10-11 років	31	42	27
12-13 років	55	36	9
14-15 років	35	45	20
15-16 років	16	50	34
Загальний середній показник	30	44	26

Отримані показники вказують на те, що у 31% батьків 10-11-річних, 55% батьків 12-13-річних, 35% батьків 14-15-річних та 16% батьків 15-16-річних підлітків спостерігається низький рівень самоконтролю, який проявляється емоційною нестриманістю, агресивністю, конфліктністю при спілкуванні та міжособистісній взаємодії.

Найвищий показник комунікативного контролю (34%) був серед батьків 15-16 річних підлітків. Ця категорія батьків характеризувалась легкістю входження в будь-яку роль, гнучкістю реагування на різні зміни ситуації, хорошим настроєм, схильністю до прогнозування і передбачення вражень, умінням управляти своїми емоціями.

Загалом, серед загальної вибірки показників рівня суб'єктивного контролю батьків ми визначили, що тільки 26% з них мають високий рівень комунікативного контролю. Більше третини батьків мають середній (44%) власне нормативний, а третина низький рівень (30%) комунікативного контролю. Передусім, низький рівень суб'єктивного комунікативного контролю та контролю за власною поведінкою з боку батьків практично постійно спричиняє у них прояви неконтрольованих негативних емоцій – агресивність, роздратованість, ворожість, проблеми у спілкуванні, конфліктність. Це зворотно-негативно впливає на емоційні стани підлітків, провокуючи виникнення у них, залежно від індивідуально-типологічних особливостей, постійної тривожності, невпевненості в собі чи, навпаки, роздратованості та агресивності. Такі постійні негативні стресові переживання підлітків у процесі

сімейної комунікації можуть стати причиною їх хронізації й, загалом, негативно впливати як на стан здоров'я дітей, так і їх особистісний розвиток.

Далі нами було визначено взаємозалежність між показниками рівнів суб'єктивного контролю батьків та прояву рівня стресу у підлітків (див. таб. 2.17 та Додаток К., таб. К. 2. 3., Рис. К. 2 52).

Таблиця 2.17.

Розподіл показників рівня стресу підлітків й оцінки підлітками батьківського ставлення залежно від рівня батьківського суб'єктивного контролю, n=186

Показники	Spearman	t(N-2)	p-level
Рівень стресу підлітків – рівень батьківського суб'єктивного контролю	-0,527905	-5,69682	0,000000
Рівень батьківського суб'єктивного контролю – відторгнення-прийняття	0,336887	3,279308	0,001515
Рівень батьківського суб'єктивного контролю – кооперація	0,459521	4,741882	0,000009
Рівень суб'єктивного батьківського контролю – авторитарна гіперсоціалізація	-0,398831	-3,98609	0,000143
Рівень суб'єктивного батьківського контролю – відторгнення («маленький невдаха»)	-0,387659	-3,85435	0,000226

Негативний кореляційний зв'язок ($r=-0,527905$; $p=0,000000$) встановлено між показниками рівнів стресу підлітків та показниками рівнів батьківського суб'єктивного контролю на високому рівні статистичної значущості ($p<0,01$). Від'ємне значення коефіцієнта рангової кореляції дає підстави стверджувати наступне: чим вищі показники рівня батьківського суб'єктивного контролю, тим нижчі показники рівня стресу, що переживається підлітками і, навпаки, чим нижчі показники рівня батьківського суб'єктивного контролю, тим вищі показники рівня стресу у підлітків.

Показники рівня батьківського суб'єктивного контролю знаходяться у позитивних кореляційних зв'язках ($r=0,336887$; $p=0,001515$) із показниками відторгнення-прийняття, як стилю батьківського ставлення на високому рівні статистичної значущості ($p<0,01$). Таким чином, виявляючи прийняття як стиль

батьківського ставлення стосовно своїх дітей, дорослі, при цьому, демонструють високий рівень батьківського суб'єктивного контролю.

Показники рівня батьківського суб'єктивного контролю також знаходяться у позитивних кореляційних зв'язках ($r=0,459521$; $p=0,000009$) із показниками «кооперації» як стилю батьківського ставлення на високому рівні статистичної значущості ($p<0,01$). Це означає, що, виявляючи кооперацію як стиль батьківського ставлення, дорослі, при цьому, демонструють високий рівень батьківського суб'єктивного контролю.

За результатами діагностики, батьки, які дотримуються у взаємодії із дітьми стилів «авторитарна гіперсоціалізація» та «маленький невдаха», виявляють низький рівень суб'єктивного батьківського контролю. Про це свідчать встановлені негативні зв'язки між показниками рівня батьківського суб'єктивного контролю та показниками стилю батьківського ставлення «авторитарна гіперсоціалізація» ($r=-0,398831$; $p=0,000143$) на високому рівні статистичної значущості ($p<0,01$); між показниками рівня батьківського суб'єктивного контролю та показниками стилю батьківського ставлення «маленький невдаха» ($r=-0,387659$; $p=0,000226$) на високому рівні статистичної значущості ($p<0,01$).

Таким чином, за результатами аналізу показників рівня суб'єктивного контролю батьків виявляється, що чим вищі показники рівня батьківського суб'єктивного контролю, тим нижчі показники рівня стресу у підлітків і, навпаки, чим нижчі показники рівня батьківського суб'єктивного контролю, тим вищі показники рівня стресу у підлітків. Також, показники рівня батьківського суб'єктивного контролю знаходяться у позитивних кореляційних зв'язках між показниками стилю батьківського ставлення та показниками рівня стресу підлітків. Отже, чим вищий рівень батьківського суб'єктивного контролю, тим вищі показники позитивного батьківського ставлення і нижчі показники тривожності та стресу й, відповідно, чим нижчий рівень батьківського суб'єктивного контролю, тим вищі показники негативного батьківського ставлення й показники рівня стресу у підлітків.

Наступним етапом нашого дослідження було визначення копінг-стратегії поведінки батьків у стресовій ситуації та її впливу на рівень стресу підлітків. Під копінгом (від англ. *To cope* – подолати, оволодіти) розуміють когнітивні та поведінкові спроби подолання специфічних зовнішніх або/та внутрішніх вимог, які постійно змінюються та оцінюються як напруження або такі, що перевищують можливості людини справитись з ними [46, с.142]. При виборі активних дій підвищується вірогідність усунення впливу стресорів на особистість. Особливості цього вміння пов'язані з «Я-концепцією», локусом контролю, емпатією, умовами середовища.

Ми виходили з припущення, що копінг-поведінка батьків реалізується шляхом застосування різноманітних копінг-стратегій на основі ресурсів особистості та середовища. Батьки мають механізми оцінки стресора та механізми захисту або подолання стресу, як здатність особистості здійснювати контроль над ситуаціями. Так процеси подолання є частиною емоційної реакції, від них залежить збереження емоційної рівноваги батьків, яка впливає на загальний психологічний стан дітей. Також ми врахували той факт, що у рольовій структурі сім'ї, членами якої є і діти, традиційно виділяють конвенціональні ролі, які запроваджені соціокультурним оточенням. Вони являють собою перелік форм поведінки і способів їх реалізації, які регулюються мораллю та традиціями сім'ї і мають пене значення для подолання стресу.

Для визначення копінг-стратегій поведінки батьків ми використали опитувальник „Копінг-механізми” (авт. Е. Хайм, адапт. Л. І. Вассермана) [46]. (Див. Додаток Д). Методика дає можливість визначити особливості поведінки особистості (адаптивну, відносно-адаптивну та не адаптивну) та копінг-механізмів у кожній особистісній сфері – поведінковій, когнітивній, емоційній (Див. таб. 2. 18., Додаток К, таб. К. 2. 4).

Таблиця 2.18

Відсоткове співвідношення представленості копінг - стратегій поведінки батьків за віком підлітків (у%), n=186

Поведінка	Адаптивна				Відносно адаптивна				Не адаптивна			
	10-11р	12-13р	14-15р	15-16р	10-11р	12-13р	14-15р	15-16р	10-11р	12-13р	14-15р	15-16р
Копінг-стратегії батьків												
Поведінкові	41	1	30	34	41	45	55	54	18	54	15	12
Когнітивні	41	1	25	34	55	54	65	50	4	45	10	16
Емоційні	10	1	35	8	42	54	25	50	48	45	40	42

Примітка: округлено до цілих.

Отримані результати діагностики, які представлені в таблиці 2.18 свідчать, що (41%) батьків 10-11-річних підлітків мають адаптивні копінг-стратегії на поведінковому та когнітивному рівні, але в той же час 48 % батьків мають не адаптивні копінг-стратегії на емоційному рівні. Близько половини батьків 12-13-річних підлітків проявляють відносно-адаптивну копінг-стратегію на поведінковому (45%), когнітивному (54%) та емоційному (54%) проявах, однак, приблизно такий же відсоток батьків мають і неадаптивні прояви за даними шкалами (54%, 45% і 45% відповідно). У батьків 14-15 та 15-16 річних підлітків вищий показник (порівняно з адаптивними) відносно-адаптивних копінг-стратегій за поведінковими (55% і 54% відповідно), когнітивними (65% і 50% відповідно) та емоційними проявами (25% і 50% відповідно). Разом з тим, їм притаманний і високий показник не адаптивних копінг-стратегій: за поведінковими (15% і 12% відповідно), когнітивними (10% і 16% відповідно) та емоційними проявами (40% і 42% відповідно).

Аналіз узагальнених результатів дослідження копінг - стратегій поведінки батьків подано в таблиці 2.19.

Таблиця 2.19

Загальні показники копінг - стратегій поведінки батьків у (%), n=186

Копінг-стратегія	Адаптивна поведінка	Відносно адаптивна поведінка	Не адаптивна поведінка
Поведінкова	27	48	25
Когнітивна	25	56	19
Емоційна	13	43	44

Примітка: округлено до цілих.

Наведені у таб. 2. 19. дані дозволяють стверджувати, що близько третини батьків виявляють адаптивні копінг-стратегії на поведінковому (27%) та когнітивному (25%) проявах, й, лише 13% – на емоційному. Відносно адаптивні копінг-стратегії виявляють: за поведінковими проявами – 48% батьків, за когнітивними проявами – 56% батьків і за емоційними проявами – 43% батьків досліджуваних підлітків. Відносно адаптована поведінка є межевою та може виявлятися адаптованою у разі формування адаптаційних механізмів подолання стресу або бути неадаптованою у разі їх відсутності. Звідси, постає завдання формування таких механізмів як у батьків, так і у підлітків. Емоційно не адаптивні копінг-стратегії виявляє: 25% батьків за поведінковими проявами, 19% батьків за когнітивними проявами і 44% батьків за емоційними проявами, що свідчить, передусім, про низьку емоційну стійкість, вразливість до емоційних стресових ситуацій та гострі емоційні прояви батьків при виникненні стресових ситуацій. Так, батьки з не адаптивними емоційними копінг-стратегіями (44%) зазначили: «Я подавляю емоції у собі», «Я впадаю в стан безнадійності», «Я вважаю себе винуватим (тою) і отримую по заслугам», «Я впадаю у лютю, стаю агресивним (ною)», що свідчить про прояви неадаптованих емоційних переживань таких, як агресія, істерика, звинувачення себе, безнадійність при вирішенні складних, емоційно тяжких та стресових ситуацій.

Дослідження виявило кореляційний зв'язок на високому рівні статистичної значущості між поведінковими копінг-стратегіями підлітків та їх батьків ($r=0,421747$ при $p \leq 0,000$). Менш значуще на використання адаптивних поведінкових стратегій подолання стресу підлітками впливають емоційні ($r=0,161569$ при $p \leq 0,028$) та когнітивні ($r=0,147247$ при $p \leq 0,045$) копінг-стратегії їхніх батьків.

На наступному етапі нами було здійснено дослідження залежності рівня хронічного стресу підлітка залежно від використання певних копінг-стратегій у поведінці батьків, за допомогою використання критерію *Фішера* ϕ (через

представленість отриманих перемінних у номінативній шкалі). Емпіричні значення ϕ дослідження особливостей залежності копінг-стратегій поведінки батьків та наявним рівнем стресу підлітка представлені у таблиці 2.20.

Таблиця 2.20

Розподіл показників рівня стресу підлітків залежно від копінг - стратегій поведінки батьків, n=186

Показники	$\Phi_{\text{емп}}$	p
Конструктивна копінг-стратегія батьків (поведінковий копінг) – високий/низький рівень стресу підлітка	2,12	$\leq 0,05$
Конструктивна копінг-стратегія батьків (когнітивний копінг) – високий/низький рівень стресу підлітка	1,54	$\leq 0,05$
Конструктивна копінг-стратегія батьків (емоційний копінг) – високий/низький рівень стресу підлітка	4,289	$\leq 0,01$

Розглянемо детальніше виявлені залежності між показниками рівня стресу підлітків та типами копінг-стратегій поведінки батьків.

Емпіричне значення $\phi_{\text{емп}} = 2,12$ для показників конструктивної поведінкової копінг-стратегії батьків та показників рівня стресу підлітка (високий/низький) статистично значуще на рівні $p \leq 0,05$. Це означає, що у батьків, які у своїй поведінці дотримуються конструктивної поведінкової копінг-стратегії, підлітки мають нижчий рівень розвитку стресу.

Отримані дані, також, дозволяють зробити висновок про те, що використання батьками конструктивної когнітивної копінг-стратегії здебільшого зумовлює низький рівень стресу підлітка ($\phi_{\text{емп}} = 1,54$ при $p \leq 0,05$). Підлітки, батьки яких дотримуються конструктивної емоційної копінг-стратегії теж частіше виявляють низький рівень стресу ($\phi_{\text{емп}} = 4,289$ при $p \leq 0,01$). Та, навпаки, підлітки, батьки яких використовують неконструктивну копінг-стратегію (поведінкову, когнітивну, емоційну) виявляють високий рівень стресу $p \leq 0,01$.

Загалом, аналізуючи результати копінг-стратегій поведінки батьків підлітків за всією вибіркою, ми отримали найвищі показники неадаптованої

поведінки за емоційними проявами, що свідчить про низький рівень адаптації до стресових ситуацій самих батьків. Відповідно, такі не адаптивні копінг-стратегії батьків провокують виникнення стресових станів та спричиняють закріплення не адаптивних копінг-механізмів подолання стресу підлітками, що вимагає психокорекційного супроводу як підлітків, так і їх батьків. Програма такого супроводу буде представлена нами у 3 розділі дисертаційної роботи.

Висновки до другого розділу

Аналіз результатів дослідження, представлений у другому розділі, дозволяє стверджувати, що стиль батьківської поведінки впливає на емоційне благополуччя підлітків і, за умови негативних впливів, провокує виникнення і закріплення у них стресових станів, що поряд з іншими негативними чинниками може призвести до їх хронізації. Основними особливостями прояву хронічного стресу у підлітків є: високий рівень тривожності, що супроводжується порушеннями емоційної сфери – зниженням настрою, агресивністю, песимізмом щодо свого майбутнього; неадекватне співвідношення самооцінки та рівня домагань; вибір неефективних копінг-стратегій поведінки у стресових ситуаціях; порушення міжособистісних відносин, зокрема дитячо-батьківських стосунків. Стиль батьківської поведінки ми визначали за трьома показниками: характер батьківсько-дитячих стосунків; стиль батьківської поведінки в стресі (батьківські копінг-стратегії); рівень суб'єктивного контролю батьків.

У процесі дослідження встановлено, що більше двох третини підлітків мають виражений психологічний стрес, що є свідченням стану дезадаптації і психічного дискомфорту, глибоких емоційних переживань серед підлітків та необхідності застосування широкого спектру засобів і методів для зниження у них нервово-психічної напруги. Поширеність психологічного стресу за віком у підлітків зростає. Серед підлітків 14-15 та 15-16 років поширеність психологічного стресу набуває дезадаптивного критично високого рівня та

складає майже 70% всіх досліджуваних, що свідчить про невтішну прогностичну тенденцію щодо поширеності психологічного стресу серед старших підлітків й, відповідно вимагає системної психокорекційної роботи як з підлітками, так і їх батьками.

Встановлено позитивний кореляційний зв'язок між показниками рівня стресу та показниками рівнів особистісної ($r=0,537673$; $p=0,000036$) й реактивної ($r=0,571438$; $p=0,0000$) тривожності на високому рівні статистичної значущості ($p<0,01$). Це означає, що, чим вищий рівень тривожності у підлітків, тим вищий рівень стресу вони переживають.

Виявлені позитивні кореляційні зв'язки між такими показниками батьківського ставлення як «відторгнення», ворожість, «авторитарна гіперсоціалізація», «маленький невдаха» (передусім, з боку батька) і директивності й непослідовності (передусім, з боку матері) та високими показниками рівня стресу підлітків (на рівні статистичної значущості ($p<0,01$)).

Негативний кореляційний зв'язок ($r=-0,527905$; $p=0,000000$) встановлено між показниками рівнів стресу підлітків та показниками рівнів батьківського суб'єктивного контролю на високому рівні статистичної значущості ($p<0,01$), що дає підстави стверджувати наступне: чим вищі показники рівня батьківського суб'єктивного контролю, тим нижчі показники рівня стресу, що переживається підлітками і, навпаки, чим нижчі показники рівня батьківського суб'єктивного контролю, тим вищі показники рівня стресу у підлітків.

Встановлено кореляційний зв'язок на високому рівні статистичної значущості між поведінковими копінг-стратегіями підлітків та їх батьків ($r=0,421747$ при $p\leq 0,000$). Менш значуще на використання адаптивних поведінкових стратегій подолання стресу підлітками впливають емоційні ($r=0,161569$ при $p\leq 0,028$) та когнітивні ($r=0,147247$ при $p\leq 0,045$) копінг-стратегії їхніх батьків.

Виявлена залежність між показниками рівня стресу підлітків та типами копінг-стратегій поведінки їх батьків показує, що використання батьками конструктивної копінг-стратегії: поведінкової ($\Phi_{емп}= 2,12$, $p\leq 0,05$), когнітивної

($\Phi_{\text{емп}} = 1,54$ при $p \leq 0,05$), емоційної ($\Phi_{\text{емп}} = 4,289$, $p \leq 0,01$) здебільшого зумовлює низький рівень стресу підлітків. Ї, навпаки, підлітки, батьки яких використовують неконструктивну копінг-стратегію (поведінкову, когнітивну, емоційну) виявляють високий рівень стресу $p \leq 0,01$.

На основі виділених нами *критеріїв* (стан здоров'я досліджуваних; рівень психічної напруги; рівень тривожності – особистісної та реактивної; співвідношення рівня самооцінки та рівня домагань, які пов'язані з системою певних ставлень підлітків до себе, до інших, до вимог життя загалом; копінг-механізмів, які застосовують підлітки у стресових ситуаціях; особливості оцінки підлітками батьківської поведінки й ставлення до них) та узагальнення отриманих результатів дослідження за проведеними методиками виявлено такі *рівні розвитку хронічного стресу* у підлітків: **високий рівень** – характеризується наявністю складних хронічних захворювань; високими показниками інтегрального рівня психічної напруги досліджуваних; високими показниками як особистісної, так і реактивної тривожності; високим та дуже (неадекватно) високим рівнем самооцінки, який носить, частково, компенсаторний характер та не завжди співвідноситься з високим рівнем домагань (іноді, навіть низьким – невпевненість у власних силах, викликана, переважно, слабким станом здоров'я); використання неадаптивних когнітивних, емоційних та поведінкових копінг-стратегій; оцінка ставлення обох батьків, переважно, як директивного та ворожого й окрема оцінка ставлення батька як автономного (власне, байдужого), а матері як непослідовного; **середній рівень** – характеризується епізодичним загостренням хронічних захворювань; середніми показниками інтегрального рівня психічної напруги досліджуваних; середніми показниками особистісної та ситуативним поєднанням високих і середніх показників реактивної тривожності (зокрема, в період загострення захворювання); переважаючим середнім рівнем самооцінки, який, як правило, співвідноситься з високим та середнім рівнем домагань; використання відносно адаптивних когнітивних, емоційних та поведінкових копінг-стратегій; оцінка ставлення обох батьків, переважно, як директивного та непослідовного й

окрема оцінка ставлення батька, переважно, як автономного (байдужого), а матері – як позитивного; *низький рівень* – характеризується наявністю нескладних захворювань, які носять, переважно, психосоматичний характер; низькими показниками інтегрального рівня психічної напруги досліджуваних; низькими показниками особистісної та ситуативним поєднанням середніх і низьких показників реактивної тривожності; переважаючим низьким рівнем самооцінки, який, як правило, співвідноситься з низьким рівнем домагань; використання, переважно, адаптивних когнітивних, емоційних та поведінкових копінг-стратегій; оцінка ставлення обох батьків, переважно, як позитивного (особливо з боку матері) та автономного (передусім, з боку батька).

Отже отримані результати вказують на прямий взаємозв'язок між рівнем стресу підлітків і поведінковими стратегіями та ставленням до них батька й матері. Високі показники директивного та ворожого ставлення з боку обох батьків та високі показники автономного (байдужого) ставлення чи простого невтручання у процес виховання та взаємодії з дитиною з боку батька, непослідовність у вихованні, передусім, з боку матері спричиняють конфлікти та непорозуміння між батьками й дітьми та й загалом у сім'ї, що виступає обтяжуючим чинником складної соціальної ситуації розвитку у підлітковому віці, може викликати психосоматичні порушення й приводити до хронізації стресових розладів.

Таким чином, підтверджено, що стиль батьківської поведінки (різні форми порушення батьківсько-дитячих взаємин) є чинником виникнення хронічного стресу у підлітків, а позитивне ставлення батьків, конструктивна батьківська поведінка сприяють його подоланню. Це й обумовило створення та представлення нами у третьому розділі змісту та результатів впровадження комплексної програми психологічного супроводу з профілактики та подолання хронічного стресу у підлітковому віці.

РОЗДІЛ 3

ПРОГРАМА ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ПОДОЛАННЯ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ

У третьому розділі представлено методологію, визначено мету, завдання та принципи формування експерименту; теоретично й емпірично обґрунтовано модель та подано змістову характеристику комплексної програми психологічного супроводу профілактики та подолання хронічного стресу у підлітковому віці й проаналізовано результати її впровадження.

3. 1. Теоретичне обґрунтування комплексної програми психологічного супроводу профілактики та подолання хронічного стресу у підлітковому віці

Для профілактики та подолання хронічного стресу підлітків важливим є розуміння чинників, які впливають на формування хронічного стресу та умови, які сприяють подоланню стресу. У попередньому теоретичному та емпіричному аналізі було висвітлено вплив, передусім, такого чинника як сімейне виховання та батьківська поведінка на виникнення, закріплення та особливості прояву хронічного стресу у підлітків. Теоретичний аналіз та проведене нами емпіричне дослідження підтвердило вплив дитячо-батьківських стосунків як на виникнення та закріплення, так і на профілактику та подолання хронічного стресу у підлітків. Тому, нами була розроблена та впроваджена модель і комплексна програма психологічного супроводу профілактики та подолання хронічного стресу у підлітковому віці, яка базується на комплексному системно-динамічному підході, що включає елементи особистісно-розвивального, генетико-моделюючого, психоаналітичного, біхевіорального й гуманістичного підходів до розвитку особистості підлітка, залежно від особливостей стилю виховання та батьківської поведінки у процесі міжособистісної взаємодії батьків і дітей.

Основний акцент, при розробці та впровадженні програми, ми робили на вивченні техніки поведінки батьків при взаємодії з дитиною та формування навичок модифікації поведінки дитини. При цьому, значну увагу ми приділяли емоційному прийняттю батьками дитини, її розумінню; щирості та природності прояву емоцій та здатності батьків, використовувати широкий і різноманітний спектр комунікативних засобів спілкування, включаючи й невербальні засоби [123; 143; 175; 208].

Л. В. Виготський вказував на єдність психофізіологічних процесів в організмі людини, наголошуючи на провідній ролі психічного моменту [50-52]. Тому враховувалися концепції цілісності особистості, психосоматичної єдності тих психофізіологічних процесів, що відбуваються в організмі людини та різних соціально-психологічних впливів на неї зовнішнього середовища, зокрема стилю сімейного виховання та батьківської поведінки [130-132; 138; 139; 150; 160; 164; 166; 168; 171; 173; 184; 200; 206; 208; 213; 214; 223; 231].

При побудові програми профілактики та подолання хронічного стресу ми враховували те, що ця програма повинна бути спрямована, передусім, на роботу зі встановлення позитивної взаємодії батьків з підлітками, на вироблення у них певної системи позитивної комунікації та самоорганізації дитячо-батьківських відносин. Принципове значення для визначення комплексу засобів профілактики та подолання хронічного стресу підлітків має розуміння цього явища як суб'єктивної «внутрішньої» позиції підлітків щодо позитивного самосприйняття й різних аспектів життєдіяльності, зокрема, ставлення до себе, до інших, до вимог життя [136], що у свою чергу є необхідною складовою формування адаптаційних механізмів подолання стресу.

Також, було розроблено тренінгові заняття для підлітків та батьків, згідно поведінкового психотерапевтичного напрямку системної десенсибілізації Джозефа Вольше (1958 р.), яка полягала в аналізі ієрархії стресових станів людини та формуванні навичок м'язової релаксації зі зниженням чутливості до стресової ситуації (десенсибілізації з глибинною релаксацією). Робота з батьками була спрямована й на подолання проблем

комунікації з дітьми підліткового віку, а також на розвиток у батьків суб'єктивного контролю, уміння управляти емоціями та поведінкою у процесі встановлення позитивних дитячо-батьківських відносин. Так у підлітків завдяки асиміляції глибинного внутрішнього досвіду, усвідомлення емоційного та когнітивного внутрішнього ядра, своїх позитивних і негативних установок, мотивів, бажань розширюються межі розуміння й реалізації власного «Я», що допомагає подоланню життєвих труднощів, формуючи захисні механізми подолання стресу.

При впровадженні комплексної програми особлива увага приділялася формуванню позитивної самооцінки підлітка та адекватного її співвіднесення з рівнем домагань. Залежно від психологічних особливостей самооцінки, особистість виробляє стратегію взаємодії з оточуючими, ставлення до себе, до життєвих труднощів. Адекватна самооцінка підлітка регулює його діяльність і поведінку. Вона є необхідною умовою позитивного самоприйняття особистості, стає джерелом вибору ефективних дій у навколишньому середовищі, дозволяє виявити та оцінити свої можливості для вирішення різноманітних життєвих завдань, обумовлює свободу вибору [63; 72; 100; 105; 113; 114].

При побудові тренінгової роботи з підлітками ми, також, враховували концепцію соціального наuczіння, через спостереження та наслідування, зміщення акцентів з погляду на дитину як об'єкт, що знаходиться під впливом сім'ї, на визнання її активності сутності та активної взаємодії з довкіллям. Також нами був врахований особистісно-зорієнтований підхід науковців до визначення сутності процесу розвитку особистості на основі генетико-моделюючого методу, який полягає в засвоєнні теоретичних знань та власного життєвого досвіду, через формування емоційного інтелекту, який полягає у тому, що когнітивні уявлення особистості про свій емоційний стан, емоційний стан оточуючих, співчуття, чуйність до оточуючих за певних умов перетворюються у внутрішні регулятори поведінки та діяльності [20; 22; 136].

За І. Д. Бехом особистісно зорієнтоване виховання надає можливість вихованцеві краще функціонувати як особистості. Такий ефект є наслідком

того, що і вихователь (в нашому контексті батьки), і вихованець (підлітки) працюють у єдиному емоційно-чуттєвому діапазоні, який запобігає психічному напруженню як результату переживання небезпеки від неделікатного вторгнення дорослого в дитячий світ

Вчений підкреслює, що особистісно зорієнтоване виховання принципово виключає ситуації, коли намагання вихованця досягти певних виховних цілей не помічаються, зате будь-яка його помилка викликає яскраво виражене незадоволення, підкреслюється його невідповідність тим чи іншим суспільним нормативам, навіюється, що дитина не така, якою хотіли б її бачити дорослі. Підлягає також безумовному запереченню та обставина, коли замість конструктивного використання природної дитячої потреби в хорошому ставленні до неї значущих людей для заохочення розвитку позитивних задатків і прагнень вихователі (батьки) постійно її пригноблюють, не дають їй можливості реалізації, вимагають від дитини неможливого, а коли вона не справляється з цими вимогами, постійно принижують її. Таке приниження викликає протест і ворожість дитини до вихователів (батьків). Потреба в самоповазі, що підштовхує до протесту, приходиться у нерозв'язувану суперечність із потребою у виховательській (батьківській) повазі та схваленні, без яких неможливим є її збереження поваги до себе [21, с. 124-129].

Тому, альтернативою директивному підходу до виховання має виступити філософія особистісно зорієнтованого виховання, яка забезпечує дитині право на свободу вибору ціннісної позиції, на цінність людського духу і цінність життя загалом. Стратегія побудови виховного процесу в площині особистісного підходу мусить визначатися науковим розумінням внутрішніх закономірностей розвитку особистості в онтогенезі, а не ґрунтуватися на зовнішній доцільності, коли переважно використовувані методи заохочення чи покарання маскують складні виховні проблеми [22].

Відповідно, ми припускали, що ефективна програма психологічного супроводу сприятиме формуванню у підлітків умінню розпізнавати прояви ознак різного емоційного стану власного здоров'я; вироблення навичок

позитивного безконфліктного спілкування; навичок релаксації спрямованих на подолання хронічного стресу. Формування та розвиток перерахованих характеристик визначили завдання комплексної програми психологічного супроводу профілактики та подолання хронічного стресу у підлітків.

За результатами проведеного емпіричного дослідження ми прийшли до висновку, що механізми подолання хронічного стресу підлітків базуються, передусім, на формуванні у них таких внутрішніх психологічних характеристик як низький рівень психічної напруги та тривожності, адекватне співвідношення позитивної самооцінки та рівня домагань, застосування конструктивних поведінкових копінг-стратегій. Ці характеристики корелюють з позитивним відношенням й послідовністю вимог батьків до підлітків та високим рівнем батьківського суб'єктивного контролю. Саме на розвиток цих властивостей та таких позитивних взаємодій ми звертали увагу при підборі методів, прийомів, способів та форм тренінгової роботи з підлітками та їх батьками з метою корекції у них негативних психічних, зокрема стресових станів.

З цього приводу С. Б. Кузікова зазначає, що з огляду на сферу виникнення психологічних проблем особистості вирізняють такі види психологічної корекції: 1) корекція пізнавальної сфери людини; 2) корекція емоційно-вольової та мотиваційної сфер особистості, розвиток самосвідомості, що відображає багатогранність психологічної реальності людини: емоції, почуття, переживання, бажання, мотиви, цілі, настанови, оцінне ставлення до себе та інших, самоконтроль, саморегуляцію, прояви волі тощо; 3) корекція аспектів поведінки; 4) корекція невротичних станів (страхів, невротичних заїкань, енурезу, тіків; депресивного стану, безсоння тощо), психопрофілактика виникнення неврозів (фіксація на негативному емоційному стані або, навпаки, емоційна нестабільність, загострено-неадекватне реагування на оточення).

Виокремлення таких видів психокорекційної діяльності умовне, оскільки всі психологічні проблеми особистості поєднані і взаємовпливають одна на одну. Тому, психолог, який проводить психокорекційну роботу, повинен обов'язково зважати на це і будувати психокорекційну взаємодію з людиною як

з єдиною психологічною реальністю [114, с. 12].

В нашій корекційній роботі акцент був зроблений на розвиток таких якостей досліджуваних як здатність диференціації емоцій, управління емоціями, вміння спілкуватися та встановлювати позитивні міжособистісні стосунки, вироблення загалом позитивного ставлення до життя, формування навичок релаксації при подоланні стресових станів.

Також вчена зазначає, що в організації корекційної роботи психологам необхідно дотримуватися таких принципів: автономності особистості, особистісного досягнення та мотивованості, нормативності та індивідуальності розвитку, випереджального розвитку, системності розвитку, діяльнісного принципу корекції, залучення значущих осіб, психокорекційного контакту і рівності позицій, єдності діагностики та корекції. У кожному віці варто надавати перевагу тим видам діяльності і системам відносин, які є особистісно значущими для учасників корекції (у нашому випадку стилю батьківського виховання й поведінки, що впливають на батьківсько-дитячі стосунки) та мають яскраве індивідуальне забарвлення, стосовно яких виникають гострі емоційно насичені переживання.

У підлітковому віці особливо ефективні групові форми корекції. Повна реалізація цілей корекції можлива лише з урахуванням зміни системи відносин дитини в її найближчому соціальному оточенні, зокрема сім'ї. З огляду на це, необхідно активно впливати на близьких дитині дорослих з метою підвищення їхньої психологічної культури, зміни позиції і ставлення до дитини, навчити їх адекватних способів міжособистісної комунікації (у нашому контексті в сім'ї).

При цьому, фахівець-психокоректор стає активним суб'єктом психологічної взаємодії, а одним із його провідних завдань є формування в клієнтів (особливо в підлітків і юнацтва) усвідомлення себе суб'єктом саморозвитку, який відповідає за власні поведінку, емоції та рішення. Психолог має вибудовувати психокорекційну роботу так, щоб викликати у клієнта (знову ж таки, насамперед, це стосується підлітків і юнацтва) інтерес, бажання, прагнення до самопізнання і саморегуляції, тобто актуалізувати та активізувати

його потребу в саморозвитку, а самого клієнта сприймати суб'єктом саморозвитку [114, с. 19-27].

Отже, теоретичним підґрунтям для побудови програми психологічного супроводу у контексті досліджуваної проблеми є комплексний психодинамічний підхід до розуміння взаємодії батьків з дітьми, який базується на психоаналітичному (вивчення раннього досвіду взаємодії батьків з дітьми та його впливу на процес розвитку особистості - Д. В. Віннікот, Ф. Дольто А. Фрейд, Е. Фромм, Е. Еріксон та ін.), біхевіоральному (вивчення техніки поведінки батьків при взаємодії з дитиною та формування навичок модифікації поведінки дитини – Р. Дж. Валер, Дж. Х. Вінкель, Х.Е. Морісон, Р.Ф. Петерсон та ін.) та гуманістичному (прийняття дитини, емпатійне її розуміння, щирість і природність прояву емоцій та здатність батьків використовувати широкий і різноманітний спектр комунікативних засобів спілкування, включаючи й невербальні – А. Маслоу, Г. Олпорт, К. Роджерс, В. Франкл та ін.) підходах до розвитку особистості. Вихідним методологічним положенням нашого дослідження хронічного стресу в підлітковому віці був підхід, який визначає багатоступеневість психічного здоров'я С. Д. Максименка, який підкреслює, що психічно здорова особистість відзначається стресостійкістю, усвідомлює й відстоює власні права і потреби [136].

Процес вироблення навичок та умінь щодо подолання хронічного стресу в підлітковому віці забезпечується дотриманням ряду умов, сутність яких складає формувальний вплив (за допомогою комплексу певних засобів, методів та прийомів) на структурні складові особистості підлітка: фізичну, соціальну та психічну. Важливим моментом у цьому процесі є врахування загальних умов розвитку і формування особистості та психологічних чинників, що впливають на виникнення та подолання стресу. Враховуючи той факт, що підлітковий вік є періодом активної соціалізації, важливою складовою є включення підлітків у різні види діяльності й міжособистісної взаємодії, що вказує на необхідність комплексного підходу до подолання проблем хронічного стресу та формування механізмів його подолання. Особливе місце в період росту та становлення

особистості відіграє стиль батьківської поведінки у взаєминах з дитиною, вміння зрозуміти її почуття та переживання.

Виникнення стресових реакцій в підлітковому віці негативно впливає на всі сфери життєдіяльності: цілеспрямованість, соціальну, психологічну та фізичну активність, розвиток особистості загалом. Тому, особливої уваги потребує створення системи роботи з надання допомоги підліткам, що переживають стресову реакцію, оскільки функціонування психіки та її зрілість в підлітковому віці кардинально відрізняється від такої в дорослому віці або від періоду дитинства. Порушення дитячо-батьківських відносин приводить до виникнення багатьох психологічних проблем у підлітків і, як наслідок, хронічного стресу. Сімейні відносини є основним джерелом розвитку особистості, та значною мірою впливають на психоемоційний стан дітей та підлітків, а також формують чинники впливу на подолання стресу. Одним з найважливіших зовнішніх ресурсів підлітка є соціальна підтримка та підтримка батьків, з якими теж необхідно проводити відповідну роботу. До внутрішніх ресурсів особистості як підлітка, так і його батьків, належать адекватна «Я-концепція», позитивна самооцінка, низький нейротизм, інтернальний локус контролю, оптимістичний світогляд, емпатичний потенціал, афіліативна тенденція та інші психологічні конструкти (Е. Ейдеміллер, Д. Леві, Т. Чернова, В. Юстицкіс та ін.) [120; 248; 264].

Таким чином, приступаючи до розробки комплексної програми психологічного супроводу профілактики та подолання хронічного стресу у підлітковому віці, ми виходили з результатів емпіричного дослідження, що виникнення та подолання хронічного стресу у підлітковому віці зумовлюються певними чинниками: з боку підлітків - низькими показниками психічної напруги та тривожності, пов'язаними із станом здоров'я та міжособистісними стосунками, передусім, з батьками; особливостями співвідношення самооцінки підлітків з рівнем їх домагань; копінг-стратегіями поведінки підлітків та їх емоційною стабільністю загалом; з боку батьків - позитивна динаміка подолання стресу у підлітків пов'язана із позитивним батьківським ставленням

до них; послідовністю їх вимог у вихованні та спілкуванні; визнанням батьками доцільної самостійності в прийнятті рішень підлітками; віра батьків в успіхи подолання труднощів власними дітьми; високим рівнем у батьків суб'єктивного контролю; конструктивними копінг-стратегіями поведінки батьків у стресовій ситуації міжособистісної взаємодії з підлітками.

При створенні комплексної програми психологічного супроводу профілактики та подолання хронічного стресу у підлітковому віці ми враховували наукові положення про те, що підлітковий вік є віком активної соціалізації особистості, становлення нової системи міжособистісних стосунків, коли взаємини з дорослими починають будуватися під впливом переживань нових почуттів, які пов'язані з прагненнями до самостійності, дорослості та самоствердження. Зміну поведінки підлітків повинні помічати і враховувати, передусім, батьки, оскільки, не зважаючи на зовнішні та внутрішні суперечності, які існують між батьками й підлітками, останні відчують гостру потребу в спілкуванні з дорослими. Тому, доброзичливе спілкування батьків з підлітками попереджує виникнення стійких негативних емоційних переживань, які можуть бути спричинені виникненням зовнішніх або внутрішніх суперечностей в особистості підлітків при спілкуванні з однолітками, учителями чи певними складними (стресовими) життєвими ситуаціями, особливо пов'язаними зі станом погіршення здоров'я. Саме тому, важливим принципом побудови психокорекційної програми є врахування особливостей підліткового віку.

Також, при розробці комплексної програми психологічного супроводу профілактики та подолання хронічного стресу у підлітковому віці ми виходили з припущення, яке підтвердилося в процесі формувального експерименту, що вона буде ефективна за умови врахування індивідуально-особистісних та вікових психологічних особливостей розвитку підлітків, що вимагає нової системи міжособистісних стосунків, прагнення підлітка до автономності, дорослості, самореалізації. Забезпечення умов профілактики хронічного стресу покладається на батьків, учителів, практичних психологів.

У своїй роботі ми виходили з позиції необхідності врахування суперечливих прагнень в розвитку підлітків: з одного боку прагнення до автономності від батьків, а з іншого - потреба в довірливому, доброзичливому спілкуванні з батьками. Таким чином, аналізуючи проблеми виникнення і прояву хронічного стресу у підлітків, ми прийшли до висновку щодо необхідності комплексного підходу щодо його профілактики й подолання як при роботі з підлітками, так і їх батьками з обов'язковим урахуванням індивідуально-психологічних особливостей дітей підліткового віку.

Програма психологічного супроводу профілактики та подолання хронічного стресу включає соціально-психологічний тренінг та психолого-педагогічні рекомендації для підлітків і батьків щодо позитивної міжособистісної взаємодії.

У процесі реалізації програми психологічного супроводу, зокрема соціально-психологічного тренінгу, проводилися як групові, так й індивідуальні форми роботи з підлітками та їх батьками. Також, групові бесіди щодо анатомо-фізіологічних та психологічних особливостей дітей підліткового віку, їх соціальної ситуації розвитку проводились з учителями й вихователями на педагогічних нарадах, з батьками під час батьківських зборів, з медичними працівниками на курсах підвищення кваліфікації. Індивідуальна робота проводилась, також, під час консультації батьків та підлітків за їх індивідуальними зверненнями.

Нижче на рис. 3. 1. та у таблиці 3. 1. подано модель психокорекції та програму психологічного супроводу профілактики та подолання хронічного стресу в підлітковому віці.

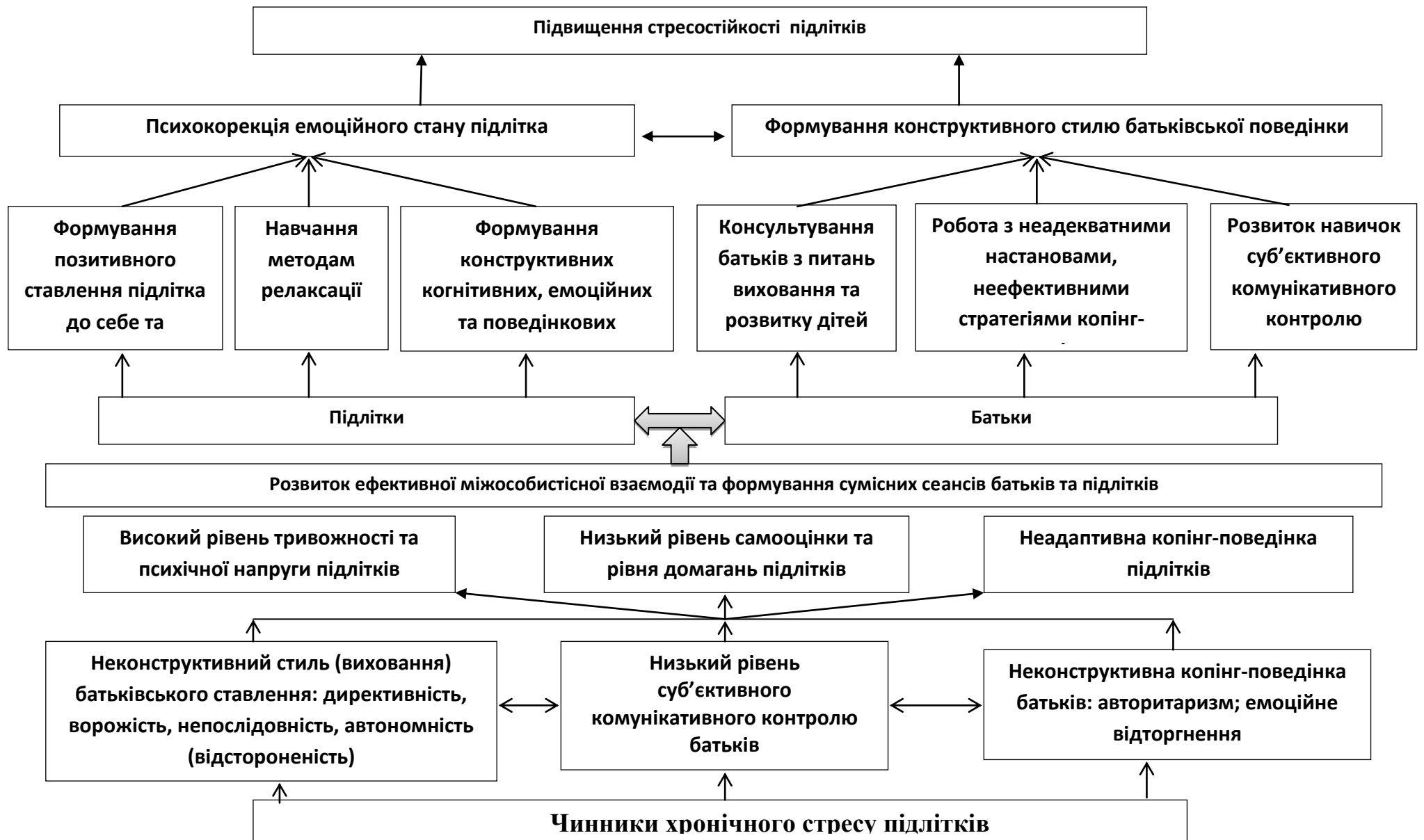


Рис. 1. Модель корекції хронічного стресового стану підлітків

Комплексна програма профілактики та подолання хронічного стресу в підлітковому віці

Діагностика чинників стресу	Суб'єкти роботи	Форми роботи	Показники подолання стресу
<p>Деструктивний стиль батьківського виховання:</p> <ul style="list-style-type: none"> - відторгнення; - дистанційованість; - авторитаризм; - гіперопіка <p>(«Опитувальник батьківського відношення» авт. А. Я. Варга; В. В. Столін).</p>	Робота з батьками	Індивідуальна консультативна робота з батьками з питань виховання дітей. Проведення групових форм роботи з батьками: лекторії, круглі столи, виховні години, виступи на батьківських зборах з питань особливостей розвитку підлітків та ефективного спілкування з дітьми. Проведення тренінгу для батьків та дітей. Формування навичок безконфліктного спілкування.	Сприятлива сімейна ситуація, відсутність конфліктності в сім'ї, задоволеність батьківсько-дитячими відносинами. Навички конструктивного спілкування батьків з дітьми.
<p>Негативізм батьківського ставлення:</p> <ul style="list-style-type: none"> - емоційне відторгнення; - покарання; - недовіра; - непослідовність вимог. <p>(Опитувальник «Поведінка батьків і відношення підлітків до них» авт. С. Шафер):</p>	Робота з батьками	Індивідуальна консультативна робота з батьками з питань емоційного реагування, впливу батьківського ставлення на розвиток та здоров'я особистості підлітків. Тренінг для батьків спрямований на формування навичок безконфліктного спілкування, ефективного вислуховування, оволодіння навичками «Я-повідомлення».	Навички ефективного вислуховування. Сформовані навички «Я-повідомлення». Позитивне ставлення до підлітка, допомога, підтримка та впевненість в його успіхах.
<p>Низький рівень батьківського суб'єктивного локус-контролю. («Шкала оцінки рівня суб'єктивного контролю» (автор М. Снайдер).</p>	Робота з батьками	Індивідуальні консультації батьків з проблем сімейних стосунків та батьківсько-дитячих відносин. Лекції, тренінги для батьків щодо індивідуально-вікових особливостей дітей підліткового віку, проблем спілкування та поведінки дітей.	Високий рівень батьківського суб'єктивного контролю, позитивність батьківсько-дитячих відносин.

[Введіть текст]

<p>Неадаптивна копінг-стратегія (Опитувальник «Копінг-механізми» (автор Е.Хайм).</p>	<p>Робота з батьками та підлітками</p>	<p>Індивідуальні консультації батьків та підлітків спрямовані на формування навичок подолання стресу.</p>	<p>Конструктивно-адаптивна копінг-стратегія подолання стресу у батьків та підлітків.</p>
<p>Особливості ставлення дитини до батьків до себе, до інших людей, до життя в цілому. («Шкала самооцінки та рівня домагань» (авт. Т. Дембо та С.Я. Рубінштейн);</p>	<p>Робота з підлітками та батьками</p>	<p>Тренінг (зміна ставлення до себе та до інших, розвиток емпатії, робота з розвитку навичок ефективного міжособистісного спілкування).</p>	<p>Здатність до емпатії; навички позитивного міжособистісного спілкування; уміння встановлювати міжособистісні контакти; доброзичливе ставлення до людей; низький рівень конфліктності та агресивності; позитивне, активне ставлення до власного здоров'я; адекватна самооцінка та рівень домагань; впевненість у собі; високий рівень задоволеності власним життям.</p>
<p>Низький рівень опору стресу. Соціально-психологічна незрілість підлітків (прояви: високий рівень психічної напруги та тривожності)</p>	<p>Профілактична робота з підлітками</p>	<p>Розвиток емоційного інтелекту. Профілактика шкідливих звичок; медична профілактика; формування навичок релаксації для усунення нервово-психічного напруження та втоми. Проведення групових форм роботи з підлітками - інтерактивні семінари та тренінгові справи.</p>	<p>Сформовані навички міжособистісної взаємодії та спілкування; високий рівень фізіологічного опору стрес-чинникам; низький рівень психічної напруги та тривожності. Адекватна самооцінка й рівень домагань; впевненість у собі, високий рівень задоволеності власним життям; позитивне, активне ставлення до власного здоров'я. Здатність до емпатії, навички ефективного, активного спілкування, уміння встановлювати міжособистісні контакти, доброзичливе ставлення до людей, Низький рівень конфліктності та агресивності.</p>

Нами постійно проводилася психодіагностика підлітків, які звертались на консультацію до психолога, результати діагностики ми використовувалися для корекції емоційного стану підлітків та при роботі з батьками, вчителями та медичними працівниками в закладах охорони здоров'я, в яких на стаціонарному лікуванні знаходились підлітки. Основними завданнями психодіагностики було встановлення рівня стресу та чинників виникнення стресу у підлітків, рівня задоволеності дитячо-батьківськими стосунками, як ресурсу для подолання стресу у підлітків. За допомогою практичного психолога проводилась діагностика та корекція сімейних відносин з метою відновлення позитивного психотерапевтичного середовища сім'ї.

Розглянуті нами теоретичні концепції, які розкривають взаємозв'язок між психікою та соматикою стали основою щодо підбору ефективних психокорекційних вправ, організації психокорекційного процесу в цілому. Зокрема, з метою корекції дитячо-батьківських відносин, ми використовували інтерактивні вправи, ситуаційні завдання спрямовані на формування навичок активного вислуховування та ефективного спілкування між підлітками та батьками. Використання інтерактивних методів, з програванням життєвих ситуацій та обговорення в групі базується на принципі проєкції, тобто на винесенні зовні своїх переживань, уявлень, прагнень тощо. Саме таке активне обговорення дає можливість підліткам, переживаючи свої емоції, отримати додатковий досвід з боку кожного учасника тренінгу, групової емоційної підтримки, та формуванню механізму подолання життєвих труднощів.

Таким чином, конструктивно-позитивна взаємодія підлітка з батьками, вчителями, оточуючими «значущими» дорослими та психологом стала ефективним позитивним процесом у профілактиці та подоланні хронічного стресу у досліджуваній групі підлітків. Нижче подаємо організаційні та змістові характеристики проведеного тренінгу з профілактики та подолання стресу у підлітків.

3. 2. Змістові та організаційні аспекти тренінгу з подолання хронічного стресу у підлітків

У цьому підрозділі представлена реалізація програми «Психокорекційна тренінгова програма подолання хронічного стресу», яка базується на вище зазначених концептуальних підходах з урахуванням особливостей підліткового віку та застосування сімейної психотерапії у подоланні хронічного стресу.

Цільовою групою є підлітки та їх батьки. Тренінгова програма розрахована на 15 занять (по 2 годин кожного дня) і включає такі етапи: перший – діагностичний, який проводиться до проведення тренінгу, другий-спрямовуючий, який розрахований на 2 заняття; третій - психокорекційний, розрахований на 11 занять та закріплюючий етап, розрахований на 2 заняття. До складу експериментальної та контрольної групи входило по 43 особи (тренінгові заняття реалізовувалися в двох підгрупах).

Мета тренінгу – формування у підлітків психологічної стійкості при подоланні життєвих стресових ситуацій; корекція дитячо-батьківських відносин, які можуть забезпечити подолання труднощів, формуючи у них позитивний життєвий досвід профілактики та подолання стресу.

Основні завдання тренінгу: розширити розуміння впливу чинників стресу на проблему психічного здоров'я у підлітків, формування у підлітків на батьків навички безконфліктного спілкування, як чинника подолання стресу, розширення знань у батьків про вплив копінг-поведінки на механізм подолання стресу у підлітків; набуття підлітками навичок адекватного і рівноправного спілкування, здатності до запобігання і вирішення міжособистісних конфліктів; розвиток самоорганізації та самоуправління емоціями, набуття стійкості до невдач; формування у підлітків навичок аутотренінгу м'язової релаксації; формування емоційного інтелекту підлітка; формування позитивного ставлення до себе, до інших людей та життя загалом; формування упевненості в собі і відновлення та збереження адекватної самооцінки, почуття власної гідності.

Формулюючи принципи роботи в групі, ми враховували той факт, що заняття будуть проводитися разом з підлітками та їх батьками, враховуючи психологію особистості підлітка, яка характеризується численними соматичними, психічними і соціальними змінами, становлення самосвідомості та самоідентичності (Л. С. Виготський) та розвитку домінуючих новоутворювань цього віку – це розвиток рефлексії і на її основі самосвідомості, ми використали вправи на розвиток рефлексії.

Ми також відштовхувались від ідеї про те що в підлітковому віці почуття дорослості виступає специфічним новоутворенням самосвідомості підлітка, яке виникає на основі розвитку особистісної рефлексії, який прагне осмислити та переосмислити свої домагання, визначитися в соціальному просторі, тому заняття у формі рольових ігор, інтерактивних вправ, надання можливості обговорювання досвіду, висловлювання думок кожним учасником групи, як однолітками так і дорослими сприятиме набуттю особистісного досвіду кожному учаснику тренінгу.

Ми враховували, також, те, що для підлітка доброзичливе спілкування з дорослим залишається взірцем, зразком для наслідування, становленню самоідентичності, соціальним авторитетом. Відповідно, коли діалог дорослого та підлітка проходить на «рівних», коли підліток відчуває, що до нього ставляться як до дорослого, враховуючи його думку, розуміючи його почуття, коли він відчуває підтримку дорослого, він і сам вчиться бути сильнішим, стійким до невдач та допомагати і підтримувати інших. Всі ці умови сприяють формуванню впевненості в собі, здатності подоланню стресу.

Для проведення ефективної роботи з учасниками групи, важливими аспектами є створення сприятливих психологічних умов для її проведення, а саме нами були побудовані принципами роботи групи:

- *Принцип доброзичливості*, що визначає рівноправне спілкування всіх учасників групи батьків, підлітків та психолога. Спілкування «без оцінок», вміння вислухати та прийняти кожен точку зору учасниками.

- *Принцип конфіденційності*, який полягає в тому, що інформація, яку будуть обговорювати не повинна порушувати приватних прав особистості, і не повинна виходити за коло учасників групи.

- *Принцип рефлексії почуттів*: кожен учасник групи має право говорити про свої почуття, які він відчуває в процесі тренінгу, висловлювати свої думки щодо почуттів інших розуміючи та підтримуючи, розвиваючи навички активного емпатійного спілкування, що сприяє розвитку позитивного ставлення до себе та оточуючих.

- *Принцип «тут і тепер»*: кожен учасник тренінгу говорить про дії та почуття які він відчуває в на цей момент в процесі тренінгу, що сприятиме цілеспрямованому проведенню тренінгу, даючи можливість всім учасникам групи активному та ефективному проведенню рефлексії учасників.

- *Принцип активності*, який полягає в тому, що всі учасники групи приймають активну участь в вправах, виконуючи групову форми роботи, презентуючи вправи, висловлюючи свої думки та відношення. Більшість вправ передбачають активне спілкування, обговорення, програвання рольових ігор, що сприяє формуванню практичних навичок учасників групи, як засвоєний особистий досвід.

- *Принцип толерантного відношення*, який полягає в тому, що всі учасники групи з повагою ставляться до висловлювань та думок один одного, навіть якщо вони не співпадають з думками інших. Психолог коректно допомагає проведенню занять, спрямовуючи учасників тренінгу.

- *Принцип поведінкових навичок*, який забезпечує напрацювання навичок переживання негативних емоцій, знаходження механізму подолання труднощів, як набуття власного досвіду учасниками групи, через саморефлексію, самоусвідомлення конструктивних поведінкових навичок подолання стресу. Напрацювання навичок аутотренінгу та м'язової релаксації.

- *Принцип об'єктивації поведінки*, який полягає в проведенні зворотного зв'язку учасників групи, через обговорення своєї поведінки, як «Що на вашу думку вдалося зробити вдало, та на що необхідно звернути увагу?». Учасники

групи мають право висловити свою думку щодо поведінки іншого, керуючись принципом і «позитивності» спочатку ми говоримо про те, «що було конструктивного в поведінці», потім про слабкі сторони стосовно розв'язання поставлених перед ними задач. Цей принцип допомагає підлітками формуванню позитивної самооцінки, набуттю соціальних навичок подоланню стресу.

- *Принцип багатовекторності поведінки*, якій розкриває різні позиції конструктивних дій щодо подолання життєвих труднощів. Чим більше поведінкових навичок подолання стресу у підлітків тим психологічно стійкішою вона розвивається. Вправи побудовані таким чином, щоб мати можливість в активній формі учасникам групи обмінятися досвідом в подоланні стресу.

Програма тренінгу передбачала 4 етапи: *діагностичний, спрямовуючий, психокорекційний, закріплюючий.*

Діагностичний етап починається до проведення тренінгу який полягає в визначенні рівня тривожності, стресу, порушень дитячо-батьківських відносин та самооцінки: оцінки свого здоров'я, задоволеності успіхами в навчанні, рівнем відношень з однолітками, відношення до себе та батьків. Підліткам-учасникам тренінгу пропонувалося ряд тестових методик, які також були застосовані і по закінченні тренінгової програми.

Серед батьків підлітків також була проведена діагностика, а саме: стилю батьківської поведінки в відношенні з дітьми, копінг-поведінки в стресовій ситуації, рівня суб'єктивного контролю батьків. Застосовані методики проводились до початку тренінгу і після нього.

Основними характеристиками, які діагностувалися у підлітків та, надалі, підлягали психокорекції були: рівень психічної напруженості та стресу, рівень тривожності, співвіднесення рівня самооцінки та рівня домагань; копінг-стратегії підлітків; порушення дитячо-батьківських відносин. Основні характеристики, які діагностувалися у батьків, а потім підлягали корекції, були: стиль поведінки батьків з підлітками, копінг-стратегія батьків в стресовій ситуації, рівень суб'єктивного контролю батьків.

Програма діагностики до проведення тренінгу забезпечило дотримання принципу єдності психічного і соматичного. Відповідно, рішення про необхідність корекційної роботи приймалося на основі високих показників рівня тривоги, стресу у підлітків, які знаходились на лікування в лікарні з проблем соматичного здоров'я.

Діагностичний етап продовжувався на всіх етапах проведення тренінгу. Так, наприклад, на спрямовуючому етапі проводилась психодіагностика емоційного стану учасників методом зворотного зв'язку на підставі рефлексії почуттів і емоційних станів, вербальних і невербальних проявів підлітків та їх батьків.

Проведення інтерактивних форм роботи, таких як робота в міні групах, рольові ігри, «мозковий штурм» давало нам можливість проводити діагностику проєктивними методиками, методом спостереження та ін. [19; 46; 71; 146; 159; 177; 185; 196; 201; 217; 232; 255; 256; 263].

По завершенні тренінгу в кінці четвертого етапу здійснюється контрольна психодіагностика учасників тренінгу.

Основні завдання *спрямовуючого етапу* полягала у формуванні сприятливих психологічних умов, позитивної середовища роботи групи, основними показниками якого є вільне активне спілкування всіх учасників: підлітків, дорослих, психолога. А також позитивне ставлення до форм роботи тренінгу, сумісне напрацювання правил роботи групи на принципах: доброзичливого ставлення, конфіденційності, толерантності, активності, рефлексії – встановлення конструктивного зворотнього зв'язку учасників групи.

Психокорекційний етап був спрямований на вирішення основних завдань тренінгу, а саме: напрацювання навичок ефективного активного спілкування, навичок диференціації емоцій, аутотренінгу, релаксації, самоаналізу з метою виробки поведінки щодо подолання стресу. Також гармонізація дитячо-батьківських відносин, як психотерапевтичний механізм подолання стресу у підлітків.

Основна мета *закріплюючого етапу* полягала у рефлексії змін, що відбулися в учасників тренінгу, згідно мети тренінгу – формування у підлітків психологічного опору в подоланні життєвих стресових ситуацій, корекція дитячо-батьківських відносин, які можуть забезпечити подолання труднощів, формуючи у нього позитивний життєвий досвід подолання стресу.

В таблиці 3.2. ми наводимо структуру, зміст та завдання кожного етапу психокорекційної тренінгової програми подолання хронічного стресу підлітків, яка базувалася на авторських та модифікованих формах і методах роботи, які застосовуються сьогодні в психотерапії та психокорекції емоційно-стресових розладів й налагодженні дитячо-батьківських стосунків, зокрема в підлітковому віці [16; 19; 44; 74; 87; 93; 104; 113; 114; 120; 130; 135; 137; 150; 178; 203; 213; 221; 226; 255; 260; 262; 263; 264].

Таблиця 3. 2

**Структура психокорекційної програми соціально-психологічного тренінгу
з подолання хронічного стресу підлітків**

Етапи психокорекції та кількість занять	Мета	Завдання етапу психокорекції	Теми занять
Спрямовуючий (орієнтовний) 2 заняття	- Знайомство учасників групи; - створення атмосфери взаємної довіри й поваги.	- Встановлення контакту і робочих стосунків з учасниками групи; - ознайомлення з основними правилами роботи в групі, встановлення позитивної мотивації проведення тренінгу; - емоційне згуртування учасників групи; - вироблення активного тренінгового стилю спілкування.	1. Знайомство. 2. Правила групи.
Психокорекційний (розвивальний) 11 занять	- Розвиток емпатійного ставлення; - розвиток навичок управління емоціями; - формування навичок безконфліктної поведінки; - подолання бар'єрів спілкування у процесі батьківсько- дитячих стосунків; - напрацювання навичок ефективного спілкування;	- розширення знань про роль емоцій в житті особистості, та їх вплив на психічне здоров'я людини; - формування навичок позитивного невербального спілкування; - розвинути почуття взаєморозуміння - формування невербальної поведінки, здатності усвідомлювати і передавати емоційний стан. - розвиток навичок управління емоціями; - усвідомлення сутності поняття, стрес факторів, хронічного стресу; - забезпечення умов для рефлексії емоційного стану; диференціації емоцій, самоаналізу	1. Емпатійне слухання. 2. Управління емоціями. 3. «Як я поведжу себе у стресі?». 4. Стилі поведінки в конфліктній ситуації. 5. Сім'я, як середовище подолання стресу. 6. «Мої поведінкові сценарії». 7. Стрес. Методи подолання стресу. 8. Аутотренування, як засіб подолання стресу. 9. Умовно-рефлекторне

	<ul style="list-style-type: none"> - відпрацювання навичок диференціації емоцій; - оволодіння навичками аутотренінгу, релаксації; - здійснення рефлексії та самоаналізу; - корекція батьківсько-дитячих відносин, як психотерапевтичного середовища подолання стресу у підлітків. 	<p>емоційного стану особистості;</p> <ul style="list-style-type: none"> . створення умов реалізації навичок ефективного вислуховування, як основного елементу корекції емоційного стану; - оволодіння навичками аутотренінгу та релаксації, з метою зняття емоційної напруги; - відпрацювання навичок ефективного спілкування підлітків та батьків; - стимулювання формування установок на підвищення рівня самооцінки, та актуалізації позитивних рис характеру; - напрацювання індивідуальних стратегій подолання стресу. 	<p>«стримування» страху.</p> <p>10. «Антистресовий штурм».</p> <p>11. «Я впевнений у собі».</p>
<p>Закріплюючий (підсумковий) 2 заняття</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Рефлексія змін, що відбулися в емоційному та поведінковому стані учасників групи; - аналіз навичок, які учасники можуть використовувати в майбутньому. 	<ul style="list-style-type: none"> - Самоаналіз змін, які відбулися в учасників групи, рефлексія емоційного стану підлітків та їх батьків; - рефлексія щодо оволодіння навичками аутотренінга та релаксації; - рівень впевненості в собі на основі зворотного зв'язку від учасників групи: підлітків та батьків; - розширення сфери усвідомлюваного в розумінні своїх вчинків; - відпрацювання ефективних засобів подолання стресу. 	<p>1. « Позитивний образ».</p> <p>2. «Підсумки».</p>

Заняття проводилися за чіткою схемою і включали ігрові вправи на активізацію робочої атмосфери, *вступну частину* (у якій підлітків ознайомлювали з основними завданнями заняття та здійснювалося їхнє мотивування), *основну частину* (спрямовану на вирішення основних завдань заняття, обов'язковими компонентами якої були інформування та навчання), *підсумки заняття* (де здійснювалося закріплення засвоєного), *вправи на завершення* (з метою рефлексії набутого досвіду).

На різних етапах проведення заняття нами використовувались етюди, рольові ігри, психогімнастика, вербальні та невербальні ігрові вправи, психомалюнок, робота з метафорами, оповіданнями, індивідуальні завдання тощо. Вправи, ігри та завдання до тренінгової програми підібрані з літературних джерел, окремі з них модифіковані нами, деякі створені самостійно. Наповнюваність етапів заняття конкретними формами та методами роботи залежала від завдань дослідження та ситуацій, які виникали у процесі проведення тренінгу.

Основний зміст та форми роботи, які презентуються на кожному занятті:

- індивідуальна і групова рефлексія на початку і кінці роботи (сенси цієї роботи в осмисленні процесів, способів і результатів індивідуальної і спільної діяльності). Рефлексія передбачає ретроспективну оцінку заняття в двох аспектах: *емоційному* (що сподобалось – не сподобалось, які викликало емоції і думки, було добре – погано і чому) і *смісловому* (чому це важливо, навіщо ми це робили). Рефлексія попереднього заняття включає спогади дітей та батьків про те, чим вони займались минулого разу, що особливо запам'яталось, для чого вони це робили, тощо. Рефлексія наприкінці заняття допомагає дітям та батькам визначити в яких життєвих ситуаціях можливо використати набуті навички та знання. Рефлексія створює можливість зворотного емоційного зв'язку між психологом та учасниками групи;

- психогімнастичні процедури з ефектом релаксації. Під час психогімнастичних тренінгових вправ відбувається процес зміни поведінки,

який включає в себе наступні стадії: попереднє обдумування, підготовка, дія, підтримання. Психотерапевтичні впливи були спрямовані на зміни в *пізнавальній* сфері особистості дитини через переконання, навчання, конфронтацію, прояснення й інтерпретацію мало усвідомлюваного змісту переживань; в *емоційній* сфері через катарсис, емоційну підтримку; в *поведінковій* через мотивацію, новий емоційний і міжособистісний досвід, підкріплення;

- аналітична робота психолога з осмислення групових процесів, змін у позиції учасників;

- ритуали привітання-прощання, які є важливим моментом роботи з групою, що дозволяють згуртувати дітей, створити атмосферу взаємодовіри між батьками та підлітками що, в свою чергу, надзвичайно важливо для формування доброзичливих відносин та плідної роботи. Ритуали виконуються на кожній зустрічі, в них беруть участь всі діти та батьки.

Разом з тим, використання методів та прийомів на кожному етапі проведення тренінгу мало свою специфіку.

Так, на *спрямовуючому (орієнтовному) етапі* основний зміст утворюють психологічні вправи, спрямовані на зняття напруги і згуртування групи, а також на створення позитивної атмосфери і налаштування на ефективну роботу.

На *психокорекційному (розвивальному) етапі*, відбувається демонстрація й апробація методів і прийомів подолання хронічного стресу, актуалізації додаткових психічних сил і особистісних характеристик, які можуть забезпечити позитивне ставлення дитини до себе, до інших, до життя та налагодження доброзичливого спілкування батьків та дітей, формування довірливого ставлення один до одного, знаходження нових можливостей покращання позитивних рис характеру.

Отже, на цьому етапі ми використовували методи та прийоми психокорекції спрямовані на розвиток системи ставлень підлітків, які зумовлюють їх психічне здоров'я, а саме: ставлення підлітків до труднощів

та можливості їх подолання, ставлення до себе, до інших та до життя загалом.

Основні завдання, які ми реалізовували здійснюючи корекцію емоційного стану підлітків в подоланні стресу: гармонізації батьківсько-дитячих стосунків; формування навичок безконфліктного спілкування батьків та дітей; розвиток емоційного інтелекту, емпатії, невербальних навичок ефективного спілкування; навчання методам опору стресу - м'язової релаксації, мнемоністичного, умовно-рефлекторного погашення наростаючої напруги; позитивного мислення. Здійснювати набуття навичок опору стресу, через набуття превентивних знань, умінь, навичок подолання стресу і установок на соціально-відповідальну поведінку.

У процесі корекції ставлення підлітків до себе, основна увага була зосереджена на здійсненні реабілітації «образу-Я» підлітка у власних очах, досягненні ним безумовної впевненості в собі і відновлення почуття власної гідності, корекції системи цінностей, потреб; приведенні домагань підлітка у відповідність з його самооцінкою та психофізіологічними можливостями.

Основними завданнями корекційно-розвивальної роботи, спрямованої на формування позитивного ставлення підлітка до інших були: формування емпатійності, здатності до розуміння переживань станів і інтересів інших дітей та розуміння батьків; здатності до доброзичливого сприйняття досягнень та недоліків інших осіб; набуття навичок диференціації своїх та чужих емоцій; навичок ефективного вербального та невербального спілкування; ефективного вислуховування; набуття навичок адекватного і рівноправного спілкування, здатності до запобігання і вирішення міжособистісних конфліктів.

Корекція ставлення підлітка до життя переслідувала вирішення таких завдань: набуття навичок вибору і прийняття рішень, мобілізації і самоорганізації; набуття і закріплення вольових якостей, стійкості до невдач.

Розвивальний етап тренінгу дозволив сформувати підліткам власну модель подолання стресу та послідовно виробити у кожного учасника

тренінгу усвідомлення механізмів подолання стресу, розвинути навички безконфліктного спілкування, здатність знаходити в собі сильні сторони, на які можна опиратися, створюючи опір чинникам стресу, та моделювати навички розвитку наполегливості у подоланні труднощів та стійкості до невдач.

При підборі методів, спрямованих на подолання стресу у підлітків ми виходили з того, що ставлення до стресу визначається усвідомленням особистістю сутності цього феномена, чинників, які його зумовлюють, знанням своїх можливостей діяти певним чином, щоб оволодівати ефективними навичками подолання стресу.

Ми вдавалися до таких методів, які спрямовані, передусім, на розвиток когнітивної емоційної та поведінкової сфери підлітків. Наприклад: інформаційне повідомлення, міні-лекція, бесіда, рольова гра, розв'язання ситуативних задач, виконання індивідуальних завдань, мозковий штурм тощо.

На *закріплюючому (підсумковому етапі)* на основі зворотнього зв'язку відбувався самоаналіз змін, які відбулися в учасників групи, рефлексія емоційного стану підлітків та їх батьків; відпрацювання ефективних засобів подолання стресу та ін.

Нижче, дещо ширше, подаємо узагальнений зміст соціально-психологічного тренінгу, який включає авторпські та модифіковані вправи, спрямовані на вироблення у підлітків навичок міжособистісної, зокрема сімейної взаємодії та розвиток особистісних якостей, які допоможуть їм успішно долати стресові ситуації [135; 226].

Заняття 1. «Знайомство». **Мета:** знайомство всіх учасників групи, створення сприятливих психологічних умов проведення занять. Налаштувати їх на активну роботу й контакт один з одним, розвивати й коригувати емоційну сферу дітей та батьків; вчити розпізнавати емоції за зовнішніми виявами.

Заняття 2. »Правила групи». **Мета:** створення атмосфери взаємної довіри й поваги, позитивної мотивації проведення тренінгу. Налаштування роботи в групі за виробленими правилами.

Заняття 3. «Емпатійне слухання». **Мета:** розширення знань про роль емоцій в житті особистості, та їх вплив на психічне здоров'я людини. Формування навичок позитивного невербального спілкування. Розвинути почуття взаєморозуміння, визначити ознаки ефективного вислуховування та спілкування. Визначити чинники негативного впливу на індивідуальне здоров'я учасників та можливі особисті дії щодо їх усунення; розкрити багатогранність цього феномену та залежність реалізації життєвих цілей від нього.

Заняття 4. «Управління емоціями». **Мета:** розширення навичок диференціації емоцій, саморефлексії емоційного стану учасників. Проведення вправ на формування навичок позитивного невербального спілкування. Пояснення учасникам значення усмішки у житті та самопочутті людини. Відпрацювання навичок управління емоціями.

Заняття 5. «Як я поводжу себе в стресі?». **Мета:** розширення знань про чинники стресу та його прояви в житті людини. Ознаки прояву негативних емоційних переживань. Розвиток навичок саморефлексії емоційного стану, навичок диференціації та управління емоціями.

Заняття 6. «Стилі поведінки в конфліктній ситуації». **Мета:** розширення знань з визначення, структури та видів конфліктів, механізмів безконфліктної поведінки.

Заняття 7. «Сім'я, як середовище подолання стресу». **Мета:** визначення бар'єрів спілкування дітей та батьків. За допомогою вправ визначити особисті бар'єри спілкування учасників. У формі рольової гри напрацювання навичок подолання бар'єрів спілкування батьківсько-дитячих стосунків.

Заняття 8. «Мої поведінкові сценарії». **Мета:** відпрацювання навичок подолання стресу в різних практичних ситуаціях сімейних відношень. За допомогою практичних вправ допомогти дитині усвідомити свої можливості,

розвинути поведінкові навички ефективного безконфліктного спілкування. Розвиток у дітей та батьків навичок спілкування «Я-повідомлення».

Заняття 9. «Стрес. Методи подолання стресу». Мета: розширити знання про чинники, які викликають стан стресу, усвідомлення сутності поняття, стрес, його фази, фізіологічні та психологічні прояви хронічного стресу. Навчання методам подолання та профілактики хронічного стресу, оволодіння учасниками навичками м'язової релаксації.

Заняття 10. «Аутотренування, як засіб подолання стресу». Мета: ознайомлення учасників з методами аутогенним тренуванням, за допомогою якого людина може здійснювати значний вплив на психічні і вегетативні процеси в організмі подолання стресу. Відпрацювання навичок аутогенного тренування, м'язового розслаблення з метою зменшення емоційної напруги властивої людям з підвищеною тривожністю і схильним до переживання стресів.

Заняття 11. «Умовно-рефлекторне погашення страху». Мета: відпрацювання навичок здатності подолання страху, нав'язливих станів, тривоги, відпрацювати навички умовно-рефлекторного погашення. Відпрацювання прийому з мобілізації життєвого тону, підвищення рівня активності в стресовій ситуації.

Заняття 12. «Антистресовий штурм». Мета: формування активного ставлення до психотравмуючого чинника – джерела дистресу. відпрацювання бажаної моделі поведінки у стресовій ситуації. Напрацювання учасниками механізмів подолання стресу. Використовуючи метод «мозкового штурму» моделювати майбутнє.

Заняття 13. «Я впевнений у собі». Мета: дати уявлення про поняття впевненості, її характерні ознаки, вербальні й невербальні вияви впевненості; розвивати особистісну рефлексію; виховувати почуття впевненості у собі, формувати позитивне ставлення до себе.

Заняття 14. «Позитивний образ». Мета: оволодіння методами покращення психоемоційного стану шляхом цілеспрямованої активізації

психічного процесу. Використовуючи мнемоністичний метод, за допомогою якого виникають в пам'яті події, ситуації та спогади, які викликають позитивні емоції, оптимістичне налаштування. Ознайомлення учасників з мнемонічними прийомами подолання стресу.

Заняття 15. «Підсумки». Мета: підвести підсумки тренінгових занять, спільно з дітьми та батьками виробити правила, які сприяють подоланню стресу, обговорити їх.

Повний текст тренінгу та психолого-педагогічних рекомендацій подаємо в додатках (Див. Додаток А1 та Додаток Л 1 та Додаток Л 2.).

3. 3. Результати впливу психологічного супроводу на подолання хронічного стресу у підлітковому віці

При дослідженні динаміки змін хронічного стресу нами була відібрана експериментальна та контрольна групи підлітків по 43 особи кожна. В експериментальній групі працювали по підгрупах. У досліджуваних підлітків діагностували високі показники прояву стресу: низьку самооцінку, високий рівень тривожності, порушення дитячо-батьківських відносин. До експериментальної групи батьків досліджуваних підлітків входили ті, які мали низький рівень суб'єктивного контролю, високі показники ворожості, директивності, непослідовності у вихованні дітей та застосовували неефективні копінг-стратегії, при взаємодії з дітьми.

Впровадження комплексної програми психологічного супроводу профілактики та подолання хронічного стресу для підлітків зумовило зміни у проявах та особливостях переживання ними стресу. Для визначення значущості таких змін щодо запобігання та подолання хронічного стресу у досліджуваних підлітків нами був застосований t-критерій Стьюдента, який виявляв статистичну значущість різниці показників у досліджуваних експериментальної та контрольної груп.

При підборі учасників цих груп ми враховували відсутність статистично

вірогідних відмінностей між ними стосовно рівня стресу, особистісної та реактивної тривожності підлітків. Візуально отримані результати дослідження подані в тексті роботи у вигляді таблиць та в додатках (Див. Додаток М).

Нижче наводимо порівняльні результати констатувального та формувального етапу дослідження.

Зокрема, після здійснення психологічного впливу у підлітків статистично значуще знизився рівень стресу ($t=2,146$ при $p \leq 0,05$). Так, кількість осіб з високим рівнем стресу знизилась з 51,16 % до 23,26 %, а з низьким його рівнем – зросла з 16,28 % до 30,23. Також, серед досліджуваних експериментальної групи кількість осіб з середнім рівнем психічної напруги зросла з 32,56 до 46,51 %. (Див. таб. 3.1.)

Таблиця 3.1

Розподіл рівнів інтегрального показника психічної напруги у підлітків експериментальної та контрольної груп за методикою Лемур-Тесье - Філліон, в адапт. Н.Є. Водопьянної) «Шкали психологічного стресу» (у %), n=43

Рівень стресу	Груп а	До експерименту						Після експерименту						t-крит
		В		С		Н		В		С		Н		
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Показник	ЕГ	22	51,16	14	32,56	7	16,28	10	23,26	20	46,51	13	30,23	2,146*
	КГ	21	48,84	12	27,91	10	23,25	20	46,52	15	34,88	8	18,6	1,016
	t-крит	1,375						-2,001*						

Після апробації програми психологічного супроводу профілактики та подолання хронічного стресу його рівень у підлітків експериментальної групи значуще зменшився порівняно з підлітками контрольної групи ($t=-2,001$ при $p \leq 0,05$).

Так, кількість осіб з високим рівнем стресу у експериментальній групі після здійснення експериментального впливу стала 23,46 %, в той час як у контрольній групі високий рівень стресу мають 46,52 % підлітків.

Після проведення формувального експерименту в учасників експериментальної групи також значуще знизився рівень реактивної тривожності ($t=-3,115$ при $p \leq 0,01$).

Зокрема, високий рівень реактивної тривожності знизився з 32,56 % до 18,6 %, а низький – зріс з 9,3 % до 20,93 %. Також статистично значущою виявилась відмінність між показниками експериментальної та контрольної груп ($t= 2,320$ при $p \leq 0,05$).

Таблиця 3.2

Розподіл рівнів особистісної та реактивної тривожності у досліджуваних експериментальної та контрольної груп за методикою Спілберга – Ханіна, n=43

Показник		До експерименту						Після експерименту						t-крит
		В		С		Н		В		С		Н		
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Особистісна тривожність	ЕГ	11	25,58	23	53,49	9	20,93	9	20,93	24	55,81	10	23,26	-0,987
	КГ	10	23,36	21	48,84	12	27,91	12	27,91	21	48,84	10	23,26	1,618
	t-крит	1,202						1,043						
Реактивна тривожність	ЕГ	14	32,56	25	58,14	4	9,3	8	18,6	26	60,47	9	20,93	-3,115**
	КГ	13	30,23	27	62,79	3	6,98	14	32,56	25	58,14	4	9,3	0,872
	t-крит	0,771						2,320*						

Аналіз результатів дослідження особистісної тривожності у підлітків експериментальної групи виявив, що кількість осіб з високим її рівнем після експерименту зменшилась з 25,58 % до 20,93 %, а з середнім і низьким рівнями зростає за рахунок перерозподілу з 20,93 % до 23,26%. Однак, зниження особистісної тривожності в учасників експериментальної групи не є статистично значущим ($t= -0,987$ при $p \geq 0,05$).

Це пояснюється, на нашу думку, тим, що особистісна тривожність, на відміну від реактивної (де динаміка показників є позитивно значущою), є більш глибинним особистісним утворенням і вимагає ґрунтовнішої корекційної роботи. Проте, якщо підлітки навчаться уникати стресових реакцій при реактивній (ситуативній) тривожності, то це стане профілактичним чинником зниження високого рівня й особистісної тривожності.

Результати дослідження самооцінки та рівня домагань підлітків за методикою Дембо-Рубінштейн виявили, що в учасників експериментальної групи після формувального впливу відбулися статистично значущі зміни у рівнях розвитку самооцінки ($t= 2,518$ при $p \leq 0,05$). Зокрема, кількість осіб з низьким рівнем загальної самооцінки зменшилась з 16,28 % до 11,63 %, а з дуже високим – з 39,53 % до 30,23 %. Це відбулось завдяки зростанню кількості осіб з середнім (з 18,61 % до 23,26 %) і з високим (з 25,58% до 34,88 %) її рівнями. (Див. табл.3.3.).

Таблиця 3.3

Рівень загальної самооцінки у підлітків експериментальної та контрольної груп за методикою Дембо-Рубінштейн, n=43

Само - оцінка		До експерименту								Після експерименту								t-крит
		ДВ		В		С		Н		ДВ		В		С		Н		
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Загальна	ЕГ	17	39,53	11	25,58	8	18,61	7	16,28	13	30,23	15	34,88	10	23,26	5	11,63	2,518*
	КГ	15	34,88	9	20,93	11	25,58	8	18,61	17	39,53	8	18,61	11	25,58	7	16,28	-1,372
	t-крит	1,637								-2,164*								

Варто зазначити, що в учасників контрольної групи кількість осіб з низьким і дуже високим рівнями самооцінки є статистично значуще більшими (високий – 39,53% та низький – 16,28%), ніж в учасників експериментальної групи (30,23% та 11,63% відповідно) ($t= 2,518$ при $p \leq 0,05$).

Таким чином, після проведення психологічних заходів в учасників експериментальної групи самооцінка стала більш позитивною і адекватною, зокрема й щодо рівня домагань.

Повторне дослідження дозволило, також, виявити статистично значущі зміни у самооцінках підлітками експериментальної групи впевненості в собі ($t= -2,819$ при $p \leq 0,01$), стосунків у сім'ї ($t= 2,846$ при $p \leq 0,01$) та з однолітками ($t= -2,163$ при $p \leq 0,05$)

Оцінка підлітками впевненості у собі як дуже високої або низької зменшилась з 34,88 % до 18,6 % і з 20,93 % до 9,3 % відповідно. Водночас,

кількість осіб з середнім рівнем зросла з 18,61 % до 23,26 %, а високого – з 25,58% до 48,84%. (Див. табл. 3.4.).

Таблиця 3.4

Розподіл рівнів самооцінки у підлітків експериментальної та контрольної груп за методикою Дембо-Рубінштейн, n=43

Самооцінка		До експерименту								Після експерименту								t-крит
		ДВ		В		С		Н		ДВ		В		С		Н		
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Характер	ЕГ	20	46,51	15	34,88	5	11,63	3	6,98	18	41,86	16	37,21	7	16,28	2	4,65	0,894
	КГ	19	44,19	14	32,56	8	18,6	2	4,65	20	46,51	13	30,23	5	11,63	5	11,63	1,820
	t-крит	0,771								-1,372								
Здоров'я	ЕГ	13	30,23	8	18,61	6	13,95	16	37,21	12	27,90	10	23,26	10	23,26	11	25,58	1,337
	КГ	12	27,91	9	20,93	9	20,93	13	30,23	11	25,58	12	27,91	7	16,28	14	32,56	-0,715
	t-крит	1,764								1,809								
Впевненість в собі	ЕГ	15	34,88	11	25,58	8	18,61	9	20,93	8	18,6	21	48,84	10	23,26	4	9,3	-2,823**
	КГ	13	30,23	13	30,23	10	23,26	7	16,28	14	32,56	12	27,91	9	20,93	8	18,6	-0,978
	t-крит	1,216								-2,772**								
Здібності	ЕГ	21	48,84	17	39,53	5	11,63	0	0	17	39,54	20	46,51	6	13,95	0	0	1,563
	КГ	22	51,16	17	39,53	3	6,98	1	2,33	22	51,16	17	39,53	4	9,31	0	0	-0,347
	t-крит	0,495								-1,629								
Зовнішність	ЕГ	20	46,52	15	34,88	6	13,95	2	4,65	18	41,86	18	41,86	7	16,28	0	0	-1,496
	КГ	18	41,86	13	30,23	8	18,61	4	9,3	19	44,19	15	34,88	6	13,95	3	6,98	-1,337
	t-крит	1,521								1,718								
Відносини в сім'ї	ЕГ	22	51,16	8	18,6	12	27,91	1	2,33	16	37,21	10	23,26	17	39,53	0	0	-2,846**
	КГ	23	53,49	7	16,28	11	25,58	2	4,65	20	46,51	6	13,95	14	32,56	3	6,98	1,338
	t-крит	-1,006								-2,073*								
Відносини з однолітками	ЕГ	18	41,86	7	16,28	13	30,23	5	11,63	15	34,88	12	27,91	14	32,56	2	4,65	-2,163*
	КГ	16	37,21	8	18,6	16	37,21	3	6,98	17	39,54	9	20,93	11	25,58	6	13,95	1,213
	t-крит	1,416								-1,988								

Порівняння результатів експериментальної групи з контрольною виявило статистично значущу різницю між їх показниками після проведення формувального експерименту ($t = -2,772$ при $p \leq 0,05$). Так, 32,56 % учасників

контрольної групи після експерименту оцінюють себе «як впевнених у собі», а 18,6 – «як не впевнених».

Кількість учасників експериментальної групи, які оцінюють стосунки у своїй родині як надзвичайно позитивні після впровадження програми психологічного супроводу з профілактики та подолання хронічного стресу знизилась з 51,16% до 37,21 5%, а тих, хто вважає сімейні стосунки незадовільними відсутні (0%). Серед підлітків контрольної групи тих, хто вважає стосунки у власній родині надзвичайно позитивними – 46,51 %, а тих, хто не задоволений ними – 6,98%. Відмінність між результатами експериментальної та контрольної груп є статистично значущою ($t= -2,073$ при $p \leq 0,05$). Самооцінка учасниками експериментальної групи інших сторін їхнього життя після впровадження програми супроводу статистично значуще не змінилась.

Дослідження рівня домагань студентів експериментальної групи виявило, що хоча серед них зменшилась кількість осіб з низьким рівнем домагань з 16,28 % до 9,37 %, однак, зміни у цій групі не є статистично значущими ($t= -1,653$ при $p \geq 0,05$). (Див. таб. 3. 5.)

Таблиця 3.5

Загальний рівень домагань підлітків до та після експерименту, n=43

Рівень домагань		До експерименту								Після експерименту								t-кри т
		ДВ		В		С		Н		ДВ		В		С		Н		
Загальний		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
		ЕГ	15	34,8	9	20,9	12	27,9	7	16,2	15	34,8	11	25,5	13	30,2	4	
КГ	16	37,2	8	18,6	14	32,5	5	11,6	11	25,5	11	25,5	15	34,8	6	13,9	1,812	
t-кри т		1,167								1,946								

Однак, у підлітків експериментальної групи значуще змінився рівень домагань «до впевненості у собі» ($t= -2,153$ при $p \leq 0,05$) і до стосунків у родині ($t= -2,397$ при $p \leq 0,05$) (Див. табл. 3.6.).

Таблиця 3.6

Рівень домагань у підлітків експериментальної та контрольної груп за методикою Дембо-Рубінштейн, n=43

Рівень домагань		До експерименту								Після експерименту								t-крит
		ДВ		В		С		Н		ДВ		В		С		Н		
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Характер	ЕГ	15	34,88	12	27,91	10	23,26	6	13,95	14	32,56	13	30,23	11	25,58	5	11,63	1,098
	КГ	12	27,91	12	27,91	11	25,58	8	18,6	16	37,2	10	23,26	10	23,26	7	16,28	-1,377
	t-крит	-1,235								1,464								
Здоров'я	ЕГ	10	23,26	18	41,86	13	30,23	2	4,65	9	20,93	22	51,16	10	23,26	2	4,65	-1,382
	КГ	12	27,91	17	39,53	13	30,23	1	2,33	10	23,26	16	37,2	14	32,56	3	6,98	1,205
	t-крит	-1,347								1,423								
Впевненість у собі	ЕГ	13	30,23	14	32,56	10	23,26	6	13,95	12	27,91	18	41,86	11	25,58	2	4,65	-2,156*
	КГ	11	25,58	17	39,53	12	27,91	3	6,98	13	30,23	17	39,53	8	18,61	5	11,63	1,513
	t-крит	-1,461								1,974								
Здібності	ЕГ	25	58,14	13	30,23	5	11,63	0	0	22	51,16	14	32,56	7	16,28	0	0	1,868
	КГ	23	53,49	14	32,56	6	13,95	0	0	24	55,81	14	32,56	5	11,63	0	0	-0,815
	t-крит	1,458								-0,796								
Зовнішність	ЕГ	19	44,19	13	30,23	8	18,6	3	6,98	16	37,21	15	34,88	10	23,26	2	4,65	-1,718
	КГ	19	44,19	14	32,56	10	23,25	0	0	18	41,86	16	37,21	8	18,6	1	2,33	1,342
	t-крит	-1,054								-1,611								
Відносини в сім'ї	ЕГ	26	60,47	11	25,58	6	13,95	0	0	20	46,51	14	32,56	9	20,93	0	0	-2,397*
	КГ	24	55,81	10	23,26	7	16,28	2	4,65	25	58,14	11	25,58	7	16,28	0	0	1,624
	t-крит	1,718								1,849								
Відносини з однолітками	ЕГ	23	53,49	14	32,56	6	13,95	0	0	20	46,51	19	44,19	4	9,3	0	0	-1,841
	КГ	25	58,14	11	25,58	4	9,3	3	6,98	22	51,16	14	32,56	5	11,63	2	4,65	-1,514
	t-крит	1,617								1,852								

Якщо до експерименту кількість осіб, які мали дуже високий рівень домагань «до впевненості у собі» становила 30,23 %, то після нього – вона зменшилась до 27,91 %. Також зменшилась кількість учасників з низьким рівнем домагань «до впевненості в собі» – з 13,95 % до 4,65 %. Кількість підлітків, які мають середній і високий рівень домагань у цій сфері – зросла (з 23,26% до 25,58 % і 32,56 % до 41,86 % відповідно). Таким чином, ми можемо зробити висновки, що рівень домагань «до впевненості у собі» після психологічного впливу став більш адекватнішим.

Те ж саме ми можемо стверджувати і про рівень домагань досліджуваних експериментальної групи «до стосунків у родині», оскільки кількість учасників з високим рівнем зросла з 25,58 % до 32,56 %, з середнім з 13,89 % до 20,93 %, а з дуже високим – знизилась з 60,47 % до 46,51 %, що вказує на більш нормативні показники. Варто зазначити, що статистично значущої різниці показників експериментальної та контрольної груп після впровадження програми психологічного супроводу виявлено не було.

Аналіз результатів дослідження копінг-стратегій підлітків після здійснення формувального впливу виявив, що їхні копінг-стратегії стали конструктивнішими (Див. табл. 3.7.).

Таблиця 3.7

Копінг-стратегії підлітків до та після експерименту, n=43

Копінг-стратегія		До експерименту						Після експерименту						t-крит
		А		ВА		НА		А		ВА		НА		
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Поведінкові	ЕГ	8	18,61	22	51,16	13	30,23	12	27,91	23	53,49	8	18,6	-2,578*
	КГ	9	20,93	23	53,49	11	25,58	10	23,26	24	55,81	9	20,93	-1,136
	t-крит	-1,361						1,640						
Когнітивні	ЕГ	11	25,58	19	44,19	13	30,23	10	23,26	23	53,48	10	23,26	-1,554
	КГ	12	27,91	21	48,84	10	23,25	11	25,58	20	46,51	12	27,91	1,289
	t-крит	-1,218						1,837						
Емоційні	ЕГ	18	41,86	20	46,51	5	11,63	20	46,51	21	48,84	2	4,65	-2,783**
	КГ	16	37,21	21	48,84	6	13,95	16	37,21	19	44,19	8	18,6	1,602
	t-крит	1,751						-3,313**						

Зокрема, кількість осіб, які мають адаптивні поведінкові стратегії подолання стресу зросла з 18,6% до 27,91%, а тих, хто має не адаптивні навпаки – знизилась з 30,23 % до 18,6 %. Такі зміни є статистично значущими ($t=-2,578$ при $p \leq 0,05$). Однак, відмінності учасників експериментальної та контрольної груп після експерименту не є статистично значущими.

Позитивним є той факт, що серед підлітків експериментальної групи зменшилась кількість осіб з не адаптивними когнітивними копінг-стратегіями з 30,23 % до 23,26 % та зросла з відносно адаптивними з 44,19 %

до 53,48 %, хоча такі зміни не є статистично значущими ($t = -1,554$ при $p \geq 0,05$).

Значуще зросла адаптивність емоційних копінг-стратегій в учасників експериментальної групи ($t = -2,783$ при $p \leq 0,01$). Кількість осіб з адаптивними емоційними копінг-стратегіями зросла з 41,86% до 46,51%, з відносно адаптивними – з 46,51 % до 48,84 %, а кількість осіб з неадаптивними стратегіями подолання стресу знизилась з 13,95% до 4,65%. Важливим є той факт, що після проведення формувального впливу виявлена статистично значуща різниця між підлітками експериментальної та контрольної груп ($t = -3,313$ при $p \leq 0,01$) щодо емоційних копінг-стратегій, які переважно «здіяні» у накопиченні стресових реакцій, що загрожує виникненням хронічного стресу.

Після впровадження комплексної програми психологічного супроводу профілактики та подолання хронічного стресу для підлітків були виявлені і зміни у ставленні батьків до дітей, їх суб'єктивному контролю та стратегіях подолання стресу.

Зокрема, у батьків статистично значуще зросло позитивне ставлення до підлітків (батько – з 18,75 % до 43,75 % ($t = -2,318$ при $p \leq 0,05$), мати – з 21,95 % до 31,7 % ($t = -2,176$ при $p \leq 0,05$)). Зменшилась кількість осіб з ворожим ставленням (батько – з 31,25 % до 12,5 % ($t = 2,492$ при $p \leq 0,05$), мати – з 17,07 % до 7,32 %). Серед батьків зменшилась кількість осіб з непослідовним ставленням до дитини з 18,75 % до 0 % ($t = 2,34$ при $p \leq 0,05$). (Див. табл. 3.8.).

Таблиця 3.8

Результати дослідження за методикою «Оцінка підлітками поведінки і ставлення до них батьків» (ADOR) Е. Шефера, модифікований З. Матейчиком і П. Ржичаном

Ставлення		Батько					Мати				
		ЕГ (16)		КГ (18)		t-крит	ЕГ (41)		КГ(36)		t-крит
		N	%	N	%		N	%	N	%	
Позитивне	До	3	18,75	4	22,22	-	9	21,95	8	22,22	0,941
	Після	7	43,75	4	22,22	1,846	13	31,70	7	19,45	1,817
	t-крит	-2,318*		0,107			-2,176*		1,062		
Директивне	До	1	6,25	3	16,67	-	7	17,07	6	16,67	0,734
	Після	3	18,75	4	22,22	-	7	17,07	8	22,22	-0,660
	t-крит	-1,519		-1,431			0,347		-1,634		
Вороже	До	5	31,25	3	16,67	1,822	7	17,07	7	19,44	0,426
	Після	2	12,5	4	22,22	-	3	7,32	8	22,22	-2,078*
	t-крит	2,492*		-1,472			2,339*		-0,873		
Автономне	До	4	25	6	33,33	-	13	31,71	10	27,78	1,684
	Після	4	25	3	16,67	1,628	14	34,15	10	27,78	1,756
	t-крит	1,812		1,994			-1,794		0,476		
Непоследовне	До	3	18,75	2	11,11	1,063	5	12,2	5	13,89	1,044
	Після	0	0	3	16,67	-	4	9,76	3	8,33	1,367
	t-крит	2,340*		-1,198			1,271		1,559		

Вивчення змін у проявах батьківського ставлення за оцінками підлітків виявило, що серед батьків значуще зросла кількість осіб з прийняттям дитини з 31,25 % до 56,25 % ($t=-3,047$ при $p \leq 0,01$). Виявлені результати також є

значуще відмінними від результатів контрольної групи після здійснення формувального впливу ($t=2,765$ при $p \leq 0,01$).

Кількісні показники ставлення до дитини за шкалою «кооперація» теж зросли з 31,25% до 37,5 %, однак, ці результати не є статистично значущими ($t=-1,361$ при $p \geq 0,05$). (Див. табл. 3.9.).

Для виявлення наявності чи відсутності змін у батьківському ставленні до підлітків ми, також, застосували методику «Опитувальник батьківського ставлення» А. Я. Варга, В. В. Століна (Див. таб. 3.9).

Таблиця 3.9

Прояви батьківського ставлення за методикою А. Я. Варга, В. В. Століна (батько)

Модальність ставлення		N	До експерименту				Після експерименту				t-крит
			В		Н		В		Н		
			N	%	N	%	N	%	N	%	
Прийняття	ЕГ	16	5	31,25	11	68,75	9	56,25	7	43,75	-3,047**
	КГ	18	6	33,33	12	66,67	5	27,78	13	72,22	1,623
	t-крит		-0,824				2,765**				
Кооперація	ЕГ	16	5	31,25	11	68,75	6	37,5	10	62,5	-1,361
	КГ	18	5	27,78	13	72,22	5	27,78	13	72,22	0,422
	t-крит		-0,637				1,048				
Авторитарна гіперсоціалізація	ЕГ	16	10	62,5	6	37,5	9	56,25	7	43,75	1,564
	КГ	18	11	61,11	7	38,89	10	55,56	8	44,44	0,806
	t-крит		1,450				1,118				
Контроль	ЕГ	16	11	68,75	5	31,25	7	43,75	9	56,25	3,171**
	КГ	18	12	66,67	6	33,33	11	61,11	7	38,89	1,611
	t-крит		1,284				-2,353*				
Ставлення до невдач	ЕГ	16	9	56,25	7	43,75	5	31,25	11	68,75	2,197*
	КГ	18	10	55,56	8	44,44	9	50	9	50	1,216
	t-крит		1,896				-2,657*				

Кількість батьків, які авторитарно ставляться до дитини, знизилась незначуще – з 62,5 % до 56,25 % ($t=-1,564$ при $p \geq 0,05$). Значуще знизився контроль за дітьми збоку батьків – з 68,75 % до 43,75 % ($t=3,171$ при $p \leq 0,01$). Значуще знизилось прагнення інфантилізувати дитину, приписати їй особисту і соціальну неспроможність – з 56,25 % до 31,25 % ($t=-2,197$ при $p \leq 0,05$). Відмінність між експериментальною та контрольною групою після

впровадження програми хронічного стресу для підлітків є статистично значущою за шкалами «контроль» ($t=-2,353$ при $p \leq 0,05$) та «ставлення до невдач» ($t=-2,657$ при $p \leq 0,01$).

Дослідження проявів ставлення матерів до підлітків засвідчило, що після експерименту у них значуще зросло прийняття дитини з 34,15 % до 48,78 % ($t=-3,306$ при $p \leq 0,01$). Також, виявлена статистично значуща різниця між учасниками експериментальної та контрольної груп ($t=2,595$ при $p \leq 0,05$). Кооперація з дитиною зросла незначуще з 29,27 % до 34,15 % ($t=1,662$ при $p \geq 0,05$). (Див. табл. 3.10).

Таблиця 3.10

Прояви батьківського ставлення за методикою А. Я. Варга, В. В. Століна (мати)

Модальність ставлення		N	До експерименту				Після експерименту				t-крит
			В		Н		В		Н		
			N	%	N	%	N	%	N	%	
Прийняття	ЕГ	41	14	34,15	27	65,85	20	48,78	21	51,22	-3,306**
	КГ	36	12	33,33	24	66,67	14	38,89	22	61,11	-1,946
	t-крит		1,665				2,595*				
Кооперація	ЕГ	41	12	29,27	29	70,73	14	34,15	27	65,85	-1,662
	КГ	36	11	30,56	25	69,44	13	36,11	23	63,89	-1,970
	t-крит		1,033				1,529				
Авторитарна гіперсоціалізація	ЕГ	41	27	65,85	14	34,15	24	58,54	17	41,46	1,767
	КГ	36	24	66,67	12	33,33	23	63,89	13	36,11	1,562
	t-крит		1,987				1,484				
Контроль	ЕГ	41	25	60,98	16	39,02	20	48,78	21	51,22	2,620*
	КГ	36	22	61,11	14	38,89	21	58,33	15	41,67	1,165
	t-крит		1,988				-1,447				
Ставлення до невдач	ЕГ	41	19	46,34	22	53,66	14	34,15	27	65,85	2,145*
	КГ	36	17	47,22	19	52,78	16	44,44	20	55,56	1,546
	t-крит		1,429				-2,181*				

За результатами формувального експерименту знизилось авторитарне ставлення до підлітків збоку їх матерів з 65,85 % до 58,54 %, однак, ці результати не є статистично значущими ($t=1,767$ при $p \geq 0,05$).

Статистично значуще зменшився контроль матерів за підлітками (з 60,98% до 48,78 % ($t=2,62$ при $p \leq 0,05$)) та інфантилізація дитини (з 46,34 % до 34,15 % ($t=2,145$ при $p \leq 0,05$)).

Наступним етапом повторної психодіагностики було дослідження суб'єктивного контролю у батьків за методикою М. Снайдера «Оцінка рівня суб'єктивного контролю».

Хоча після здійснення експериментального впливу рівень суб'єктивного контролю батьків підлітків дещо підвищився, однак ці результати не є статистично значущими (батько – $t=-1,183$ при $p \geq 0,05$, мати – $t=-1,625$ при $p \geq 0,05$), оскільки це досить стійка особистісна властивість (Див. табл. 3.11).

Таблиця 3.11

Рівень суб'єктивного контролю батьків до та після експерименту

Батьки	N		До експерименту						Після експерименту						t-крит
			В		С		Н		В		С		Н		
			N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Батько	16	ЕГ	5	31,25	7	43,75	4	25	6	37,5	8	50	2	12,5	-1,483
	18	КГ	6	33,33	9	50	3	16,67	7	38,89	7	38,89	4	22,22	1,876
	t-крит		-1,432						1,945						
Мати	41	ЕГ	14	34,15	17	41,46	10	24,39	13	31,71	21	51,22	7	17,07	-1,625
	36	КГ	12	33,33	15	41,67	9	25	11	30,56	17	47,22	8	22,22	1,372
	t-крит		1,726						1,818						

Після участі батьків у формувальній програмі психологічного супроводу значуще зростає кількість батьків з адаптивними поведінковими копінг-стратегіями з 25 % до 37,5 % ($t=-2,433$ при $p \leq 0,05$) (Табл. 3.12). Однак, значущої різниці у показниках цих стратегій у експериментальній та контрольній групі виявлено не було ($t=1,156$ при $p \geq 0,05$).

Таблиця 3.12

Копінг-стратегії батьків до та після формувального експерименту

Копінг-стратегії	N	До експерименту						Після експерименту						t-крит	
		А		ВА		НА		А		ВА		НА			
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
Поведінкові	ЕГ	16	4	25	9	56,25	3	18,75	6	37,5	8	50	2	12,5	-2,433*
	КГ	18	3	16,67	11	61,11	4	22,22	5	27,77	10	55,56	3	16,67	1,817
	t-крит		1,746						1,562						
Когнітивні	ЕГ	16	5	31,25	8	50	3	18,75	6	37,5	7	43,75	3	18,75	-0,874
	КГ	18	6	33,33	8	44,44	4	22,23	5	27,78	8	44,44	5	27,78	0,739

	t-крит	-0,583						0,815							
Емоційні	ЕГ	16	3	18,75	7	43,75	6	37,5	4	25	9	56,25	3	18,75	-2,354*
	КГ	18	4	22,22	8	44,45	6	33,33	3	16,67	10	55,56	5	27,77	1,437
	t-крит	0,829						1,946							

Деяко адаптивнішими стали і когнітивні стратегії подолання стресу у батьків. Зокрема, кількість осіб з адаптивними стратегіями зросла з 31,25 % до 37,5 %, а з відносно адаптивними – знизилась з 50 % до 43,78 %. Значення не адаптивних когнітивних копінг-стратегій не змінилось – 18,75 % і до, і після експерименту. Однак, такі результати не є статистично значущими ($t=0,874$ при $p \geq 0,05$).

Аналіз результатів дослідження емоційних стратегій подолання стресу батьками засвідчив тенденцію до їх зміни ($t=-2,354$ при $p \leq 0,05$). Так, кількість осіб з адаптивними емоційними копінг-стратегіями зросла з 18,75 % до 25 %, з відносно адаптивними – з 43,75 % до 56,25 %, а з неадаптивними навпаки, зменшилась з 37,5 до 18,75 %. Варто зазначити, що показники контрольної групи значуще не різняться, від показників експериментальної ($t=1,946$ при $p \geq 0,05$).

Вивчення копінг-стратегій матерів виявило, що серед них значуще зросла кількість осіб з адаптивними поведінковими ($t=-2,631$ при $p \leq 0,05$) та емоційними ($t=-3,11$ при $p \leq 0,01$) копінг-стратегіями (Див. табл. 3.13).

Таблиця 3.13

Копінг-стратегії матерів до та після експерименту

Копінг-стратегії			До експерименту						Після експерименту						t-крит
			А		ВА		НА		А		ВА		НА		
			N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Поведінкові	ЕГ	41	9	21,95	21	51,22	11	26,83	13	31,71	23	56,11	5	12,18	-2,631*
	КГ	36	8	22,22	18	50	10	27,78	7	19,44	20	55,56	9	25	-1,454
	t-крит	0,672						2,518*							
Когнітивні	ЕГ	41	11	26,83	20	48,78	10	24,39	13	31,71	21	51,22	7	17,07	-1,761
	КГ	36	9	25	18	50	9	25	10	27,78	17	47,22	9	25	-0,753
	t-крит	1,685						1,547							
Емоційні	ЕГ	41	17	41,46	19	46,34	5	12,2	23	56,1	17	41,46	1	2,44	-3,110**
	КГ	36	15	41,67	16	44,44	5	13,89	14	38,89	18	50	4	11,11	1,472
	t-крит	1,455						3,063**							

Зокрема, кількість матерів, які мають адаптивні поведінкові стратегії подолання стресу зросла з 21,95 % до 31,71 %, відносно адаптивні – з 51,22 % до 56,11 %, а тих, хто має не адаптивні стратегії навпаки, знизилась з 26,83 % до 12,18 %. Якщо до експерименту кількість матерів з адаптивними емоційними копінг-стратегіями була 41,46 %, то після нього вона зросла до 56,1 %. Це відбулось за рахунок зниження осіб з відносно адаптивними (з 46,34 % до 41,46 %) та неадаптивними (з 12,2 % до 2,44 %) стратегіями подолання стресу.

Хоча когнітивні копінг-стратегії матерів значуще не змінились ($t=1,761$ при $p \geq 0,05$), однак кількість осіб з адаптивними стратегіями зросла з 26,83 % до 31,71 %, а з неадаптивними знизилась з 24,39 % до 17,07 %.

Висновки до третього розділу

Теоретичний аналіз та проведене нами емпіричне дослідження підтвердило вплив дитячо-батьківських стосунків як на виникнення та закріплення, так і на профілактику та подолання хронічного стресу у підлітків. Тому, нами була розроблена та впроваджена модель і комплексна програма психологічного супроводу профілактики та подолання хронічного стресу у підлітковому віці, яка базується на системно-динамічному підході, що включає елементи особистісно-розвивального, генетико-моделюючого, психоаналітичного, біхевіорального й гуманістичного підходів до розвитку особистості підлітка, залежно від особливостей стилю виховання та батьківської поведінки у процесі міжособистісної взаємодії батьків і дітей.

За результатами проведеного емпіричного дослідження ми прийшли до висновку, що механізми подолання хронічного стресу підлітків базуються, передусім, на формуванні у них таких внутрішніх психологічних характеристик як низький рівень психічної напруги та тривожності, адекватне співвідношення позитивної самооцінки та рівня домагань, застосування конструктивних поведінкових копінг-стратегій. Ці

характеристики корелюють з позитивним відношенням й послідовністю вимог батьків до підлітків та високим рівнем батьківського суб'єктивного контролю. Таким чином, аналізуючи проблеми виникнення і прояву хронічного стресу у підлітків, ми прийшли до висновку щодо необхідності комплексного підходу щодо його профілактики й подолання як при роботі з підлітками, так і їх батьками з обов'язковим урахуванням індивідуально-психологічних особливостей дітей підліткового віку.

Впровадження комплексної програми психологічного супроводу профілактики та подолання хронічного стресу для підлітків зумовило зміни у проявах та особливостях переживання ними стресу. Після апробації програми психологічного супроводу профілактики та подолання хронічного стресу його рівень у підлітків експериментальної групи значуще зменшився порівняно з підлітками контрольної групи ($t=-2,001$ при $p \leq 0,05$). Так, кількість осіб з високим рівнем стресу у експериментальній групі після здійснення експериментального впливу стала 23,46 %, в той час як у контрольній групі високий рівень стресу мають 46,52 % підлітків.

Після проведення формувального експерименту в учасників експериментальної групи також значуще знизився рівень реактивної тривожності ($t=-3,115$ при $p \leq 0,01$). Також статистично значущою виявилась відмінність між показниками експериментальної та контрольної груп ($t=2,320$ при $p \leq 0,05$).

Аналіз результатів дослідження особистісної тривожності у підлітків експериментальної групи виявив, що кількість осіб з високим її рівнем після експерименту зменшилась з 25,58 % до 20,93 %, а з середнім і низьким рівнями зростає за рахунок перерозподілу з 20,93 % до 23,26%. Однак, зниження особистісної тривожності в учасників експериментальної групи не є статистично значущим ($t= -0,987$ при $p \geq 0,05$).

Це пояснюється, на нашу думку, тим, що особистісна тривожність, на відміну від реактивної (де динаміка показників є позитивно значущою), є

більш глибинним особистісним утворенням і вимагає ґрунтовнішої корекційної роботи.

Результати дослідження самооцінки та рівня домагань підлітків за методикою Дембо-Рубінштейн виявили, що в учасників експериментальної групи після формувального впливу відбулися статистично значущі зміни у рівнях розвитку самооцінки ($t= 2,518$ при $p \leq 0,05$). Зокрема, кількість осіб з низьким рівнем загальної самооцінки зменшилась з 16,28 % до 11,63 %, а з дуже високим – з 39,53 % до 30,23 %. Це відбулось завдяки зростанню кількості осіб з середнім (з 18,61 % до 23,26 %) і з високим (з 25,58% до 34,88 %) її рівнями.

Аналіз результатів дослідження копінг-стратегій підлітків після здійснення формувального впливу виявив, що їхні копінг-стратегії стали конструктивнішими. Зокрема, кількість осіб, які мають адаптивні поведінкові стратегії подолання стресу зросла з 18,6% до 27,91%, а тих, хто має не адаптивні навпаки – знизилась з 30,23 % до 18,6 %. Такі зміни є статистично значущими ($t=- 2,578$ при $p \leq 0,05$). Значуще зросла адаптивність емоційних копінг-стратегій в учасників експериментальної групи ($t=- 2,783$ при $p \leq 0,01$). Кількість осіб з адаптивними емоційними копінг-стратегіями зросла з 41,86% до 46,51%, з відносно адаптивними – з 46,51 % до 48,84 %, а кількість осіб з неадаптивними стратегіями подолання стресу знизилась з 13,95% до 4,65%. Важливим є той факт, що після проведення формувального впливу виявлена статистично значуща різниця між підлітками експериментальної та контрольної груп ($t= -3,313$ при $p \leq 0,01$) щодо емоційних копінг-стратегій, які переважно «задіяні» у накопиченні стресових реакцій, що загрожує виникненням хронічного стресу.

Після впровадження комплексної програми психологічного супроводу профілактики та подолання хронічного стресу для підлітків були виявлені і зміни у ставленні батьків до дітей, їх суб'єктивному контролі та стратегіях подолання стресу. Зокрема, у батьків статистично значуще зросло позитивне ставлення до підлітків (батько – з 18,75 % до 43,75 % ($t= -2,318$ при $p \leq 0,05$),

мати – з 21,95 % до 31,7 % ($t = -2,176$ при $p \leq 0,05$) Зменшилась кількість осіб з ворожим ставленням (батько – з 31,25 % до 12,5 % ($t = 2,492$ при $p \leq 0,05$), мати – з 17,07 % до 7,32 %). Серед батьків зменшилась кількість осіб з непослідовним ставленням до дитини з 18,75 % до 0 % ($t = 2,34$ при $p \leq 0,05$).

Вивчення змін у проявах батьківського ставлення за оцінками підлітків виявило, що серед батьків значуще зросла кількість осіб з прийняттям дитини з 31,25 % до 56,25 % ($t = -3,047$ при $p \leq 0,01$). Виявлені результати також є значуще відмінними від результатів контрольної групи після здійснення формувального впливу ($t = 2,765$ при $p \leq 0,01$). Кількість батьків, які авторитарно ставляться до дитини, знизилась незначуще – з 62,5 % до 56,25 % ($t = -1,564$ при $p \geq 0,05$). Значуще знизився контроль за дітьми збоку батьків – з 68,75 % до 43,75 % ($t = 3,171$ при $p \leq 0,01$). Значуще знизилось прагнення інфантилізувати дитину, приписати їй особисту і соціальну неспроможність – з 56,25 % до 31,25 % ($t = -2,197$ при $p \leq 0,05$). Відмінність між експериментальною та контрольною групою після впровадження програми хронічного стресу для підлітків є статистично значущою за шкалами «контроль» ($t = -2,353$ при $p \leq 0,05$) та «ставлення до невдач» ($t = -2,657$ при $p \leq 0,01$). Дослідження проявів ставлення матерів до підлітків засвідчило, що після експерименту у них значуще зросло прийняття дитини з 34,15 % до 48,78 % ($t = -3,306$ при $p \leq 0,01$). Також, виявлена статистично значуща різниця між учасниками експериментальної та контрольної груп ($t = 2,595$ при $p \leq 0,05$).

Після участі батьків у формувальній програмі психологічного супроводу значуще зросла кількість осіб з адаптивними поведінковими копінг-стратегіями з 25 % до 37,5 % ($t = -2,433$ при $p \leq 0,05$). Вивчення копінг-стратегій матерів виявило, що серед них значуще зросла кількість осіб з адаптивними поведінковими ($t = -2,631$ при $p \leq 0,05$) та емоційними ($t = -3,11$ при $p \leq 0,01$) копінг-стратегіями. Зокрема, кількість матерів, які мають адаптивні поведінкові стратегії подолання стресу зросла з 21,95 % до 31,71 %, відносно адаптивні – з 51,22 % до 56,11 %, а тих, хто має не адаптивні

стратегії навпаки, знизилась з 26,83 % до 12,18 %. Якщо до експерименту кількість матерів з адаптивними емоційними копінг-стратегіями була 41,46 %, то після нього вона зросла до 56,1 %. Це відбулось за рахунок зниження осіб з відносно адаптивними (з 46,34 % до 41,46 %) та неадаптивними (з 12,2% до 2,44 %) стратегіями подолання стресу. Хоча когнітивні копінг-стратегії матерів значуще не змінилися ($t=-1,761$ при $p \geq 0,05$), однак кількість осіб з адаптивними стратегіями зросла з 26,83 % до 31,71 %, а з неадаптивними знизилась з 24,39 % до 17,07%. Таким чином, можна припустити, що існує взаємозв'язок між набутими з процесі тренінгу знаннями, навичками та особистісними конструктами за допомогою яких батьки формують своє ставлення до стресових чинників, і тим, яку стратегію поведінки при цьому вони обирають.

Загальним результатом впровадження програми психологічного супроводу профілактики та подолання хронічного стресу у підлітковому віці стало: підвищення рівня усвідомленості підлітками та батьками чинників стресу та шляхів і способів його подолання через більш конструктивні копінг-стратегії (когнітивні, емоційні та поведінкові); зниження рівня реактивної та особистісної тривоги; об'єктивація самооцінки підлітків та її співвіднесеність з рівнем домагань; набуття навичок зниження рівня психічного напруження та стресових реакцій у ситуаціях реактивної тривожності; підвищення рівня суб'єктивного контролю батьків, що істотно вплинуло на гармонізацію дитячо-батьківських стосунків, відношення підлітків до себе, до інших та до життя загалом і продемонструвало ефективність запропонованої нами програми психологічного супроводу, спрямованої на подолання хронічного стресу в підлітків.

ВИСНОВКИ

У дисертації здійснено теоретичний аналіз проблеми стилю батьківської поведінки як чинника виникнення та подолання хронічного стресу в підлітковому віці; виявлено і проаналізовано стилі батьківської поведінки, які суттєво впливають на емоційний стан підлітка, формуючи стійку стресову реакцію; науково обґрунтовано критерії та визначено рівні хронічного стресу в підлітковому віці; розроблено, апробовано та впроваджено програму психологічного супроводу, яка включає засоби і прийоми профілактики та подолання хронічного стресу у підлітковому віці.

1. Стрес є нормальною реакцією здорової людини, захисним механізмом біологічної системи. Проте, у випадку, коли інтенсивність впливу та його тривалість перевищують функціональні можливості протидії організму, коли вплив має різко негативний характер, такий стан викликає дистрес (хронічний стрес). Теоретично доведено, що хронічний стрес підлітків як негативний психофізіологічний стан постійного чи тривалого психоемоційного напруження характеризується високим рівнем інтенсивності і проявляється відчуттям тривоги, зниженням та неадекватним співвідношенням самооцінки й рівня домагань, підвищенням конфліктності міжособистісних стосунків, в результаті чого, їх психологічний та фізіологічний стан є надзвичайно вразливим, що викликає психосоматичні хронічні захворювання.

2. З'ясовано, що підлітковий вік сам по собі характеризується суттєвою перебудовою соціальних стосунків, а в сьогоденних умовах українських реалій – це ускладнюється напруженим, а, інколи, й стресово-критичним станом суспільства загалом, що відображається на стосунках батьків і дітей. Стиль виховання батьків має суттєвий вплив на психічне здоров'я та успішність соціалізації й особистісного розвитку дітей. Обґрунтовано, що стиль батьківської поведінки є складно організованим утворенням, яке характеризується структурною цілісністю й динамічністю та включає психічну, емоційну, когнітивну, поведінкову й соціальну складові.

Психологічні особливості підліткового віку знижують поріг чутливості дітей до дії стрес-чинників (біологічних, психологічних і соціальних) та провокують хронічний характер стресових станів. У процесі вивчення психологічних чинників виникнення та подолання хронічного стресу в підлітковому віці необхідно враховувати вікову специфіку психофізіологічного та психоемоційного розвитку підлітка, особливості сімейних відносин, стиль батьківського виховання та поведінки.

3. На основі виділених критеріїв та узагальнення емпіричних результатів дослідження встановлено, що більше половини підлітків мають *високий рівень* хронічного стресу; ще близько третини підлітків мають *середній рівень* хронічного стресу і лише п'ята частина - *низький рівень* хронічного стресу. Хронічний стрес різною мірою проявляється у дівчат та хлопців, що може пояснюватись особливостями гендерних ролей, стереотипів та соціальних настанов, яким підлітки прагнуть відповідати, а також підкріплюються відповідними батьківськими очікуваннями. Також, з віком у підлітків зростають рівневі показники хронічного стресу.

4. Виявлено основні складові стилю батьківської поведінки, які впливають на виникнення та подолання хронічного стресу у підлітків (стиль виховання, рівень батьківського самоконтролю, копінг-стратегія поведінки батьків у стресовій ситуації). Встановлено взаємоз'язок між копінг-поведінкою батьків, що відображає міру їх готовності вирішувати життєві проблеми та вміння використовувати певні засоби для подолання власного емоційного стресу й рівнем стресу у підлітка: використання конструктивної когнітивної та емоційної копінг-стратегії батьками здебільшого зумовлює низький рівень стресу підлітка; і, навпаки, підлітки батьки яких використовують неконструктивну копінг-стратегію (поведінкову, когнітивну, емоційну) виявляють високий рівень хронічного стресу.

Отримані результати вказують на прямий взаємозв'язок між рівнем стресу підлітків і поведінковими стратегіями та ставленням до них батька й матері. Високі показники директивного та ворожого ставлення з боку обох

батьків та високі показники автономного (байдужого) ставлення чи простого невтручання у процес виховання та взаємодії з дитиною з боку батька, непослідовність у вихованні, передусім, з боку матері спричиняють конфлікти та непорозуміння між батьками й дітьми та й загалом у сім'ї, що виступає обтяжуючим чинником складної соціальної ситуації розвитку у підлітковому віці, може викликати психосоматичні порушення й приводити до хронізації стресових розладів. Таким чином, підтверджено, що стиль батьківської поведінки: вороже ставлення, директивність, байдужість батьків до дітей та непослідовність у їх вихованні є чинником виникнення хронічного стресу у підлітків; і, навпаки, позитивне доброзичливе ставлення, розуміння та підтримка батьків, високий рівень їх суб'єктивного контролю, конструктивна батьківська поведінка сприяють його подоланню.

5. Теоретичним підґрунтям програми подолання хронічного стресу у підлітків є положення про: багатоступеневість психічного здоров'я особистості, необхідність врахування раннього досвіду взаємодії батьків з дитиною, вплив особливостей поведінки батьків на формування навичок модифікації поведінки дитини, прийняття дитини, емпатійне ставлення. Модель корекції хронічного стресового стану підлітків включає його чинники, розвиток ефективної міжособистісної взаємодії через формування конструктивного стилю батьківської поведінки та психокорекцію емоційного стану підлітка.

6. Результати апробації комплексної програми психологічного супроводу профілактики та подолання хронічного стресу у підлітковому віці доводять її ефективність, про що свідчить динаміка рівневих показників психологічної напруги та стресу досліджуваних підлітків експериментальної групи до та після формувального експерименту, що підтверджено результатами статистичної обробки, аналізу та інтерпретації отриманих даних. Результатом впровадження програми стало: підвищення рівня усвідомленості підлітками та батьками чинників стресу та шляхів і способів його подолання через більш конструктивні копінг-стратегії (когнітивні, емоційні та поведінкові); зниження

рівня реактивної та особистісної тривоги; об'єктивація самооцінки підлітків та її співвіднесеність з рівнем домагань; набуття навичок зниження рівня психічного напруження та стресових реакцій у ситуаціях реактивної тривожності; підвищення рівня суб'єктивного контролю батьків, що істотно вплинуло на гармонізацію дитячо-батьківських стосунків, відношення підлітків до себе, до інших та до життя загалом і продемонструвало ефективність запропонованої нами програми психологічного супроводу, спрямованої на профілактику та подолання хронічного стресу в підлітків.

Проведене дисертаційне дослідження не вичерпує всіх аспектів досліджуваної проблеми та відкриває перспективи подальшої дослідницької роботи щодо визначення взаємозалежності між індивідуальними психофізіологічними особливостями підлітків та психологічними чинниками виникнення та подолання у них стресових розладів.

Список використаних джерел

1. Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии / Адлер А.; [пер. А. Боровиков]. – М.: Академический проект, 2007. – 232 с.
2. Азаров Ю. П. Семейная педагогика / Ю. П. Азаров. – М.: Аргументы и факты, 1993. – 212 с.
3. Александровский Ю. А. Пограничная психиатрия/ Ю. А. Александровский. – М.: РЛС. – 2006. – 1280 с.
4. Алексєєнко С. Д. Взаємозалежність акцентуації характеру та професійних уподобань підлітків / С. Д. Алексєєнко // Педагогіка вищ. та серед. шк.: зб. наук. пр. – 2010. – Вип. 29. – С. 225-230.
5. Алешина Ю. Е. Проблемы усвоения ролей мужчины и женщины / Ю. Е. Алешина, А. С. Волович // Вопросы психологии. – 1991. – №4. – С. 74-82.
6. Амбрумова А. Г. Анализ состояний психологического кризиса и их динамика / А. Г. Амбрумова // Психологический журнал. – 1985. – Т. 6, № 6. – С. 107-115.
7. Анопрієнко О. В. Стиль батьківської поведінки як детермінанта виникнення та подолання тривожності у підлітковому віці. Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка АПН України / За ред. С. Д. Максименка. Т XIII., Ч. 6. – К., 2011. – 472 с. – С.17-24.
8. Анопрієнко О. В. Сім'я як чинник виникнення психоемоційних порушень підлітків// Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. – Серія 12. – Вип. 37 (61). К. – 2012. – 355 с. – С. 171-174.
9. Анопрієнко О. В. Чинники виникнення хронічного стресу у підлітків хворих на онкологічні захворювання. Збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка Національної АПН України. Проблеми загальної та педагогічної психології Том / За редакцією академіка С.Д.Максименка. К. – 2012. – С.13 - 19.
10. Анопрієнко О. В. Порушення дитячо-батьківських взаємин як чинник виникнення хронічного стресу у підлітків. Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. - Серія 12. – Вип. 43 (67). К. – 2014. – 421 с. – С. 52-59.

11. Анопрієнко О. В. Стосунки у сім'ї як чинник виникнення хронічного стресу в підлітковому віці. Міжнародний науковий форум: соціологія, психологія, педагогіка, менеджмент: збірник наукових праць/ Ред. кол.: Євтух В.Б. (гол. ред.). – Київ: ТОВ «НВП «Інтерсервіс», 2015. – Вип.19-20. – 294с. – С.214-225.
12. Аноприенко Е. В. Психологические особенности взаимосвязи стиля родительского поведения с уровнем тревожности и стрессовых проявлений у подростков. Geneva(Switzerland), the 8th of August, 2014/ Publishing Center of the European Association of pedagogues and psychologists “Science”, Geneva, 2014,V.3. – р. – 245 с. – С. 101-111.
13. Анопрієнко О. В. Постравматичний стресовий розлад у дітей підліткового віку із зони АТО/ О.В. Анопрієнко// Збірник тезисів III-я Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю «Актуальні питання та перспективи розвитку медичної допомоги і соціальних послуг підліткам та молоді на принципах «дружнього підходу» в Україні». Київ, 2016. – 91с. – С. – 60-61.
14. Анопрієнко О. В. Стиль батьківської поведінки як детермінанта хронічного стресу у підлітків/ О. В. Анопрієнко /III міжнародна науково-практична конференція «Генеza буття особистості». – К: ДП «Інформаційно-аналітичне агенство». – 2017. – 254 с. – С. 59-60.
15. Андреева Т. В. Психология современной семьи. Монография / Т.В. Андреева. – СПб.: Речь, 2005. – 436 с.
16. Андреева А. Д. Руководство практического психолога. Психическое здоровье детей и подростков / А.Д. Андреева, Т.В. Вохмянина, А.П. Воронова, Н.И. Чуткина, ред. М.В. Дубровина. – М., 1995 . – 354 с.
17. Анохин П. К. Очерки по физиологии функциональных систем / П.К. Анохин. – М. : Медицина, 1974. – 446 с.
18. Безушко С. Урахування психофізіологічних відмінностей хлопців і дівчат підліткового віку в умовах роздільного навчання / С. Безушко // Молодь і ринок. – 2011. – № 12. – С. 141-144.

19. Бебчук М. А. Практическая психодиагностика семьи: методическое пособие с приложениями./М. А. Бебчук, Е. А. Рихмайер М.: ИД «Бионика», 2012. – 148 с.; с приложениями 170 с.
20. Бех І. Д. Виховання особистості: Сходження до духовності / І. Д. Бех // Наукове видання. К.: Либідь, 2006. – 272с.
21. Бех І. Д. Духовні цінності в розвитку особистості // Педагогіка і психологія. – 1997. – № 1 (14).– С. 124 – 129.
22. Бех І. Д. Особистісно зорієнтоване виховання: стратегія проектування <http://eprints.zu.edu.ua/444/2/%D0%9E%D1%81%D0%BE%D0%B1idvsp.pdf>
23. Би Х. Развитие ребенка / Х. Би. – СПб.: Питер, 2004. – 768 с.
24. Буянов М. И. Ребенок из неблагополучной семьи: Записки дет. психиатра: Кн. для учителей и родителей /М.И. Буянов; – М.: Просвещение, 1988. – 207 с.
25. Бинеева Н. К. Семья в контексте теорий социального конфликта / Н.К. Бинеева // Аналитика культурологии . – 2008. – №11. – С.160-161.
26. Блинова О. Є. Психодіагностика. Психометричні основи конструювання тестів: навч. посіб. / О. Є. Блинова; Херсон. держ. ун-т, каф. практи. психології. – Херсон: [ПП Вишемирський В.С.], 2007. – 453 с.
27. Божович Л. И. Проблемы формирования личности: избранные психол. труды/ Л. И. Божович; ред. Д. И. Фельдштейн; Академия педагогических и социальных наук, Московский психолого- социальный ин-т.– М. : [б.в.]; Воронеж: [б.в.], 1995. – 352 с.
28. Болтівець С.І. Педагогічна психогігієна: теорія та методика: монографія / С.І. Болтівець – К., 2000. – 302 с.
29. Божович Л. И. Личность и ее формирование в детском возрасте / Л. И. Божович. – СПб. [и др.]: Питер, 2008. – 398 с.
30. Бондарчук О. І. Експериментальна психологія: курс лекцій / О. І. Бондарчук; Міжрегіональна академія управління персоналом. – К.: МАУП, 2003. – 118 с.

31. Бодров В. А. Информационный стресс: Учебное пособие для вузов. – М.: ПЕР СЭ, 2000. – 352 с.
32. Боришевський М. Й. Сімейне виховання як гарант морального становлення особистості / М. Й. Боришевський // Початкова школа. 1995. № 4. – С. 4 - 9.
33. Боришевський М. Й. Самосвідомість особистості як детермінанта її взаємодії з суспільством / М. Боришевський // Шлях освіти. – 2010. – № 4. – С. 12-14.
34. Боришевський М. Й. Особистість у вимірах самосвідомості: монографія / М. Й. Боришевський. – К.: Еллада, 2012. – 608 с.
35. Боришевський М. Й. Виховання духовності особистості: навч.-метод. посіб./ М. Й. Боришевський, Л. І. Пилипенко, О. І. Пенькова, Т. М. Яблонська, Н. Д. Володарська; ред.: М. Й. Боришевський; НАПН України, Ін-т психології ім. Г.С. Костюка. – К., 2013. – 103 с.
36. Браткова О. Ю. Особливості соціально-психологічної адаптації підлітків, які навчаються в сучасних загальноосвітніх закладах [Електронний ресурс] / О. Ю. Браткова, О. Б. Дударенко, Р. В. Теклюк. Режим доступу : https://www.google.com.ua/search?rlz=1C2GGGE_ukUA614UA614&sour
37. Братусь Б.С. Аномалии личности / Б.С. Братусь. – М: Мысль, 1988. – 243с.
38. Бринза І. В. Особливості переживання професійної кризи у осіб з різним типом емоційності: автореф. дис. на 123 № 60/2011 психологічні НАУКИ здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.01 “Загальна психологія, історія психології”/ Бринза Ірина В’ячеславівна. – К., 2000. – 21с.
39. Булах І. С. Психологія особистісного зростання підлітка: Монографія / І. С. Булах. – К.: НПУ імені М. П. Драгоманова, 2003. – 340 с.
40. Булах І. С. Теоретичні засади обґрунтування вихідних положень психологічної допомоги в процесі особистісного зростання підлітка / І. С. Булах // Оновлення змісту, форм та методів навчання і виховання в закл. освіти: зб. наук. пр. – 2008. – Вип. 41. – С. 4-8.

41. Булгаков А. А. Наши неуправляемые подростки / А.А. Булгаков. – М., 2003. – 384 с.
42. Бурлачук Л. Ф. Психодиагностика: учеб. для вузов / Л. Ф. Бурлачук. – СПб. и др.: Питер, 2003. – 350 с.: рис. – (Серия «Учебник нового века»).
43. Бушай І. М. Психологічні особливості розвитку «Я-образу» акцентуєваних підлітків : Автореф. дис... канд. психол. наук : 19.00.07 – педагогічна та вікова психологія / І. М. Бушай; Нац. пед. ун-т ім. М.П.Драгоманова. – К., 2000. – 19 с.
44. Варга А. Я. Системная семейная психотерапия. Краткий лекционный курс / А.Я. Варга, Т.С. Драбкина. – СПб., 2001. – 321с.
45. Василюк Ф. Е. Психология переживания / Ф. Е. Василюк. – М.: Изд. МГУ, 1984. – 200 с. [electronic sources]: <http://psylib.org.ua/books/vasif01/index.htm>.
46. Вассерман Л. И. Родители глазами подростка: психологическая диагностика в медико-педагогической практике: учебное пособие / Л.И. Вассерман, И.А. Горьковая, Е.Е. Ромицына. – СПб.: Речь, 2004. – 256с.
47. Виноградова Л. В. Когнитивные аспекты субъективного отражения эмоционально трудных жизненных ситуаций: дис. канд. психол. наук: 19.00.01 / Виноградова Лариса Витальевна. – Киевский ун-т им. Тараса Шевченко. Кафедра психодиагностики и медицинской психологии. – К., 1995. – 184 с.
48. Вікова та педагогічна психологія: навчальний посібник / О.В. Скрипченко, Л. В. Долинська [та ін.]. – К. : Просвіта, 2001. – 414 с.
49. Воспитание вашего ребенка / сост. Т. П. Мартыняк, А. В. Ефименко. – Х.: Прапор, 1996. – 351 с. – (Мамина школа).
50. Выготский Л. С. Педология подростка // Л. С. Выготский. Собр. соч.: В 6 т. Т. 1. М., 1982. – 535 с.
51. Выготский Л.С. Педагогическая психология / Л. С. Выготский. – М.: Педагогика – Пресс, 1996. – 536 с. – (Психология: классические труды).
52. Выготский Л.С. Вопросы детской психологии / Л. С. Выготский. - СПб.: СОЮЗ, 1997. - 224 с. - (Психология ребенка).

53. Галян І. М. Психодіагностика: навч. посіб. / І. М. Галян. – К.: Академвидав, 2009. – 464 с. – (Альма-матер).
54. Гамезо М. В. Возрастная и педагогическая психология: учебное пособие для студентов всех специальностей педагогических вузов / М.В. Гамезо, Е.А. Петрова, Л.М. Орлова. – М., 2003 – 453 с.
55. Гарбузов В. И. Нервные дети: Советы врача. – Л. Медицина, 1990. – 176с.
56. Гічан І. С. Експериментальна психологія / І. С. Гічан, О. І. Гічан. – К. : [б.в.], 2003. – 182 с.
57. Гольберт Е. В. Представления родителей о семейных отношениях / Е.В. Гольберт// Гуманитарный вектор. Серия: Педагогика, психология. – 2011. – №1. – С.90-95.
58. Гончарук Н. Г. Особливості переживання кризової ситуації в Україні підлітками, залежно від місця проживання [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://int-konf.org/konf052015/1059-goncharuk-n-g-osoblivost-perezhivannya-krizovoyi-situaciyi-v-ukrayin-pdltkami-zalezjno-vd-mscyaprozhivannya.html>
59. Грошева Е. В. Основные принципы и подходы работы с семьей, воспитывающей ребенка с нарушениями психического развития / Е.В. Грошева // Здоровье – основа человеческого потенциала – проблемы и пути их решения . – 2012. – №2. – С. 669-670.
60. Гуманістично спрямований виховний процес і становлення особистості (Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді): Зб. наук. пр. Кн. 1 / ред.: О. В. Сухомлинська; АПН України. Ін-т пробл. виховання. – К. : ВіРА Інсайт, 2001. – 339 с.
61. Дебесс М. Подросток / М. Дебесс. 20-е изд. – СПб.: Питер, 2004. – 127 с.
62. Денисов І. Г. Стрес та стресові стани як чинник асоціальної поведінки в підлітковому віці / І. Г. Денисов // Наука і освіта. – 2010. – № 3. – С. 28-32.
63. Джун Ван. Психологічні особливості самосприйняття як фактор соціалізації підлітків: автореф. дис... канд. психол. наук: 19.00.07 / Джун Ван; Південноукр. держ. пед. ун-т ім. К.Д.Ушинського. – О., 2009. – 19 с.

64. Дзюба Т. М. Психотравмуюча ситуація в життєдіяльності людини: зміст, особливості, наслідки// Актуальні проблеми психології: зб. наук. праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. – К. : Видавництво «Фенікс», 2012. – Т. XII. Психологія творчості. – Вип. 15. – Част. II. – С. 113-120.
65. Дольто Ф. На стороне подростка / Ф. Дольто, [пер. с фр. А. К. Борисовой]. Екатеринбург: У-Фактория, 2004. – 368 с.
66. Драгунова Т. В. Проблема конфликта в подростковом возрасте // Психология подростка: Хрестоматия / Ред.-сост. Ю. И. Фролов. М., 1997. – 567 с.
67. Дружинин В. Н. Экспериментальная психология: учеб. пособие для студ. вузов, обучающихся по направлению и спец. «Психология»/ В. Н. Дружинин. – 2. изд., доп. – СПб.: Питер; М.; Нижний Новгород; Воронеж: [б.и.], 2002. – 318 с.: ил. – (Серия «Учебник нового века»).
68. Дубанова В. А. Теоретические подходы к изучению детско-родительских отношений / В.А. Дубанова // Вестник БГУ. 2012. – №5. – С.64-68.
69. Дуткевич Т. В. Вікова і педагогічна психологія: навч. посіб./ Т. В. Дуткевич, В. А. Яцюк; Кам'янець-Поділ. держ. ун-т, Ін-т соц. реабілітації і розв. дитини, каф. психології освіти і упр. – Кам'янець-Поділ.: [ФОП Сисин О.В.], 2007. – 207 с.
70. Елизаров А. Н. Принцип взаимного дополнения элементов как основа детско-родительских отношений / А.Н. Елизаров // Вестник МГГУ им. М. А. Шолохова. Педагогика и психология . – 2010. – №2. – С.31-41.
71. Еникеев М. И. Психологическая диагностика: стандартизированные тесты / М. И. Еникеев. – М.: Приор-издат, 2003. – 283 с.
72. Жизномірська О. Я. Психологічні особливості самоствердження молодших та старших підлітків: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07 / Жизномірська Оксана Ярославівна; Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. – К., 2010. – 278 с.

73. Жуков С. В. Межведомственная медико-социальная модель профилактики снижения уровня здоровья у детей, находящихся в условиях хронического социального стресса / С.В. Жуков, Е.Г. Королюк, В.П. Петров, М.В. Рыбакова // Современная медицина: актуальные вопросы. – 2013. – №26. – С.109-115.
74. Захаров А. И. Происхождение детских неврозов и психотерапия / А.И. Захаров; [Монография]. – М.: ЭКСМО-Пресс, 2000. – 448 с.
75. Зелінська Т. М. Амбівалентність особистості: теорія, діагностика і психокорекція. /Зелінська Т.М. //Навчальний посібник. – К.: Каравела, 2016. – 256 с.
76. Зимянський А. Р. Психологічні умови розвитку моральної самосвідомості підлітків: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07 / А. Р. Зимянський; Нац. ун-т «Остроз. акад». – Острог, 2015. – 20с.
77. Золотникова Г. П. Психологический анализ родительских отношений в семьях, воспитывающих детей с нарушениями психического развития / Г.П. Золотникова // Вестник Брянского государственного университета . – 2013. – №1-1. – С. 172-176.
78. Исаев Д. Н. Психосоматические расстройства у детей: руководство для врачей / Д. Н. Исаев. – СПб. [и др.]: Питер, 2000. – 508 с.
79. Исаев Д. Н. Эмоциональный стресс. Психосоматические и соматопсихические расстройства у детей / Д. Н. Исаев. – СПб.: Речь, 2005. – 400 с.
80. Казначеев В. П. Биосистема и адаптация / В.П.Казначеев. – Нсб.: Наука, 1973. – 76 с.
81. Казначеев В. П. Феномен человека / В.П. Казначеев. – Нсб.: Новосибирское книжное издательство, 1991. – 128 с.
82. Кайл Р. Детская психология: Тайны психики ребенка / Р. Кайл. – СПб.: Питер, 2002. – 416 с.
83. Канторович, Н. В. Очерки о здоровой и больной психике / Н. В. Канторович. – 2-е изд., доп. и перераб. – Ташкент: Медицина, 1966. – 164 с.

84. Капшуківа О. Г. Застосування математичних методів у прогнозуванні психологічного здоров'я дітей [Електронний ресурс] / О. Г. Капшуківа. – Режим доступу: http://www.rusnauka.com/NTSB_2006/Psihologia/2_kapshukova.doc.htm
85. Карабанова О. А. Психологія сімейних відносин і основи сімейного консультування: учеб. посібник / О.А. Карабанова. – М.: Гардарики, 2006. – 320 с.
86. Карабанова О. А. Сімейне психологічне консультування - теорія, практика, освіта / О. А. Карабанова // Національний психологічний журнал. – 2010. – № 1 (3). – С. 104-107.
87. Карабанова О. А. Роль батьківської сім'ї в формуванні образу майбутньої сім'ї / О.А. Карабанова, О.В. Трофімова // Сучасна російська сім'я: психологічні проблеми і шляхи їх рішення: монографія. – Астрахань: ІД «Астраханський університет», 2013. – 110 с.
88. Караваєва Е. А. Соціальна адаптація і особливості особистості підлітків і юнаків з різними типами функціональної асиметрії мозку: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.13. / Е. А. Караваєва; Рос. акад. освіти «Психологічний інститут». – 2009. – 22 с.
89. Карольська О. А. Наслідки впливу соціальних умов на емоційно-вольову сферу і психічне розвиток сучасних підлітків в контексті факторного підходу / О. А. Карольська // Вестник КГУ ім. Н.А. Некрасова . – 2009. – №4. – С. 362-365.
90. Касьян Т. В. Тривожний підліток у родинному колі: проблеми та шляхи розв'язання / Т. В. Касьян // Наука і освіта. – 2011. – № 11. – С. 65-68.
91. Килейников Д. В. Роль внесімейного мікро соціального оточення в формуванні хронічного соціального стресу у сучасних підлітків / Д.В. Килейников, Е.Г. Корольок // ВНМТ . – 2009. – №2. – С.232-234.
92. Кириш А. Р. Роль сім'ї в формуванні духовної соціалізованої особистості / А. Р. Кириш, Т. І. Глухова // Педагогіка, психологія та мед.-біол. пробл. фіз. виховання і спорту. – 2004. – № 18. – С. 276-283.

93. Кириченко Т. В. Психологічні механізми саморегуляції поведінки підлітків: Автореф. дис... канд. психол. наук: 19.00.07 / Т. В. Кириченко; Нац. пед. ун-т ім. М.П.Драгоманова. – К., 2001. – 20 с.
94. Китаев-Смык Л. А. Психология стресса: Издат. Наука. Москва 1983. – С.114-272.
95. Князев Г. Г. Психологическое и соматическое здоровье школьников [Электронный ресурс] / Г. Г. Князев, Е. Р. Слободская, М. В. Сафронова и др. Режим доступа: http://www.websib.ru/noos/psi/Biblio/child_health.html.
96. Ковалев П. А. Возрастно-половые особенности отражения в сознании структуры собственной агрессивности и агрессивного поведения: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. – СПб., 1996. – 24 с.
97. Ковалёва Н. И. Исследование влияния эмоционального стресса на психическое состояние подростков / Н.И. Ковалева, К.С. Набока // Сборники конференций НИЦ Социосфера. – 2014. – №35. – С.23-28.
98. Коваль Г. Ш. Профілактичні заходи з попередження делінквентної поведінки підлітків / Г. Ш. Коваль // Наука і освіта. – 2009. – № 8. – С. 201-205.
99. Кожемякина О. А. Эмоциональные нарушения депривированных подростков и их коррекция / О.А. Кожемякина // МНКО . – 2009. – №6. – С.256-259.
100. Комар Т. В. Особистісна рефлексія як чинник соціального становлення підлітків: Автореф. дис. канд. психол. наук: 19.00.07 / Т.В. Комар; Ін-т психології ім. Г.С.Костюка АПН України. – К., 2003. – 18 с.
101. Кон И. С. Психология ранней юности / И.С. Кон. – М., 1989. – 341 с.
102. Кон И. С. Отрочество как этап жизни и некоторые психолого-педагогические характеристики переходного возраст/ И. С. Кон, Д. И. Фельдштейн// Хрестоматия по возрастной психологии [Под ред. Д. И. Фельдштейна]. – М. – 1994. – 451с.

103. Корнилова Т. В. Экспериментальная психология: Теория и методы: учебник для студ. вузов, обучающихся по направлению и спец. «Психология» / Т. В. Корнилова. – М.: Аспект Пресс, 2002. – 381 с.
104. Коробицына М. Б. Психодиагностика и психокоррекция в практике клинического психолога / М. Б. Коробицына // Наука і освіта. – 2009. – № 6. – С. 201-205.
105. Косарева О. І. Особливості прояву механізмів психологічного захисту в підлітковому віці / О. І. Косарева, Г. В. Рудь // Оновлення змісту, форм та методів навчання і виховання в закл. освіти : зб. наук. пр. – 2010. – Вип. 43. – С. 84-87.
106. Кочарян О. С. Психологічне здоров'я: варіанти концептуалізації [Електронний ресурс] / О. С. Кочарян, О. В. Козлов. Режим доступу : www.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/VKhnpu_psykhol/2010_37/19.html.
107. Психогігієна [Текст]: навч. посібник / Н. І. Коцур, Л. С. Гармаш. – 2-ге вид. – Чернівці-Переяслав-Хмельницький: Книги-XXI, 2006. – 380 с.
108. Кошанская А. Г. Особенности эмоционально-личностной сферы подростков с агрессивными и враждебными реакциями / А.Г. Кошанская // Вектор Науки Тольяттинского Государственного Университета. Серия: педагогика, психология. – 2011. – №3. – С. 172-175.
109. Кошлань І. Г. Тривожність у підлітків-акцентуантів / І. Г. Кошлань, І. С. Майор // Наука і освіта. – 2012. – № 6. – С. 109-113.
110. Кравченко Ю. В. Основные социологические концепции осмысления устойчивости молодой семьи / Ю.В. Кравченко // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 1: Регионоведение: философия, история, социология, юриспруденция, политология, культурология. – 2012. – №4 (108). – С. 142-147.
111. Крыжановский Г. Н. Некоторые общепатологические и биологические категории: здоровье, болезнь, гомеостаз, саногенез, адаптация, иммунитет. Новые подходы и определения/ Г.Н. Крыжановский// Патологическая физиология и экспериментальная терапия. – 2004. – N 2. – С. 3-6.

112. Крыжановский, Г. Н. Фундаментальные исследования в системе медико-биологических наук / Г.Н. Крыжановский // Вестник РАМН. – 2006. – № 3. – С. 31-33.
113. Кузикова С. Б. Коррекция Я-концепции как условие преодоления конфликтности у подростков / С. Б. Кузикова. – Сум. гос. пед. ин-т имени А. С. Макаренко. – Сумы, 1999. – 28 с.
114. Кузікова С. Б. Теорія і практика вікової психокорекції: Навч. посібник./ С. Б. Кузікова. – 2-ге вид., стер. – Суми: ВТД «Університетська книга», 2015. – 384 с. – С. 10-16; С.88-95.
115. Кузьмишина Т. Л. Стили семейного воспитания: отечественная и зарубежная классификация / Т.Л. Кузьмишина, Е.С. Амелина, А.А. Пермякова, Е.А. Хохлова. // Современная зарубежная психология – 2014. – Том. 3, – № 1. – С. 16-25.
116. Куликова Т. А. Семейная педагогика и домашнее воспитание: учеб. Пособие / Т.А. Куликова. – М.: Издательский центр «Академия», 2000. – 232с.
117. Лазарус Р. С. Теория стресса и психофизиологические исследования / Р.С. Лазарус // Эмоциональный стресс. / Под ред. Л. Леви. Л. – Медицина, 1970. – С. 178-208.
118. Лазарус Р. С. Индивидуальная чувствительность и устойчивость к психологическому стрессу / Р.С. Лазарус // Психологические факторы на работе и охрана здоровья. – М. – Женева, 1989. – С. 121-126.
119. Лазурский А. Ф. Избранные труды по общей психологии; Психология общая и экспериментальная / А. Ф. Лазурский ; отв. ред. Г. С. Никифоров, Л. А. Коростылева; вступ.ст., коммент. и примеч. Е. В. Левченко; Санкт-Петербургский гос. ун-т. Факультет психологии. – СПб.: Алетейя, 2001. – 288с.
120. Леви Д. Семейная психотерапия, история, теория и практика / Д. Леви. – СПб.: Аима, 1993. – 201 с.

121. Левкович В. П. Особенности добрачного периода жизни супругов как одна из причин стабилизации и дестабилизации молодой семи / В.П. Левкович // ЗПУ . – 2010. – №1. – С.82-85.
122. Леонтьев А. Н. Избранные психологические произведения: В 2 т. / А. Н. Леонтьев [Под ред. В. В. Давыдова и др.]. – М.: Педагогика, 1983. – Т. 1. – 391 с.; Т. 2. – 318 с.
123. Лесгафт П. Ф. Семейное воспитание ребѐнка и его значение / П. Ф. Лесгафт // Избр. пед. соч. – М.: Педагогика, 1988. – 236с.
124. Личко А. Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков.- Л.: Медицина. – 2-е изд., доп. и перераб. – 1983. – С. 6-21.
125. Лоуен А. Депрессия и тело /А Лоуен [Пер. с англ. Г. Пимочкиной, С. Римского]; [под ред. С. Римского]. — М.: Психотерапия, 2010. – 312 с.
126. Лосева В. К. Техника ролевой игры / В.К. Лосева, А.И. Луньков // Семейная психология и семейная терапия. – 1998. – № 4.
127. Лукашевич Н. П. Социология воспитания: краткий курс лекций / Н. П. Лукашевич. – Межрегиональная академия управления персоналом. – К.: [б.в.], 1996. – 180 с.
128. Лукьянченко Н. Д. Конфликтология: Учеб. пособие/ Н.Д. Лукьянченко, Л. Л. Бунтовская. – Донецк: ДонНУ, 2002. – 211 с.
129. Ляченкова В. В. Влияние психической травмы на смысловую сферу личности / В.В. Ляченкова // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук . – 2015. – №1-2. – С.203-206.
130. Магомед-Эминов М. Ш. Новые аспекты психотерапии посттравматического стресса / М.Ш. Магомед-Эминов [и др.]. – Харьков, 1990. – 564 с.
131. Магомед-Эминов М. Ш. Личность и экстремальная жизненная ситуация / М.Ш. Магомед-Эминов // Вестник МГУ, Сер. 14. Психология, 1996. – №4. – С. 26-35.
132. Магомед-Эминов М. Ш. Трансформация личности / М.Ш. Магомед-Эминов. – М.: ПАРФ, 1998. – 321 с.

133. Мадди С. Р. Теории личности: сравнительный анализ. Учебник для профессиональных психологов и студентов / С. Р. Мадди. СПб.: Речь, 2002. – 539 с. – (Мэтры мировой психологіі).
134. Макаренко А. С. Книга для родителей / А.С. Макаренко. – М.: Учпедгиз, 1950. – 360 с.
135. Макартычева Г. И. Коррекция девиантного поведения. Тренинги для подростков и их родителей/ Г. И. Макартычева. – СПб.: Речь, 2007. – 368 с.
136. Максименко С. Д. Генеза здійснення особистості / С. Д. Максименко [Наук. монографія]. – К.: Вид-во ТОВ «КММ», 2006. – 256 с.
137. Малкин-Пых И. Г. Семейная терапия / И.Г. Малкина-Пых. – М.: Эксмо, 2008. – 640с. – С. 21-41.
138. Мардахаев Л. В. Семейное воспитание: проблемы и особенности / Л.В. Мардахаев // Вестник ЧелГУ . – 2014. – №13 (342). – С. 173-178.
139. Матейчек, Зденек. Родители и дети: кн. для учителя: [пер. с чеш.] /Зденек Матейчек. М.: Просвещение, 1992. – 318 с.
140. Махова И. Ю. Психология развития: теоретические основы : учеб. пособие / И.Ю. Махова. – Хабаровск: ДВГУПС, 2006. – 167 с.
141. Меліхова І. О. Корекція міжособистісних стосунків у спілкуванні юнацтва в умовах рекреації / І. О. Меліхова // Наука і освіта. – 2011. – № 11. – С. 108-111.
142. Меньшутин В. П. Помощь молодой семье (заметки психолога) / В. П. Меньшутин. – М.: Мысль, 1987. – 145 с.
143. Мерзлякова С. В. Сплоченность семьи как условие формирования семейного самоопределения юношей и девушек / С.В. Мерзлякова // Вестник ЧГПУ. – 2014. – № 9-1. – С. 170-179.
144. Миколайський М. В. Клінічна психодіагностика: навч. посіб. / М. В. Миколайський, М. М. Марусинець; Прикарпат. нац. ун-т ім. В.Стефаніка. – Івано-Франківськ: Плай, 2009. – 278 с.

145. Миронець М. Г. Психологічні особливості переживання самотності в підлітковому віці / М. Г. Миронець // Наука і освіта. – 2013. – № 1/2. – С. 66-68.
146. Морозов С. М. Психодіагностика: тести. Методика та практики застосування: Навч.-метод. посіб. Ч. 1 / С. М. Морозов, Л. В. Музичко, А. В. Тімакова; Київ. нац. ун-т ім. Т.Шевченка. Ін-т післядиплом. освіти. – К., 2004. – 221 с.
147. Мітіна С. В. Типологія бездоглядних підлітків відповідно до оцінки власного життєвого досвіду та специфіки деформації особистості [Електронний ресурс]/ С. В. Мітіна. – Режим доступу: <http://vuzlib.com/content/view/830/94/>.
148. Мухина В. С. Возрастная психология: учебник для студентов вузов / В.С. Мухина. – М.: Издательский центр «Академия», 2006. – 432 с.
149. Набиуллина Р. Р. Механизмы психологической защиты и совладания со стрессом (определение, структура, функции, виды, психотерапевтическая коррекция)/Р. Р. Набиуллина, И. В. Тухтарова // Учебное пособие. – Казань: Казанская государственная медицинская академия, 2003. – 99 с.
150. Навайтис Г. Семья в психологической консультации / Г. Навайтис. – М. – Воронеж, 1999. – 234 с.
151. Наймушина А. Г. Психоэмоциональный стресс / А.Г. Наймушина. – Тюмень: Издательство ТюмГНГУ, 2009. – 144 с.
152. Нартова-Бочавер С. «Coping behavior» в системе понятий психологии личности/ С. Нартова-Бочавер // Психол. журнал. –1997 . – № 5.– С.56.
153. Некрасова И. Н. Психология и педагогика проблемных подростков: монография / И. Н. Некрасова, В. В. Седнев; ред.: Е. А. Росинская; Донец. НИИ судеб. экспертиз. – 2-е изд., перераб. – Донецк : Ноулидж, Донец. отделение, 2011. – 254 с.
154. Немов Р.С. Психология: в 3 кн. / Р. С. Немов. – М.: Просвещение, Владос, 1995. Кн. 3: Экспериментальная педагогическая психология и психодіагностика. – [Б. м.] : [б.в.], 1995. – 512 с.

155. Немов Р.С. Психология: учебник для студ. высших пед. учеб. заведений: В 3 кн. / Р. С. Немов. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000. Кн. 3: Психодиагностика. Введение в научное психологическое исследование с элементами математической статистики. – [Б. м.] : [б.и.], 2000. – 640 с.
156. Нестеренко В. В. Духовное развитие личности как педагогическая проблема / В. В. Нестеренко // Наука і освіта. – 2011. – № 4. – С. 280-284.
157. Никандров В. В. Экспериментальная психология: учеб. пособие / В. В. Никандров. – СПб.: Речь, 2003. – 478 с. – (Психология).
158. Николаева Л. А. Детско-родительские отношения и будущее родительство детей / Л.А. Николаева // Изв. Саратов. ун-та Нов. сер. Сер. Философия. Психология. Педагогика. – 2013. – №3-1. – С.72-75.
159. Новиков О. М. Классификация семей/ О.М. Новиков, В.Ф. Капитонов // Экология человека. – 2000. – № 4. – С. 81-82.
160. Общество, семья, здоровье: методич. пособ. / А. А. Модестов [и др.]. – Красноярск, 2003 – 345 с. – С. 8.
161. Общая психодиагностика / А. А. Бодалев [и др.]. – СПб.: Речь, 2003. – 439 с.: рис., табл. – (Психология).
162. Общая психология и психология личности / Под ред. А. А. Реана. – М.; СПб., 2007. – 654с.
163. Оллпорт Г. Становление личности: Избранные труды / [Пер. с англ. Л. В. Трубицыной и Д. А. Леонтьева]; под общ. ред. Д. А. Леонтьева. – М.: Смысл, –2002. – 432 с.
164. Омельченко С. О. Взаємодія соціальних інститутів суспільства у формуванні здорового способу життя дітей та підлітків [Електронний ресурс]: монографія / С. О. Омельченко. – Луганськ: Альма-матер, 2007. – 352 с. – Режим доступу : [http:// 5ka.su/ref/pedagogics/5_object645.html](http://5ka.su/ref/pedagogics/5_object645.html).
165. Пальм Г. А. Психодиагностика: учеб. пособие / Г. А. Пальм; Днепрпетр. ун-т економіки і права. – Д.: Изд-во ДУЭП, 2010. – 264 с.

166. Панченко С. А. Психологическое здоровье подростков в контексте их личностного развития / С. А. Панченко // Известия Таганрог. гос. радиотехн. ун-та. – 2006. №13 (68) : Психология и педагогика: темат. вып. – С. 95-99.
167. Паньковець В. Л. Психологічні чинники професійного стресу менеджерів освітніх організацій [Текст]: дис... канд. психол. наук: 19.00.10 / Паньковець Віталій Леонідович ; АПН України, Ін-т психології ім. Г. С. Костюка. – К., 2006. – 268. – С.181-199.
168. Петровский А. В. Дети и тактика семейного воспитания./А. В. Петровский. – М., 1981. – 216 с.
169. Пиаже Ж. Избранные психологические труды / Ж. Пиаже. – Просвещение, 1969. –С. 61-69 .
170. Пиаже Ж. Моральное суждение у ребенка / Ж. Пиаже ; пер. с фр. В. П. Большаков. – М. : Академический Проект, 2006. – 479 с. – (Серия «Психологические технологии»).
171. Пивоварова И. В. Концептуальные принципы процесса социализации личности в системе семейных отношений: среда, методы, направленность / И.В. Пивоварова, К.Г. Барбакова // Вестник ТюмГУ . – 2010. – №4. – С.20-25.
172. Пов'якель Н. І., Зайчикова Т. В. Психологічні передумови виникнення стресових реакцій особистості //Науковий часопис НПУ імені МП Драгоманова. Серія 12: Психологічні науки Номер 37. – 2012. – С. 189-195.
173. Подольский А. И. Подросток в современном мире [заметки психолога] / А. И. Подольский, О.А. Идобаева Л. А. Идобаева. –СПб.: КАРО, 2007. – 272с.
174. Поливанова К. Н. Психология возрастных кризисов: учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений / К.Н. Поливанова. – М.: Академия, 2000. – 180 с.
175. Поліщук В. М. Симптоматика переживань юнаками кризи 17 років / В. М. Поліщук // Пробл. заг. та пед. психології : зб. наук. пр. – 2011. – 13, ч. 6. – С. 235-243.

176. Пономарьев О. С. Філософське осмислення конфліктності міжособистісного спілкування / О. С. Пономарьев, Н. В. Підбуцька // Теорія і практика упр. соц. системами: філос., психологія, педагогіка, соціол. – 2009. – № 2. – С. 21-26.
177. Практическая психодиагностика: методика и тесты: Учеб. пособие / ред.-сост. Д. Я. Райгородский. – Самара : Издательский дом «БАХРАХ –М», 2002. – 668 с.
178. Практическое руководство по психологии посттравматического стресса / Н.В. Тарабрина [и др.]; ред. Н.В. Тарабрина. – М.: Издательство «Когито-Центр», 2007. – (Психологический инструментарий). Ч. 1. Теория и методы. – [Б. м.] : [б.и.], 2007. – 208 с. – С. 12-13.
179. Прихожан А. М. Подросток в учебнике и в жизни / А.М. Прихожан, Н.Н. Толстых. – М.: Знание, 1990. – 265 с.
180. Прихожан А. М. «Интересная психология»: Л.С. Выготский и Л. И. Божович / А.М. Прихожан, Н.Н. Толстых // Вопросы психологии. – 1996. – № 5. – С. 43-44.
181. Прихожан А. М. Проблема подросткового кризиса / А.М. Прихожан // Психологическая наука и образование. – 1997. – №1. – С. 56-58.
182. Прихожан А. М. Причины, профилактика и преодоление тревожности / А.М. Прихожан // Психологическая наука и образование. – 1998. – №2. – С. 45-47.
183. Прихожан А. М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика / А.М. Прихожан. – М.: Московский психолого-социальный институт; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2000. – 304 с. (Серия «Библиотека педагога-практика»).
184. Прихожан А. М. Особенности развития личности детей, воспитывающихся в условиях материнской депривации / А.М. Прихожан, Н.Н. Толстых // Психологическая наука и образование. – 2009. – №3. – С.5-12.

185. Психодиагностика личности: сб. психол. тестов / Н. Н. Обозов. – СПб. : Академия психологии, предпринимательства и менеджмента, 2000. Ч. 2. – [Б. м.] : [б.и.], 2000. – 112 с.
186. Психологическая диагностика: учеб. пособие / Е. М. Борисова [и др.]; ред. К. М. Гуревич, Е. М. Борисова; Университет Российской академии образования. – М.: УРАО, 1997. – 302 с.
187. Психологическая диагностика: учебник для студ. вузов, обучающихся по направлению спец. психологии / Т. Д. Абдурасулова [и др.]; ред. М. К. Акимова, К. М. Гуревич. – 3-е изд., перераб. и доп. – СПб. [и др.]: Питер, 2008. – 650 с.
188. Психологія дитини [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://childdevelop.com.ua/articles/psychology/444/>
189. Психологические особенности самосознания подростка / Под ред. М. Й. Боришевского. – К.: Вища школа, 1980. – 168 с.
190. Психологічні чинники професійного стресу менеджерів освітніх організацій [Текст]: автореф. дис... канд. психол. наук: 19.00.10 / Паньковець Віталій Леонідович ; АПН України, Ін-т психології ім. Г. С. Костюка. – К., 2006. – 20с.
191. Психология подростка: учебник / [под ред. чл.-корр. РАО А. А. Реана]. – СПб.: ПРАЙМ-ЕВРОЗНАК, 2007. – 480 с.
192. Психология современного подростка / под ред. проф. Л. А. Регуш. – СПб.: Речь, 2005. – 400 с.
193. Психология человека от рождения до смерти. Младенчество. Детство. Юность. Взрослость. Старость: полный курс психологии развития: Учеб. пособие для студ. вузов, обучающихся по направлению и специальностям психологии / В. А. Аверин [и др.]; ред. А. А. Реан. – 2. изд. – СПб.: прайм-ЕВРОЗНАК; М: ОЛМА-ПРЕСС, 2003. – 411 с.
194. Прохорова О. Г. Мы и наши дети: как построить отношения в семье./О. Г. Прохорова. – СПб.: Издатель «КАРО», 2009. – 160 с.

195. Разинькова Н. С. Особенности эмоционально-волевой сферы подростков с синдромом вегетативной дисфункции / Н.С. Разинькова // Успехи современного естествознания. –2007. – №2. – С.58.
196. Райгородский Д. Я. Практическая психодиагностика [Текст]: методики и тесты / ред.-сост. Д. Я. Райгородский. – Самара: Бахрах, 1999. – 672 с.
197. Райс Ф. Психология подросткового и юношеского возраста / Ф. Райс. – СПб.: Питер, 2000. – 624 с.
198. Ратинська О. М. Соціально-педагогічна корекція соціальних відхилень у акцентуєваних підлітків / О. М. Ратинська // Вісн. Житомир. держ. ун-ту ім. І. Франка. – 2011. – Вип. 55. – С. 88-93.
199. Раттер М. Помощь трудным детям / М. Раттер. – М.: Прогресс, 1987. – 424 с.
200. Реан А. А. Психология личности. Социализация, поведение, общение: современное учеб.-практ. пособие / А. А. Реан. – М.: АСТ; СПб.: Прайм-Еврознак, 2007. – 407 с.
201. Реан А. А. Психология и психодиагностика личности [Текст]: теория, методы исследования, практикум: [учеб. пособие] / А. А. Реан. – СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2008. – 255 с.
202. Ремшмидт М. Подростковый и юношеский возраст: Проблемы становления личности / М. Ремшмидт. – М.: Мир, 1994. – 320 с.
203. Рогов Е. И. Настольная книга практического психолога в образовании: учеб. пособие: в 2 кн. / Е. И. Рогов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ВЛАДОС, 1999. – Кн. 1. Система работы психолога с детьми разного возраста. – 384 с. – С. 144.
204. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии: в 2 т. / С.Л. Рубинштейн. – М.: Педагогика, 1989. – Т. 2. – 328 с.
205. Сабер М. Особенности стилей семейного воспитания детей с нарушениями психического развития (на материале изучения семей России и Йемена) / М. Сабер // Научные проблемы гуманитарных исследований. – 2010. – №4. – С.180-186.

206. Сажина Е. А. Проблема семейного воспитания / Е.А. Сажина // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии. 2013. – №30. – С.81-84.
207. Салливан Г. С. Интерперсональная теория в психиатрии / Г. С. Салливан; пер. О. Исакова. – М.: КСП; С.Пб. : Ювента, 1999. – 346 с.
208. Сатир В. Вы и ваша семья / В. Сатир. – М.: Институт общегуманитарных исследований, Апрель-Пресс, 2014. – 194 с.
209. Сезамов К. В. Основы психоэмоционального стресса / К.В. Сезамов, П.Э. Умрюхин. – М.: Изд-во Наука, 2010. – 232 с.
210. Селье Г. Очерки об адаптационном синдроме / Г. Селье. – М.: Медицина, 1960. – 254 с.
211. Селье Г. На уровне целого организма / Г. Селье. – М.: Наука, 1972. – 122 с.
212. Селье Г. Стресс без дистресса / Г. Селье. – М. : Прогресс, 1982. – 128 с.
213. Семейная психотерапия: хрестоматия / Сост. Э.Г. Эйдемиллер и др. – СПб.: Питер, 2000. – 506 с. – (Хрестоматия по психологии).
214. Семья: психология, педагогика, социальная работа / Под ред. А. А. Реана. – М., 2009. – 432 с.
215. Сидоров П. И. Введение в клиническую психологию: учебник для студ. мед. вузов / П. И. Сидоров, А. В. Парняков. – М.: Академический Проект, 2000. – (Библиотека психологии, психоанализа, психотерапии). – Т. 1. – [Б. м.]: [б.и.], 2000. – 416 с.
216. Сирота Н. А. Формирование девиантного поведения подростков с точки зрения концепции стресса и копинга / Н. А. Сирота, В. М. Ялтонский // Методолого-методические проблемы эмпирического исследования девиантного поведения: материалы I Междунар. конф. – М., 2004. – С. 259-261.
217. Скребец В. А. Психологическая диагностика: учеб. пособие / В. А.Скребец; Межрегион. акад. упр. персоналом (МАУП). – Киев: Персонал, 2013. – 149 с.

218. Сокол Л. М. Моральний вибір як умова становлення самосвідомості особистості підлітка: дис... канд. психол. наук: 19.00.07 / Сокол Любов Михайлівна; Національний педагогічний ун-т ім. М.П.Драгоманова. – К., 2006. – 267 арк.: рис., табл. – С. 176-193.
219. Соколова Є. Т. Самосвідомість самооцінка при аномаліях особистості. – М.: МГУ, 1989.
220. Спиваковская А. С. Психотерапия: игра, детство, семья/ А. С. Спиваковская. – Том 2. – М.: ООО Апрель Пресс, ЗАО Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2000. – 464 с.
221. Ставицька С. О. Прояв та подолання особистісної тривожності у школярів/С. О. Ставицька// Психологія. Збірник наукових праць. – Випуск 2 (МО України, НПУ імені М. П. Драгоманова, Київ, 1998). – С. 168-173.
222. Ставицька С. О. Подолання особистісної тривожності молодших школярів – шлях до профілактики стресових ситуацій./С. О. Ставицька// Міжнародний конгрес «Стрессы в повседневной жизни детей». – Одесса, 2000. – 268 с. – С. 206-207.
223. Ставицька С. О. Деякі аспекти статевої соціалізації дітей у сім'ї. /С. О. Ставицька // Сучасний стан і перспективи розвитку соціально-гуманітарних наук та освіти. [Збірник наукових праць соціально гуманітарного факультету – НПУ імені М.П. Драгоманова/укл. Б.І. Андрусин, Р.Г. Вайнола], - К.: НПУ, 2002. – 244с. – С.228-233.
224. Старовойтов А. В. Психологические особенности телесно-ориентированной коррекции поведения подростков с акцентуациями характера [Текст]: дис... канд. психол. наук: 19.00.07 / Старовойтов Андрей Валериевич; Таврический национальный ун-т им. В.И.Вернадского. – Симф., 2004. – 214 с.
225. Степаненко Л. Дисгармонійні емоційні стани в аспекті психічного здоров'я особистості підлітка [Електронний ресурс] / Л. Степаненко. – Режим доступу: https://www.google.com.ua/search?rlz=1C2GGGE_ukUA614UA614&

226. Стишенок И. В. Тренинг уверенности в себе: развитие и реализация новых возможностей. – СПб.: Речь, 2010. – 230 с.
227. Судаков К. В. Теория функциональных систем / К.В. Судаков ; ред. Нувахов Б.Ш. – М., 1996. – 89 с.
228. Судьин С. А. Психическая болезнь и семья: субъективные и объективные проблемы / С.А. Судьин // Вестник ННГУ . – 2012. – №2-1. – С.390-395.
229. Тащёва А. И. Связь самоотношения подростков и их восприятия родителей [Электронный ресурс] / А. И. Тащёва, А. С. Кучерова. Режим доступа : http://psy.tsu.ru/data/pdf/1_43.pdf.
230. Тверкова Н. Ю. Изучение роли семьи в становлении личности подростка / Н. Ю. Тверкова // Психология личности: проблемы и пути решения: сб. науч. ст. / отв. ред. С. Г. Григорьева, З. М. Беляева. – Чебоксары: Чуваш. гос. пед. ун-т, 2009. – С. 115-119.
231. Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді: зб. наук. пр. Вип. 10, кн. 1 / ред.: О. В. Сухомлинська; Акад. пед. наук України. Ін-т пробл. виховання. – К., 2007. – 583 с.
232. Терлецька Л. Г. Психологія і психодіагностика: підруч. для студ. ВНЗ / Л. Г. Терлецька. – К.: Слово, 2013. – 605 с.
233. Титаренко Т. М. Испытание кризисом: Одиссея преодоления / Т.М. Титаренко. – изд. 2-е, испр. – М.: «Когито-Центр», 2010. – 304 с.
234. Токарева Е. Женское одиночество / Е. Токарева // Узы брака, узы свободы. – М. : Молодая гвардия, 1990. – 205 с. – С. 45-56.
235. Ушаков Г. К. Профилактика нервно-психических расстройств у детей / Г.К. Ушаков. – М.: Знание, 1966. – 46 с.
236. Ушаков Г. К. Неврозы и их предупреждение / Г.К. Ушаков, С.В. Осьминина. – Нар. ун-т. – М.: Знание, 1969. – 79 с.
237. Ушаков Г. К. Детская психиатрия: [учебник для педиатр. фак. мед. ин-тов] / Г.К. Ушаков. – М. : Медицина, 1973. – 392 с.

238. Ушаков Г. К. Пограничные нервно-психические расстройства. – М.: Медицина, 1987. – 2-е изд., перераб. и доп. – 304 с.
239. Федоренко Ю. Формування та розвиток комунікативної компетентності особистості / Ю. Федоренко // Нова пед. думка. – 2011. – № 3. – С. 47-49.
240. Федунина Н. Ю. Психическая травма. К истории вопроса / Н. Ю. Федунина, Е. В. Бурмистрова // Консультативная психология и психотерапия, 2005. – №2. – С. 48-49.
241. Фельдштейн Д. И. Проблемы возрастной и педагогической психологии: избранные психол. труды / Д. И. Фельдштейн. – М.: Междунар. пед. академия, 1995. – 367 с.
242. Филиппова Г. Г. Материнство: сравнительно-психологический подход / Г. Г. Филиппова // Психологический журн. – 1999. – Т. 20. – № 5. – С. 81-88.
243. Фресс П. Эмоции // Экспериментальная психология / Под ред. П. Фресса и Ж. Пиаже. М., 1975, вып. V, гл. XVI, с. 111-195.
244. Фризен М. А. Психологическое содержание подросткового возраста: специфика личностного развития и проектирование образовательной среды / М. А. Фризен // Вестник КРАУНЦ. Гуманитарные науки. – 2014. – №2 (24). – С. 61-70.
245. Фромм Э. Человек для себя / Э. Фромм; [пер. с англ. и послеслов. Л. А. Чернышевой]. – Мн.: « Коллегиум», 1992. – 253 с.
246. Фурманов И. А. Агрессия и насилие: диагностика, профилактика и коррекция./И. А. Фурманов. – СПб.: Речь, 2006. – 480 с.
247. Царькова О. В. Стрес у підлітковому віці та шляхи його подолання / О. В. Царькова, Н. Й. Величко // Наука і освіта. – 2010. – № 3. – С. 157-161.
248. Чернова Т. В. Исследование ценностных ориентаций и стилей поведения родителей в зависимости от состава семьи / Т. В. Чернова // Вестник КемГУ . – 2009. – №3. – С. 85-89.
249. Чудновский В. Э. Становление личности и проблема смысла жизни: избранные труды / В. Э. Чудновский; Российская академия образования,

Московский психолого-социальный ин-т. – М.: Издательство МПСИ; Воронеж: МОДЭК, 2006. – 767 с.

250. Хабайлюк В. В. Психологічні особливості амбівалентності як чинника розвитку особистості в юнацькому віці в умовах сім'ї: автореф. дис... канд. психол. наук: 19.00.04. / В. В. Хабайлюк. – К., 2007. – 16 с.

251. Ховряк О. Особливості розвитку самоставлення підлітків, що виховуються в неповних сім'ях [Електронний ресурс] / О. Ховряк. – Режим доступу: <http://conferences.neasmo.org.ua/node/45>.

252. Хорни К. Невроз и личностный рост. Борьба за самореализацию / К. Хорни; [пер. с англ.]. – Спб.: Вост. - Евр. ин-та психоанализа; Б. С. К., 1997. – 316 с.

253. Шайгородський Ю. Криза підліткового віку як процес переоцінки цінностей / Ю. Шайгородський // Соц. психологія. – 2009. – № 6. – С. 148-153.

254. Швалб Ю. М. Психологическая экспертиза социальных инноваций в системе образования экспертиза / Ю. М. Швалб // Акт. пробл. психології: зб. наук. пр. Ін-ту психології імені Г.С. Костюка НАПН України / Ін-т психології ім. Г.С. Костюка НАПН України. – К., 2011. – Т. 7: Екологічна психологія, вип. 26. – С. 573-580.

255. Шевандрин Н. И. Психодиагностика, коррекция и развитие личности / Н. И. Шевандрин. – М.: Владос, 1998. – 512 с.

256. Шмелев А. Г. Психодиагностика личностных черт / А. Г. Шмелев. – СПб.: Речь, 2002. – 473 с.: табл. – (Психологический практикум).

257. Шнейдер Л. Б. Функционально-ролевая структура семейных отношений / Л. Б. Шнейдер // Психология семейных отношений. Курс лекций. – М.: Апрель-Пресс, Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2000. – 512 с. – С. 132-133.

258. Шнейдер Л. Б. Девиантное поведение детей и подростков. – Изд-во: Академический проект, Гаудеамус, 2007. – 336 с.

259. Шнейдер Л. Б. Экспериментальная психология: учеб. пособие для вузов / Л. Б. Шнейдер. – М.: Академический Проект; М.: Фонд «Мир», 2007. – 299 с.: рис. – (Gaudeamus).
260. Штейнберг Л. Воспитание подростка. Как оградить вашего ребенка от неприятностей: стратегии для нормального общения родителей и подростков / Л. Штейнберг, Э. Ливайн; [пер. с англ. Ю. В. Котельникова]. – Х.: Книжный Клуб «Клуб Семейного Досуга», 2003. – 316 с.
261. Штерн В. Дифференциальная психология и ее методические основы / В. Штерн; пер. М. И. Шпильрейн, Т. А. Ребеко; [ред. кол. А. В. Брушлинский] [и др.]; РАН, Институт психологии. – М.: Наука, 1998. – 336с. – (Памятники психологической мысли).
262. Щербатых Ю. В. Психология стресса и методы коррекции: [учеб. пособие] / Ю. В. Щербатых. – СПб. [и др.]: Питер, 2006. – 256 с.
263. Эйдемиллер Э. Г. Методы семейной диагностики и психотерапии. Методическое пособие. / Э. Г. Эйдемиллер// Серия: «Психодиагностика: педагогу, врачу, психологу. (Вып. 1) [Под общей редакцией д.м.н., проф. Л.И.Вассермана]. – М.: «Фолиум», 1996. – 48 с.
264. Эйдемиллер Э. Г. Психология и психотерапия семьи / Э.Г. Эйдемиллер, В. Юстицкис. – 4-е изд. – СПб.: Питер, 2010. – 672с.
265. Энциклопедия психодиагностики. Психодиагностика детей / ред.-сост. Д. Я. Райгородский. – Самара: Бахрах-М, 2008. – 623 с.
266. Эльконин Д. Б. Психология развития: учеб. пособие для студ. вузов, обуч. по направлению и спец. «Психология» / Б. Д. Эльконин. – М.: Издательский центр «Академия», 2001. – 143 с.
267. Эрик Эриксон и восемь стадий человеческой жизни (предисловие) / Д. Элкин // Детство и общество / Э. Г. Эриксон. –1996. – С. 6-22.
268. Эриксон Э. Г. Детство и общество / Э. Г. Эриксон; [пер. А. А. Алексеев]; [науч. ред. А. А. Алексеев]. – 2. изд., перераб. и доп. – СПб.: Ленато: Фонд «Университет. кн.», 1996. – 592 с.

269. Юнг К. Г. Структура психики и процесс индивидуализации / К. Г. Юнг.; [пер. с нем. и англ.]. – М.: Наука, 1996 . – 269 с.
270. Янкевич С. М. Феномен дезадаптації у підлітковому віці: види, форми, прояви / С. М. Янкевич // Пробл. заг. та пед. психології: зб. наук. пр. – 2011. – 13, Ч. 5. – С. 424-433.
271. Averill J. P. Personal control over aversive stimuli and its relationship to stress // *Psychological bulletin*, 1973, v. 80, № 4, p. 286-303.
272. Baumrind D. Current patterns of parental authority / D. Baumrind. *Developmental Psychology*. – 1971. – Vol. 4, – № 1, pt. 2. pp. 1-103.
273. Baumrind D. Rearing competent children. *Child development today and tomorrow* / D. Baumrind., Ed. W. Damon. San Francisco, CA, US: Jossey-Bass Publishers, 1989. – pp. 349-378.
274. Cannon W. B. *The wisdom of the body* / W. B. Cannon . New York: W. W. Norton, 1932.
275. Carrel A. *L'Homme, set Inconnu* / A. Carrel. Paris: Plon, 1935. – P. 261.
276. *Families of the slums: An exploration of their structure and treatment*. I. S. Minuchin, B. Montalvo, B.G. Guernsey. – New York-London, 1967.
277. Goldstone B. The general practitioner and the general adaptation syndrome / B. Goldstone. *S. Afr. Med. J.* 26 (1952), pp. 88-92, 106-109.
278. Gorban A.N. Law of the minimum paradoxes / A.N. Gorban, L.I. Pokidysheva, E.V. Smirnova, T.A. Tyukina. *Bull. Math. Biol.* 73(9) (2011), 2013. – 2044 p.
279. Green J. W. Psychosomatic problems and stress in adolescence / J. W. Green. *L. S. Walker /Pediatric Clinics Of North America*, 1997 Vol. 44 N. 6.
280. Hartmann H. The family as the locus of gender, class, and political struggle / H. Hartmann // *Signs*. 1981. No 6. – P. 364.
281. Johnson C.F. Detriangulation and conflict management in parent-adolescent relationships: a model / C.F. Johnson // *Contemporary Family Therapy. An International Journal*. 1993. Volume 15. Number 2. – P. 185.

282. Kennard J. A. Brief History of the term Stress / J. Kennard. 2008 . Vol. 42. – N. 3.
283. Quick J. C. Walter Bradford Cannon: Pioneer of stress research / J. C. Quick, C. D. Spielberger // International Journal of Stress Management. Volume 1, Number 2, April, 1994, p.141-143.
284. Schkade J. K. Occupational adaptation in perspectives. Ch. 7 in: Perspectives in Human Occupation: Participation in Life, By P. Kramer, J. Hinojosa, Ch. Brasic Royeen (eds), Lippincott Williams & Wilkins, Baltimore, MD, 2003, p.181-221.
285. Selye H. A Syndrome Produced by Diverse Nocuous Agents / H. Selye. Nature. vol. 138, July 4 (1936), p. 32.
286. Selye H. Experimental evidence supporting the conception of «adaptation energy» / H. Selye. Am. J. Physiol. 123 (1938), P. 758-765.
287. Sells S. B. On the nature of stress // Social and psychological factors in stress. N.Y., 1970, P. 134-139.
288. Silent Signals You're Stressed (Приховані сигнали вашого стресу стаття): [Електронний ресурс] – Режим доступу: https://www.google.com.ua/search?q=Silent+Signals+You%27re+Stressed&rlz=1C1GGGE_ukUA614UA615&oq=Silent+Signals+You%27re+Stressed&aqs=chrome..69i57&sourceid=chrome&ie=UTF-8
289. [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.tolerspace.org.ua/Skarbn.htm>
290. [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://www.bbc.com/ukrainian/society/2016/11/161112_stress_boys_girls_az
291. [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://ukr.segodnya.ua/life/health/gormony-stressa-mogut-meshat-pohudet-uchenye-764138.html>
292. [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://bukvar.su/psihologija/86967-Izuchenie-vliyaniya-stileiy-semeiynogo-vozpitanija-na-psihicheskoe-razvitie-podrostkov.html>

293. [Електронний ресурс] – Режим доступу:
<http://posibnyku.vntu.edu.ua/psihologiya/r251.htm>
294. [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://psylib.org.ua/books/vasif01/index.htm>.
295. [Електронний ресурс] – Режим доступу:
<http://bibliofond.ru/view.aspx?id=797969>.
296. [Електронний ресурс] – Режим доступу:
<https://books.google.com.ua/books?id=RRUZDgAAQBAJ&pg=PT162&lpg=PT162&dq=E.+Маккобі+i+Дж.+Мартін+праці&source=bl&ots=fdY>
297. [Електронний ресурс] – Режим доступу:
<http://www.tolerspace.org.ua/Skarbn.htm>
298. Психологія дитини. [Електронний ресурс] – Режим доступу:
<http://childdevelop.com.ua/articles/psychology/438/>
299. Виховання дитини. [Електронний ресурс] – Режим доступу:
<http://childdevelop.com.ua/articles/upbring/436/>
300. Виховання дитини. [Електронний ресурс] – Режим доступу:
<http://childdevelop.com.ua/articles/upbring/445/>

ДОДАТКИ

Додаток А

Таблиця А. 1

Основні стилі батьківського виховання дітей у сім'ї

Стиль виховання	Вимогливість	Контроль	Емоційне тепло	Модель спілкування	Реакція дитини	Можливий результат
Демократичний	Справедлива	На основі розумної турботи	Теплі почуття	Особистісно-орієнтована	Самостійність	Оптимальний тип розвитку особистості
Авторитарний	Жорстка, заборона без пояснень	Жорсткий, часто некоректний	Відсутній	Дисциплінарна	Замкнутість, пристосування, безініціативність	Пасивність, агресивність
Гіперпротекція	Відсутня, відсутність дорослого, як зразка	Періодичний, слабкий	Недостатність теплих почуттів	Невтрочання	Непередбачуваність	Нестійкий тип особистості, асоціальність

Потураючий	Відсутня, дитина залишена сама на себе	Відсутній, некритичне відношення до поведінки	При порушеннях поведінки – позбавлення теплих почуттів	Підлеслива	Непередбачуваність	Нестійкий, епілептичний тип особистості некритичність, підлабузництво
Домінуюча гіперопіка	Відсутня, відсутня самостійність	Надмірний контроль за кожним кроком, хвилиною, думкою	Надмірна турбота	З приводу заборон, дріб'язкова опіка	Егоцентризм, несамостійність	Вседозволеність, несамостійність
Потураюча гіперопіка: «кумир сім'ї»	Відсутня	Слабкий, велика турбота	Захоплене милування, обожнювання	Навколо бажань і примх дитини	Завищені претензії, отримання бажаного без праці	Істероїдний, епілептичний тип особистості, не може захистити себе
Емоційне відторгнення: «попелюшка»	Завищена	Жорсткий	Відсутнє	Повна втрата контакту	Байдуже - жорстка	Мрійник; жорстокість; труднощі спілкування
В умовах жорстких відносин між батьками	Відкрита агресія, направлена на дитину	Жорсткий, побиття за непослух	Кожен сам за себе	З приводу поведінки	Страх покарання, брехня, жорстокість	Епілептичний тип особистості, індивідуалізм, жорстокість

Додаток А. 1

Стилі батьківського виховання (ставлення) та їх вплив на розвиток і психічні стани дітей.

Існують різні стилі виховання, безпосередньо пов'язані зі ставленням батьків до своїх дітей. Таке ставлення можна розділити на позитивне й негативне. Слід підкреслити, що ставлення батьків впливає не тільки на поведінку дітей, а й на їх зріле життя в майбутньому.

Особливість і значення ставлення батьків.

Широкомасштабне дослідження батьківського ставлення у свій час провела одна з відомих польських вчених Марія Земська і, незважаючи на те що її книга «Батьківське ставлення» була опублікована в 70-х роках ХХ століття, вона й зараз не втратила своєї актуальності (у 2009 році вийшло вже третє її видання).

Роль батьків величезна, оскільки вони впливають на особистість дитини, на її поведінку, дії та вчинки, як позитивні, так і негативні. Те, як батьки будуть ставитись до дитини, а саме, яке батьківське ставлення виберуть для себе пріоритетним, безпосередньо вплине на задоволення основних потреб дитини. Адже відсутність або неповне задоволення здатні призвести до глибокого розчарування, стресового розвитку й, навіть до патології та розладу особистості.

Ставлення батьків, материнське або батьківське, є, власне кажучи, тенденцією до вибудовування певної поведінки з дитиною своїм специфічним способом. При цьому, можна виділити три його компоненти: думки, почуття й дії. Таким чином, через дію, через поведінку батьків у ставленні до дитини, а також за допомогою того, що і як вони кажуть про неї, ми можемо судити про їхнє батьківське ставлення.

Характеристика правильного батьківського ставлення.

Класифікація батьківського ставлення Марії Земської включає в себе чотири позитивних аспекти й чотири негативних.

Перший аспект позитивного ставлення – це прийняття дитини, прийняття її такою, якою вона є, як у плані зовнішності, так і у плані різних рис характеру, поряд із природними можливостями та обмеженнями у сфері інтелектуального розвитку. Це щира симпатія, почуття радості й задоволення від спілкування з нею, вираження їй своїх почуттів (прояв любові) й надання емоційної незалежності, що забезпечує почуття безпеки й задоволення дитини самою собою. Батьки, які приймають свою дитину, уміють розпізнавати її потреби й задовольняти їх. Вони у змозі побачити й визначити

її негідну (погану) поведінку, пояснити свою точку зору, не критикуючи при цьому дитину, а лише її нехороші вчинки.

Другий аспект позитивного ставлення – це **взаємодія з дитиною**, що супроводжується схваленням, і зацікавленість як її розвагами, так і заняттями. Це вміле залучення дітей і пробудження їхнього інтересу до домашніх обов'язків, а також до справ батьків. Дорослі в даному випадку є активною стороною в установленні взаємних контактів, заохочують їх і перетворюють на максимально привабливі, готові пояснювати дітям навколишній світ, допомагають його зрозуміти та діяти в ньому з цікавістю й почуттям внутрішнього задоволення.

Наступним аспектом ставлення з позитивним відтінком є **надання дитині розумної свободи відповідно до її вікових особливостей**. Це здатність (для багатьох батьків важка й болюча) у міру дорослішання надати своїй дитині все більш широкого діапазону свободи та проявляти до неї довіру, що зростає із плином часу. Важливо, при цьому, підтримувати свій авторитет, який не стане зменшуватись у результаті розширення свободи дитини, а також завжди мати можливість скеровувати дії дитини в разі потреби. Батьки можуть об'єктивно дивитись на свого сина чи доньку й розпізнати ті моменти, коли він (вона) знаходиться в реальній небезпеці, що вимагає їхньої допомоги або втручання.

Останнім позитивним аспектом ставлення є **визнання рівноправності дитини в родині**, не переоцінюючи, але й не недооцінюючи її ролі. Батьки сприймають й оцінюють діяльність дитини вільно, ненав'язливо й неупереджено, дозволяючи їй брати на себе відповідальність за власні рішення й дії, висловлюють дитині свою надію побачити в ній прояв зрілої свідомої поведінки. Батьки не нав'язують й не примушують до виконання своєї волі, не керують (і не маніпулюють) дитиною. Дисципліна, при цьому, базується на раціональних положеннях і вводиться після загальних обговорень, тобто за взаємною домовленістю та згодою. Використовуються пропозиції, пояснення й роз'яснення, а очікування щодо дитини є чіткими, ясними і враховують її вікові можливості. Батьки, які проявляють позитивне ставлення, дбайливо піклуються про дітей, задовольняють їхні потреби, терплячі, мають бажання й готові розповідати та пояснювати їм усе, що їх цікавить, включаючи певні базові відомості про світ у цілому. Зв'язки між ними міцні, батьки легко встановлюють контакт з дитиною і можуть її об'єктивно оцінити.

Вплив позитивного батьківського ставлення на дітей.

Будь-які дії, спрямовані з однієї людини на іншу, здійснюють певний вплив – позитивний чи негативний. У випадку, коли залучаються правильні підходи, ситуації, що виникають, стають зрозумілими та прозорими. Діти, які приймаються батьками, учаться родинного взаєморозуміння та встановлення міцних емоційних зв'язків, уміють висловлювати свої почуття, проявляти емпатію й готові до взаємодії, лояльності та солідарності.

Однак ми знаємо, що деякі батьки не вміють або не хочуть любити свою дитину такою, якою вона є – з її недоліками та слабкостями, часто зовсім незалежними від неї самої. Варто вчитись розпізнавати ті ставлення й позицію, які батьки вибирають для своїх малюків. Якщо вони позитивні, їх слід поглиблювати, а якщо негативні, необхідно зробити все, щоб виправити ситуацію на краще.

Характеристика негативного батьківського ставлення.

Марія Земська виділила чотири види неправильного ставлення батьків до дітей. Першим аспектом негативного ставлення є **відчуженість**, яка проявляється у сприйнятті дитини як тягаря й породжує антипатію, неприязнь, образи, а також розчарування. У такому випадку догляд за дитиною викликає вкрай прикрі емоції та сприймається як надмірна розтрата сил та енергії. Батьки не виражають позитивних почуттів, а явно проявляють негативні, критикують, є деспотами і тиранами, застосовуючи суворі види покарання, залякування або навіть насильство; абсолютно не бачать досягнень дитини.

Ще одним підходом є **уникнення**, яке характеризується емоційною байдужістю у ставленні до дитини. Батьки не відчують задоволення від спілкування з дитиною, замінюють його численними подарунками, необмеженою свободою та ліберальністю стосунків у широкому розумінні. Не відчують відповідальності за дитину, ігнорують її, проявляють пасивність, пускають все на самоплив, не піклуються про її емоційну, психічну та фізичну сферу. Часто покидають дитину (але трапляється також, що живучи в одному домі, «відокремлюють» себе від неї, присутні тільки тілом, але не душею). Батьки встановлюють правила, але не дотримуються їх; не долучаються до справ дитини й не цікавляться її життям.

Третій аспект негативного ставлення – це **надмірне оберігання**, яке характеризується недостатністю критичного підходу до дитини, непомірною опікою й поблажливістю. Це ототожнення дитини з еталоном усіх чеснот, ідеалом, звідси й бажання вирішувати замість неї її проблеми, а також усіляко захищати від невдач. Не дозволяються самостійність і прийняття рішень, обмежується свобода, насаджуються контроль і залежність дитини

від матері (найчастіше) або батька. Присутні надмірна стурбованість її здоров'ям, поблажливість і часте потурання, задоволення всіх бажань дитини, терпіння її всіляких забаганок. Зазвичай складаються ситуації, коли дитина керує всім домом і стає маленьким тираном.

Останній аспект негативного ставлення, описаний М. Земською, – це **надмірні вимоги**, тобто бажання «підігнати» дитину під уявний образ, складений її батьками, нехтування її справжніми якостями й можливостями особистості. Батьки ставлять непомірні вимоги, дитина не допускається до самостійності, її свобода обмежується. Батьки встановлюють жорсткі правила, критикують, оцінюють, зводять себе на п'єдестал, створюють у своїй особі єдиний і непогрішний авторитет. Дитина живе під тиском, не маючи прав, а лише обов'язки, повинна дотримуватися прийнятих правил і «відмовитись» від своєї особистості.

Вплив негативного батьківського ставлення на дітей. Надзвичайно важливим для всіх батьків є усвідомлення того, яким ставленням вони керуються, але не менш важливим є знання про те, як воно впливає на особистість і поведінку дітей, особливо у випадку негативного ставлення.

Ставлення **відчуженості** (відштовхування) може викликати в дітей агресію, непослух, конфліктність, брехню, злочинство (крадіжки), затримку розвитку вищих емоцій (любові, милосердя, співчуття), асоціальну або антисоціальну поведінку, почуття залякування, безпорадність, труднощі з адаптацією, неврози, ілюзію недорозвинення, а також різні харчові розлади (ожиріння, анорексію, булімію).

Ставлення **уникнення** тягне за собою неможливість побудувати міцні емоційні зв'язки, антагоністичне ставлення, мінливість, невміння об'єктивно оцінювати, схильність до вихваляння, почуття переслідування, проблеми з навчанням. Також можна помітити легкість в ініціюванні конфліктів з батьками або школою; дівчатка в пошуках кохання вдаються до скороминучих романів; до того ж, можливе виникнення так званого соціального сирітства (яке включає в себе невміння побудувати міцні стосунки, прихильність, пригнічення вищих почуттів, асоціальну й антисоціальну поведінку).

Ставлення **надмірного оберігання** породжує затримку формування емоційної та соціальної зрілості (інфантилізм), залежність від батьків, брак чи відсутність ініціативності, пасивність, апатію й поступливість або ж завищену самооцінку, зайву впевненість у собі, зарозумілість, схильність до авантюризму, егоїзму, а також тиранію батьків (така поведінка характерна для розбещеної дитини). Доросла людина, яку надмірно захищали в

дитинства, у своєму прекрасному й затишному домі відчуває невпевненість, тривожність і невміння знайти своє щастя.

Надмірно вимогливе ставлення викликає відсутність віри у власні сили, невпевненість у собі, obsesії (нав'язливі стани), страхи, образливість, покірність, нездатність до концентрації уваги, труднощі в навчанні, проблеми з адаптацією, низький рівень прагнень, емоційну нестриманість і сприйнятливості до фрустрації.

Класифікація батьківського ставлення, розроблена МЗемською, очевидно, не остаточна. Багато авторів можуть указати й інші види батьківського ставлення та контролю або дати їм інші назви, проте термінологія або класифікація не є суттю ставлення батьків. Головне, розібратись у тому, яким ставленням ми самі керуємось у стосунку до своїх дітей. Якщо це ставлення з розряду позитивних, то єдине, що необхідно робити, – поглиблювати всі його складові! А якщо ставлення негативне, то, маючи знання про його шкоду, обов'язком батьків є зробити все можливе, щоби змінити його!

Додаток Б

Шкала психологічного стресу PSM-25

Автори: Лемура-Тесьє-Філліон (Lemur-Tessier-Fillion)

Переклад та адаптація: Н.Є.Водопьянова

Ціль методики: визначення величини психічної напруги індивіда;

Сфера застосування: діагностика індивідуальних особливостей особистості;

Структура методики: мономерна (проста);

Види стимулів: вербальні;

Кількість питань (тверджень): 25 питань;

Тривалість дослідження: 10-15 хвилин;

Вік обстежуваних: 18-65 років.

Шкали: ППН (показник психічної напруги).

Теоретичні основи:

Шкала PSM-25 Лемура-Тесьє-Філліон (Lemur-Tessier-Fillion) призначена для вимірювання феноменологічної структури переживань стресу.

Мета - вимірювання стресових відчуттів в соматичних, поведінкових і емоційних показниках. Методика була спочатку розроблена у Франції, потім перекладена і валідизована в Англії, Іспанії та Японії. Методика апробована

авторами на вибірці більш ніж 5 тис. осіб в Канаді, Англії, США, Пуерто-Ріко, Колумбії, Аргентині, Японії. Також цю методику застосовували Клемент і Янг в Університеті Оттави, Ларсі в Університеті і в госпіталі Монреалю, а також Тесьє і його колеги в госпіталах св. Франциска Ассизького і св. Жюстіни в Монреалі. Переклад і адаптація російськомовного варіанту методики виконані Н. Е. Водоп'яноюю. У Росії методика апробовувалася Н. Е. Водоп'яноюю на вибірці вчителів, студентів та комерційного персоналу в кількості 500 чоловік.

При розробці методики, автори прагнули усунути наявні недоліки традиційних методів вивчення стресових станів, спрямованих в основному на непрямі вимірювання психологічного стресу через стресори або патологічні прояви тривожності, депресії, фрустрації та ін. Лише деякі методики призначені для того, щоб вимірювати стрес як природний стан психічної напруженості. З метою усунення цих методологічних невідповідностей Лемур-Тесьє-Філліон розробили опитувальник, який описує стан людини, що переживає стрес, внаслідок чого відпала необхідність у визначенні таких змінних, як стресори або патології. Питання сформульовані для популяції у віці від 18 до 65 років стосовно різних професійних груп. Все це дозволяє вважати методику універсальною для застосування щодо різних вікових і професійних вибірок популяції.

Численні дослідження показали, що PSM-25 володіє достатніми психометричними властивостями. Були виявлені кореляції інтегрального показника PSM-25 зі шкалою тривожності Спілбергера ($r = 0,73$), з індексом депресії (Beck Depression Inventory) ($r = 0,75$). Величини цих кореляцій пояснюються генералізованим переживанням емоційного дистресу або депресії. При цьому дослідження дивергентної валідності показують, що PSM-25 концептуально відрізняється від методик дослідження тривожності і депресії.

Інструкція:

Пропонується ряд тверджень, що характеризують психічний стан. Оцініть, будь ласка, ваш стан за останній тиждень за допомогою 8-бальної шкали. Для цього на бланку опитувальника поруч з кожним твердженням обведіть число від 1 до 8, яке найбільш точно визначає ваші переживання. Тут немає неправильних або помилкових відповідей. Відповідайте як можна більш щиро. Для виконання тесту буде потрібно приблизно п'ять хвилин.

Цифри від 1 до 8 означають частоту переживань:

1 - «ніколи»;

2 - «вкрай рідко»;

- 3 - «дуже рідко»;
 4 - «рідко»;
 5 - «іноді»;
 6 - «часто»;
 7 - «дуже часто»;
 8 - «постійно (щоденно)».

Бланк методики

№	Питання	Варіанти відповіді
1	У мене стан напруги і надмірного хвилювання	1 2 3 4 5 6 7 8
2	Відчуття кому в горлі або сухості в роті	1 2 3 4 5 6 7 8
3	Я перевантажений роботою, мені зовсім не вистачає часу	1 2 3 4 5 6 7 8
4	Я надто швидко ковтаю їжу або забуваю поїсти	1 2 3 4 5 6 7 8
5	Після школи я не можу відключитися від думок про незавершені справи, проблеми, плани; я «застрягаю» на переживаннях робочих ситуацій і невирішених питань, роздумую над своїми ідеями знову і знову	1 2 3 4 5 6 7 8
6	Я відчуваю себе самотнім і незрозумілим	1 2 3 4 5 6 7 8
7	Я страждаю від фізичного дискомфорту; у мене голокружіння, головний біль, напруга і дискомфорт в ділянці шийного відділу хребта, біль у спині, спазми у шлунку	1 2 3 4 5 6 7 8
8	Мене переймають похмурі думки, я змучений тривожними станами	1 2 3 4 5 6 7 8
9	Мене раптово кидає або в жар, або в холод	1 2 3 4 5 6 7 8
10	Я забуваю про зустрічі або справи, котрі повинен зробити або вирішити	1 2 3 4 5 6 7 8
11	У мене часто погіршується настрій; я легко можу заплакати від образи або проявити агресію, гнів	1 2 3 4 5 6 7 8
12	Я відчуваю себе втомленим	1 2 3 4 5 6 7 8
13	У складних ситуаціях я стискаю зуби (або кулаки)	1 2 3 4 5 6 7 8
14	Я спокійний	1 2 3 4 5 6 7 8
15	Мені важко дихати або у мене стискається дихання	1 2 3 4 5 6 7 8
16	Я маю проблеми із шлунком	1 2 3 4 5 6 7 8
17	Я схвилюваний, збуджений	1 2 3 4 5 6 7 8
18	Я легко піддаюся страхам: шум або шелест заставляють мене тремтіти	1 2 3 4 5 6 7 8
19	Мені необхідно більше ніж півгодини для того, щоб заснути	1 2 3 4 5 6 7 8
20	Я збитий з толку, мої думки сплутані, мені не вистачає зосередженості і я не можу сконцентрувати увагу	1 2 3 4 5 6 7 8

21	У мене втомлений вигляд, мішки або кола під очима	1 2 3 4 5 6 7 8
22	Я відчуваю важкість своїх плечей	1 2 3 4 5 6 7 8
23	Я стурбований, мені необхідно постійно рухатися. Я не можу стояти або сидіти на одному місці	1 2 3 4 5 6 7 8
24	Мені складно контролювати свої вчинки, емоції, настрій або жести	1 2 3 4 5 6 7 8
25	Я відчуваю напругу	1 2 3 4 5 6 7 8

Опрацювання результатів:

Підраховується сума усіх відповідей – інтегральний показник психічної напруги (ППН).

Питання 14 оцінюється в зворотному порядку.

Чим більший показник ППН, тим вищий рівень психологічного стресу.

Інтерпретація результатів:

Рівень ППН	Значення
більше ніж 155 балів	високий інтегральний показник психічної напруги (ППН) (відповідає високому рівню стресу) виступає свідченням стану дезадаптації і психічного дискомфорту, необхідності застосування широкого спектру засобів і методів для зниження нервово-психічної напруги, психологічного розвантаження, зміни стилю мислення і життя.
154 – 100 балів	середній інтегральний показник психічної напруги (ППН) (відповідає середньому рівню стресу) виступає свідченням стану часткової дезадаптації і психічного дискомфорту, необхідності застосування в певних ситуаціях певних засобів і методів для зниження нервово-психічної напруги, психологічного розвантаження, часткової корекції стилю мислення і життя.
менше ніж 100 балів	низький рівень стресу, є свідченням стану переважної психологічної адаптованості до навантажень.

Додаток В

Шкала реактивної та особистісної тривожності (STAI)

Розробка: C.D. Spielberger, R.L. Gorsuch, R.E. Lushene, USA

Адаптація: Ю.Л. Ханін, Росія

Загальні характеристики:

Сфера застосування: загально діагностична;

Структура методики: мономірна (проста);

Шкали: шкала реактивної тривожності; шкала особистісної тривожності;

Види стимулів: вербальні;

Кількість питань (тверджень): 20 * 2;

Тривалість дослідження: 5-8 хв.

Вступні зауваження:

Для дослідження певних тенденцій стресового стану підлітків можна використовувати шкалу реактивної та особистісної тривожності, яка була розроблена Ч.Д. Спілбергером (США) і адаптована Ю.Л. Ханіним.

Методика дозволяє зробити перші й істотні уточнення про якість інтегральної самооцінки особистості: чи є нестабільність цієї самооцінки ситуативною або постійною, тобто особистісною. Результати методики відносяться не тільки до психодинамічних особливостей особистості, а й до загального питання взаємозв'язку параметрів реактивності й активності особистості, її темпераменту і характеру. Методика є розгорнута суб'єктивна характеристика особистості, що зовсім не зменшує її цінності в психодіагностичному плані.

Вимірювання тривоги як властивості особистості особливо важливе, оскільки ця властивість багато в чому обумовлює поведінку суб'єкта. Певний рівень тривожності – природна і обов'язкова особливість активної, діяльної особистості. У кожної людини існує свій оптимальний, або бажаний, рівень тривожності – це так звана “корисна” тривожність. Оцінка людиною свого стану в цьому відношенні є для неї суттєвим компонентом самоконтролю та самовиховання.

Теоретичні основи:

Шкали особистісної тривоги і реактивної тривожності Спілбергера – входять до групи особистісних опитувальників, розроблених Charles Donald Spielberger в співавторстві з R.L. Gorsuch, R.E. Lushene в 1966-1973 pp., в основі яких лежить 4-бальна психометрична шкала Лайкерта. Згідно концепції Спілбергера, слід розрізняти тривогу як стан і тривожність, як

властивість особистості.

Більшість з відомих методів вимірювання тривожності дозволяє оцінити тільки або особистісну, або реактивну тривожність, або більш специфічні реакції. Єдиною методикою, що дозволяє диференційовано вимірювати тривожність і як особистісну властивість, і як стан є методика, запропонована Ч. Д. Спілбергером.

З точки зору автора, існує можливість виміру розходжень між двома згаданими видами психічних проявів, які позначаються A-state (тривога-стан) і A-trait (тривога-риси), тобто між тимчасовими, минулими особливостями і відносно постійною схильністю. Розуміння тривоги в теорії Спілбергера визначається такими положеннями:

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

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

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

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

Концепція Спілбергера формувалася під впливом психоаналізу. У виникненні тривожності як риси провідну роль він відводить взаєминам з батьками на ранніх етапах розвитку дитини, а також певним травмуючим подіям, що призвели до фіксації страхів у дитячому віці.

Первинну оцінку автор охарактеризував в процентильних показниках, що обчислювались окремо для чоловічої та жіночої статі. Крім цього, Спілбергер наводить середні показники тривожності і тривоги для окремих контингентів досліджуваних.

Набув широкого поширення російськомовний варіант STAI, який відомий як шкала реактивної і особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна (1976, 1978). Ю.Л.Ханін адаптував, модифікував і стандартизував методику, а також отримав орієнтовні нормативи вираженості тривожності за рівнями.

Ю.Л. Ханін приводить в цьому зв'язку думку А.А. Ухтомського: «...Так звані «суб'єктивні» свідчення так само об'єктивні, як і всякі інші, для того, хто вміє їх розуміти і розшифровувати». («Фізіологія рухового апарату». Вип. 1, Л., 1927.) З 1950 року у світовій науковій літературі з'явилося більше 5000

статей і монографій з питань дослідження тривожності як особистісної властивості і тривоги як стану. З роками ці два поняття поступово зблизилися в найменуванні «тривожність», розділившись в той же час у визначеннях: «реактивна» і «активна», «ситуативна» і «особистісна».

За Ю.Л. Ханіним, стан тривоги (або ситуативна тривожність) - позначаються однаково: «СТ», - виникають «як реакція людини на різні, найчастіше соціально-психологічні стресори (очікування негативної оцінки або агресивної реакції, сприйняття несприятливого до себе ставлення, загрози своїй самоповазі, престижу). Навпаки, особистісна тривожність (ОТ) як риса, властивість, диспозиція дає уявлення про індивідуальні відмінності в схильності дії різних стресорів. Отже, тут мова йде про відносно стійкої схильності людини сприймати загрозу своєму «Я» в самих різних ситуаціях і реагувати на ці ситуації з підвищенням СТ. Величина ОТ характеризує минулий досвід індивіда, тобто наскільки часто йому доводилося відчувати СТ. Шкала реактивної та особистісної тривожності (ШРОТ) має дві самостійні підшкали для окремого вимірювання тієї й іншої форми тривожності: - підшкали оцінки СТ з головним питанням про самопочуття в даний момент і підшкал оцінки ОТ з формулюванням про самопочуття зазвичай. Оскільки нижче тривожність оцінюватися може і за іншими методиками, СТ і ОТ мають індекси: СТ і ОТ.

Вимірювання тривожності як властивості особистості особливо важливо, оскільки ця властивість багато в чому обумовлює поведінку суб'єкта. Під особистісною тривожністю розуміється стійка індивідуальна характеристика, яка відображає схильність суб'єкта до тривоги і передбачає наявність у нього тенденції сприймати досить широкий діапазон ситуацій як загрозливий, відповідаючи на кожен з них певною реакцією. Як схильність, особистісна тривожність активізується при сприйнятті певних стимулів, що розцінюються людиною як небезпечні для самооцінки, самоповаги.

Тривога - реакція на ситуації, в яких загрожує небезпека, реальна або уявна, емоційний стан дифузного безоб'єктного страху, що характеризується невизначеним відчуттям загрози, на відміну від страху, який являє собою реакцію на цілком певну небезпеку.

Тривожність - індивідуальна психологічна особливість, яка полягає в підвищеній схильності відчувати занепокоєння в різних життєвих ситуаціях, в тому числі і в тих, об'єктивні характеристики яких не мають провокувати даних відчуттів.

Особистісна тривога - це тенденція реагувати на ці ситуації появою різного рівня тривоги. Дуже висока особистісна тривожність прямо корелює

з наявністю невротичного конфлікту, з емоційними і невротичними зривами і з психосоматичними захворюваннями. Особистісна тривожність це також стійка індивідуальна характеристика, яка відображає схильність суб'єкта до тривоги і передбачає наявність у нього тенденцій сприймати достатньо широкий спектр ситуацій як загрозливі (тенденція уникнення), відповідаючи на кожну з них певною реакцією. Як схильність особистісна тривожність актуалізується при сприйнятті певних стимулів, що розцінюються людиною як небезпечні, пов'язані із загрозою його престижу, самооцінці, його самоповазі і т.д.

Особи, що відносяться до категорії високотревожних, схильні сприймати загрозу своїй самооцінці і життєдіяльності у великому діапазоні ситуацій і реагувати дуже вираженим станом тривожності. Якщо психологічний тест діагностує у випробуваного високий показник особистісної тривожності, то це дає підставу припускати в нього наявність стану тривожності в різноманітних ситуаціях, особливо коли вони стосуються оцінки його компетенції та престижу. В цьому випадку слід знизити суб'єктивну значимість ситуації та завдань і перенести акцент на осмислення діяльності і формування відчуття упевненості в успіху.

Низька тривожність, навпаки, вимагає підвищення уваги до мотивів діяльності та підвищення почуття відповідальності. Але іноді дуже низька тривожність у показниках тесту є результатом активного витіснення особистістю високої тривоги з метою показати себе в «кращому світлі».

Ситуативна (реактивна) тривожність - це тенденція сприймати досить широке коло ситуацій як загрозливих для себе. Найбільш часто психологічний стрес протікає у формі реактивної тривожності. Реактивна тривожність характеризується суб'єктивними пережитими емоціями, напруженням, неспокоєм, нервозністю. Цей стан виникає як емоційна реакція на стресову ситуацію і може бути різним за інтенсивністю та динамічністю в часі.

Дуже висока реактивна тривожність викликає порушення уваги, іноді порушення тонкої координації. Занадто низький її рівень може погано позначитися на результатах діяльності. Стан реактивної тривожності виникає як емоційна реакція на стресову ситуацію. Зазвичай рівень реактивної тривожності змінюється (підвищується або знижується) напередодні важливих зустрічей, перед виконанням відповідальних завдань, змаганнями, виступами в аудиторії. Тривожність може бути результатом недавно пережитих подій, емоційне враження від яких ще не втратило свого впливу на особистість.

Але реактивна тривожність не є спочатку негативною рисою. Певний рівень тривожності - необхідна умова для успішної діяльності, природна й обов'язкова особливість активної особистості.. При цьому існує індивідуальний рівень «корисної тривоги».

Поняття ситуативної (актуальної), - тобто реактивної тривожності і поняття особистісної, - тобто активної тривожності мають не тільки спеціальний, описаний вище, але й більш загальний психологічний сенс. З нашого досвіду, діагностика реактивної та активної тривожності дозволяє досить точно судити про прояв основних особливостей поведінки особистості в плані її ставлення до діяльності.

Цей тест є надійним і інформативним способом самооцінки рівня тривожності в даний момент (реактивна тривожність - як стан) і особистісної тривожності (як стійка характеристика людини). Тест можна використовувати в цілях психодіагностичної і психокорекційної діяльності.

Приклад виконання та інтерпретації методики наведений нижче:

Методика: Шкала реактивної та особистісної тривожності (STAI);

Прізвище, ім'я: П. Вадим;

Вік: 14 років;

Стать: чоловіча.

Заповнений ключ на методику:

Ситуативна тривожність					Особистісна тривожність				
№ з/п	Ні, це не так	Мабуть, так	Вірно	Абсолютно точно	№ з/п	Ніколи	Іноді	Часто	Майже завжди
1	4+	3	2	1	21	4	3+	2	1
2	4	3+	2	1	22	1	2+	3	4
3	1	2+	3	4	23	1	2	3	4+
4	1	2	3	4+	24	1	2+	3	4
5	4+	3	2	1	25	1	2	3+	4
6	1	2+	3	4	26	4	3+	2	1
7	1	2	3+	4	27	4+	3	2	1
8	4+	3	2	1	28	1	2	3	4+
9	1	2	3+	4	29	1	2	3+	4
10	4	3	2+	1	30	4	3+	2	1
11	4+	3	2	1	31	1	2+	3	4
12	1	2+	3	4	32	1	2	3+	4

13	1	2	3	4+	33	4+	3	2	1
14	1	2+	3	4	34	1	2+	3	4
15	4	3+	2	1	35	1+	2	3	4
16	4+	3	2	1	36	4	3+	2	1
17	1	2+	3	4	37	1	2+	3	4
18	1	2	3+	4	38	1	2	3+	4
19	4	3	2+	1	39	4+	3	2	1
20	4	3	2+	1	40	1	2+	3	4

Результати дослідження та інтерпретація:

Ситуативна тривожність – 59 балів – висока реактивна тривожність, що прямо корелює з наявністю невротичного конфлікту, з емоційними та невротичними зривами та з психосоматичними захворюваннями.

Особистісна тривожність – 55 балів - висока особистісна тривожність.

Високі показники реактивної та особистісної тривожності дають можливість припустити схильність до появи стану хронічного стресу, а також схильність до появи стану тривоги в ситуаціях оцінки компетентності.

Процедура проведення дослідження:

Перед початком експерименту підлітку розповідають про цілі та завдання дослідження, після чого йому пред'являється наступна інструкція.

Опитувальник допускає індивідуальне та групове використання. Текст методики зачитується або пред'являється випробуваному списком на заздалегідь підготовлених бланках. Тривалість обстеження становить приблизно 5-8 хв. Користуватися можна як однією, так і двома шкалами.

На кожне питання існує 4 варіанти відповіді за ступенем інтенсивності.

Інструкція

Інструкція 1: «Перед Вами ряд тверджень. Уважно прочитавши кожне з них, виберіть із чотирьох можливих відповідей один, найбільш відповідний для Вас в даний момент часу. Над твердженнями довго не замислюйтесь, оскільки правильних або неправильних відповідей немає. Навпаки номери твердження обведіть ту цифру, яка відповідає Вашим вибором».

Після того, як випробуваний відповість на перші 20 тверджень (перша частина опитувальника), йому пропонуються наступні 20 тверджень (друга частина опитувальника), дається така інструкція:

Інструкція 2: «Перед Вами ще двадцять тверджень. Уважно прочитавши кожне з них, виберіть із чотирьох запропонованих відповідей один, найбільш точно відображає Ваш стан і самопочуття зазвичай. Навпаки номери питання обведіть ту цифру, яка відповідає Вашим вибором. Зверніть увагу на те, що варіанти запропонованих Вам відповідей відрізняються від

відповідей, що пропонувалися в перших 20 твердженнях. Намагайтеся відповідати якомога швидше, не замислюючись, оскільки, як і в попередніх твердженнях, правильних або неправильних відповідей немає».

Шкала ситуативної тривожності (СТ)

<i>Судження</i>	<i>Ні, це не так</i>	<i>Мабуть, так</i>	<i>Вірно</i>	<i>Абсолютно точно</i>
Я спокійний	1	2	3	4
Мені ніщо не загрожує	1	2	3	4
Я знаходжуся в напрузі	1	2	3	4
Я внутрішньо скутий	1	2	3	4
Я почуваюся вільно	1	2	3	4
Я розстроєний	1	2	3	4
Мене хвилюють можливі невдачі	1	2	3	4
Я відчуваю душевний спокій	1	2	3	4
Я стривожений	1	2	3	4
Я відчуваю почуття внутрішнього задоволення	1	2	3	4
Я упевнений у собі	1	2	3	4
Я нервую	1	2	3	4
Я не знаходжу собі місця	1	2	3	4
Я напружений	1	2	3	4
Я не почуваю скутості, напруги	1	2	3	4
Я задоволений	1	2	3	4
Я заклопотаний	1	2	3	4
Я занадто збуджений і мені не по собі	1	2	3	4
Мені радісно	1	2	3	4
Мені приємно	1	2	3	4

Шкала особистісної тривожності (ОТ)

<i>Судження</i>	<i>Ніколи</i>	<i>Іноді</i>	<i>Часто</i>	<i>Майже завжди</i>
У мене буває піднесений настрій	1	2	3	4
Я буваю дратівливим	1	2	3	4

Я легко розстроююся	1	2	3	4
Я хотів би бути таким само щасливим, як і інші	1	2	3	4
Я сильно переживаю неприємності і довго не можу про них забути	1	2	3	4
Я почуваю прилив сил і бажання працювати	1	2	3	4
Я спокійний, холонокровний і зібраний	1	2	3	4
Мене тривожать можливі труднощі	1	2	3	4
Я занадто переживаю через дрібниці	1	2	3	4
Я буваю цілком щасливий	1	2	3	4
Я все приймаю близько до серця	1	2	3	4
Мені не вистачає впевненості в собі	1	2	3	4
Я почуваюся беззахисним	1	2	3	4
Я намагаюся уникати критичних ситуацій і труднощів	1	2	3	4
У мене буває нудьга	1	2	3	4
Я буваю задоволений	1	2	3	4
Будь-які дрібниці відволікають і хвилюють мене	1	2	3	4
Буває, що я почуваюся невдахою	1	2	3	4
Я врівноважена людина	1	2	3	4
Мене охоплює занепокоєння, коли я думаю про свої справи і турботи	1	2	3	4

Опрацювання результатів:

Визначення показників ситуаційної та особистісної тривожності розраховуються за допомогою ключа.

Ключ

<i>Ситуативна тривожність</i>					<i>Особистісна тривожність</i>				
<i>№ з/п</i>	<i>Ні, це не так</i>	<i>Мабуть, так</i>	<i>Вірно</i>	<i>Абсолютно точно</i>	<i>№ з/п</i>	<i>Ніколи</i>	<i>Іноді</i>	<i>Часто</i>	<i>Майже завжди</i>
1	4	3	2	1	21	4	3	2	1
2	4	3	2	1	22	1	2	3	4
3	1	2	3	4	23	1	2	3	4
4	1	2	3	4	24	1	2	3	4
5	4	3	2	1	25	1	2	3	4
6	1	2	3	4	26	4	3	2	1
7	1	2	3	4	27	4	3	2	1
8	4	3	2	1	28	1	2	3	4

9	1	2	3	4	29	1	2	3	4
10	4	3	2	1	30	4	3	2	1
11	4	3	2	1	31	1	2	3	4
12	1	2	3	4	32	1	2	3	4
13	1	2	3	4	33	4	3	2	1
14	1	2	3	4	34	1	2	3	4
15	4	3	2	1	35	1	2	3	4
16	4	3	2	1	36	4	3	2	1
17	1	2	3	4	37	1	2	3	4
18	1	2	3	4	38	1	2	3	4
19	4	3	2	1	39	4	3	2	1
20	4	3	2	1	40	1	2	3	4

Опитувальник складається з 2 частин, що включають 40 питань-суджень, з котрих 1-20 призначені для оцінки реактивної тривожності (РТ), (шкала «Як ви себе почуваєте в даний момент?») та 21-40 - для визначення особистісної тривожності (ОТ), (шкала «Як Ви себе почуваєте звичайно?»).

На кожне запитання можливі 4 відповіді за ступенем інтенсивності:

- для шкали реактивної тривожності:

- ні, це не так
- мабуть так,
- вірно,
- абсолютно точно.

та 4 відповіді за частотою:

- для шкали особистісної тривожності:

- ніколи,
- іноді,
- часто,
- майже завжди.

Одні питання-судження в опитувальнику Ч. Спілбергера сформульовані так, що відповідь (1) означає відсутність чи легку ступінь тривожності. Це в шкалі реактивної тривожності так звані прямі запитання: № 3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18, а в шкалі особистісної тривожності - № 22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40. В інших, так званих зворотних запитаннях відповідь (1) означає високий ступінь тривожності, а відповідь (4) - низьку тривожність: № 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20 - в шкалі реактивної тривожності; № 21, 26, 27, 30, 33, 36, 39 - в шкалі особистісної тривожності.

Якщо випробуваний відповів менше ніж на 18 запитань по кожному з варіантів опитувальника, то обробка результатів не має діагностичного значення і вважається недійсною.

Інтерпретація:

При аналізі результатів діагностики, треба мати на увазі, що загальний підсумковий показник по кожній з підшкал може знаходитися в діапазоні від 20 до 80 балів. При цьому чим вище підсумковий показник, тим вище рівень тривожності (ситуативної або особистісної).

Оцінка рівнів реактивної та особистісної тривожності за результатами показників здійснюється в таких межах:

Показники оцінки рівня особистісної тривожності:

- від 0 до 30 балів – низька особистісна тривожність;
- від 31 до 44 балів – помірна особистісна тривожність;
- від 45 і більше – висока особистісна тривожність. Наявна схильність до появи стану тривоги у людини в ситуаціях оцінки його компетентності.

Показники оцінки рівня ситуативної (реактивної) тривожності:

- від 0 до 12 балів – дуже низька реактивна тривожність, що характеризує:
 - стан, як депресивний, ареаактивний, з низьким рівнем мотивації,
 - результат активного витіснення особистістю високої тривоги з ціллю показати себе з «кращого боку».
- від 13 до 30 балів – низька реактивна тривожність (досліджуваний не відчуває особливої тривоги);
- від 31 до 44 балів – помірна реактивна тривожність;
- від 45 і більше – висока реактивна тривожність, що прямо корелює з наявністю невротичного конфлікту, з емоційними та невротичними зривами та з психосоматичними захворюваннями.

Значні відхилення від рівня помірної тривожності вимагають особливої уваги, висока тривожність дає можливість припустити схильність до появи стану хронічного стресу.

На основі оцінки рівня тривожності складаються рекомендації для корекції поведінки респондента.

Додаток Г
Шкала самооцінки та рівня домагань Т. Дембо та С. Я. Рубінштейн
Модифікація: А. М. Прихожан

Загальні характеристики:

Ціль методики: вивчення особливостей самооцінки;

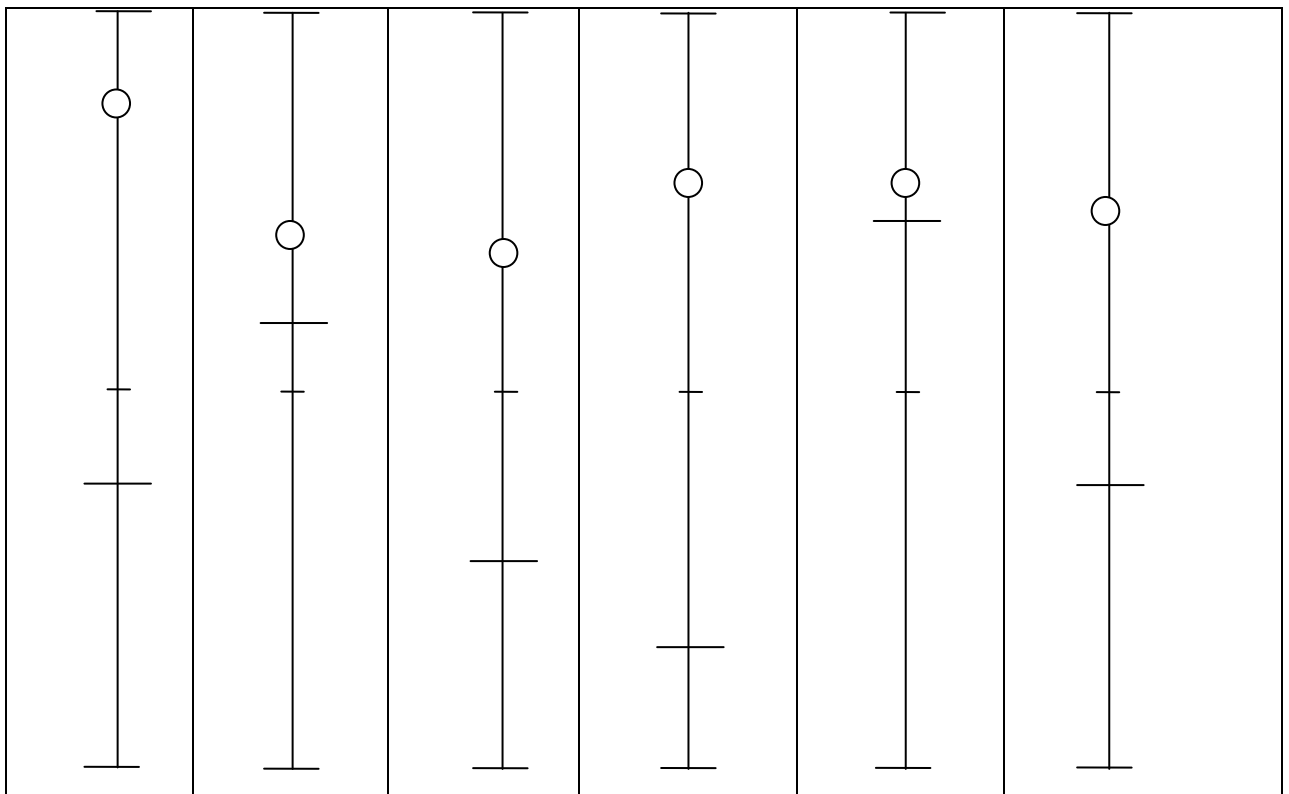
Сфера застосування: діагностика індивідуальних особливостей особистості;

Тип методики: проєктивний. Тривалість дослідження: 10-12 хв.

Теоретичні основи. Методика дослідження самооцінки Дембо-Рубінштейн названа за іменами двох її авторів. Тамара Дембо - колега і співробітниця Курта Левіна (1902-1993), цю методику розробляла з метою вивчення уявлень про щастя. Суссана Яківна Рубінштейн створила модифікацію методики Дембо для вивчення самооцінки. Якщо порівняти її модифікацію з первісним варіантом - то ми маємо більш розширену методику - і за кількістю шкал (їх стало 4 замість однієї - «здоров'я», «розум», «характер», «щастя»), і за варіантами інтерпретації.

Використаний варіант - це модифікація А. М. Прихожан, що містить шість шкал. Методика відрізняється від загальноприйнятих, насамперед, введенням додаткового параметра рівня домагань. А.М. Прихожан в своїй модифікації методу пропонує наступні шкали: здоров'я, здібності, характер, упевненість у собі, авторитет у однолітків, взаємовідносини в сім'ї. Введено також ряд додаткових параметрів для обробки результатів. Відзначається, що відмінностей між юнаками та дівчатами за цією методикою не виявлено.

Приклад виконання та інтерпретації методики наведений нижче:



здоров'я	здібності	характер	впевненість у собі	авторитет у однолітків	відносини в сім'ї
----------	-----------	----------	-----------------------	------------------------------	-------------------------

Порядок проведення. Обстежуваному пропонується на вертикальних лініях відзначити певними знаками рівень розвитку у нього цих якостей (показник самооцінки) і рівень домагань, тобто рівень розвитку цих же якостей, який би задовольняв їх. Кожному випробовуваному пропонується бланк методики, що містить інструкцію і завдання.

Рівень розвитку кожної якості, сторони людської особи можна умовно зобразити вертикальною лінією, нижня точка якої символізуватиме найнижчий розвиток, а верхня — найвищий.

Випробовуваному видається бланк, на якому зображено шість ліній, висота кожної — 100 мм, з нанесеною верхньої, нижньої крапок і середини шкали. При цьому верхня і нижня крапки зображуються помітними позначками, середина — ледве помітною крапкою.

Інструкція

«Будь-яка людина оцінює свої здібності, можливості, характер та ін. Рівень розвитку кожної якості, сторони людської особистості можна умовно зобразити вертикальною лінією, нижня точка якої буде символізувати найнижчий розвиток, а верхня - найвищий. Вам пропонуються шість таких ліній. Вони позначають:

1. Здоров'я;
2. Здібності;
3. Характер;
4. Авторитет у однолітків;
5. Упевненість в собі;
6. Відносини у сім'ї.

На кожній лінії рисою (-) відзначте, як ви оцінюєте розвиток у себе цієї якості, сторони вашої особи в даний момент часу. Після цього хрестиком (x) відзначте, при якому рівні розвитку цих якостей, сторін ви були б задоволені собою або відчули гордість за себе».

Опрацювання результатів:

Опрацювання проводиться по шести шкалах, де кожна відповідь виражається в балах. По кожній з шести шкал необхідно визначити:

рівень домагань — відстань в мм від нижньої точки шкали («0») до знаку «x»; висоту самооцінки — від «0» до знаку «—».

Значення розбіжності між рівнем домагань і самооцінкою — відстань від знаку «x» до знаку «-», якщо рівень домагань нижче самооцінки, він виражається негативним числом.

Розрахувати середню величину кожного показника рівня домагань і самооцінки по всіх шести шкалах, а також середня значення рівня домагань та показника самооцінки.

Результати дослідження заносять в таблицю.

Результати дослідження в таблиці наведені в сантиметрах, які переводяться в бали, перемножуючи показник на 10.

Результати дослідження:

№ шкали	Назва шкали	Показник самооцінки	Показник рівня домагань	Розбіжність між показниками
1	здоров'я	3,75	8,6	4,85
2	здібності	5,9	6,88	0,98
3	характер	2,75	6,64	3,89
4	впевненість у собі	1,61	7,56	5,95
5	авторитет у однолітків	4,96	7,54	2,58
6	відносини в сім'ї	3,75	7,19	3,44
	середнє значення показника	3,78	7,4	3,62

Параметр	Кількісна характеристика (бали)			
	низький	середній	високий	дуже високий
Рівень домагань	< 60	60-74	75-89	90-100
Рівень самооцінки	< 45	45-59	60-74	75-100

Інтерпретація:

1. За шкалою «здоров'я»: Оптимальний - порівняно високий рівень домагань, що підтверджує оптимальне уявлення про свої можливості, низький рівень самооцінки, характерний різкий розрив між рівнем домагань і рівнем самооцінки. Такий розрив вказує на конфлікт між тим, до чого підліток прагне, і тим, що він вважає для себе можливим.
2. За шкалою «здібності»: реалістичний (середній) рівень домагань, реалістичний, середній рівень самооцінки, підліток ставить перед собою такі цілі, які він дійсно прагне досягти. Домагання в значній мірі ґрунтуються на оцінці ним своїх можливостей і служать стимулом особистісного розвитку.
3. За шкалою «характер»: реалістичний (середній) рівень домагань, низький рівень самооцінки, характерний різкий розрив між рівнем домагань і рівнем самооцінки. Такий розрив вказує на конфлікт між тим, до чого підліток прагне, і тим, що він вважає для себе можливим.
4. За шкалою «впевненість в собі»: оптимальний - порівняно високий рівень домагань, що підтверджує оптимальне уявлення про свої можливості, низький рівень самооцінки, характерний різкий розрив між рівнем домагань і рівнем самооцінки. Такий розрив вказує на конфлікт між тим, до чого підліток прагне, і тим, що він вважає для себе можливим.
5. За шкалою «авторитет у однолітків»: оптимальний - порівняно високий рівень домагань, що підтверджує оптимальне уявлення про свої можливості,

- реалістичний, середній рівень самооцінки, характерний різкий розрив між рівнем домагань і рівнем самооцінки. Такий розрив вказує на конфлікт між тим, до чого підліток прагне, і тим, що він вважає для себе можливим.
6. За шкалою «взаємовідносини в сім'ї»: реалістичний (середній) рівень домагань, низький рівень самооцінки, характерний різкий розрив між рівнем домагань і рівнем самооцінки. Такий розрив вказує на конфлікт між тим, до чого підліток прагне, і тим, що він вважає для себе можливим. низький рівень самооцінки, характерний різкий розрив між рівнем домагань і рівнем самооцінки. Такий розрив вказує на конфлікт між тим, до чого підліток прагне, і тим, що він вважає для себе можливим.
 7. Середнє значення рівня домагань – середній, реалістичний рівень домагань у підлітка.
 8. Середнє значення рівня самооцінки - низька самооцінка (недооцінка себе), що свідчить про крайнє неблагополуччя в розвитку особистості. Даний досліджуваний підліток входить до «групи ризику».
 9. Розбіжність між середніми показниками свідчить про характерний різкий розрив між рівнем домагань і рівнем самооцінки. Такий розрив вказує на конфлікт між тим, до чого підліток прагне, і тим, що він вважає для себе можливим.

Інтерпретація:

1. Рівень домагань:

Норму, реалістичний рівень домагань, характеризує результат від 60 до 89 балів.

Оптимальний - порівняно високий рівень - від 75 до 89 балів, що підтверджує оптимальне уявлення про свої можливості, що є важливим чинником особистісного розвитку.

Результат від 90 до 100 балів зазвичай засвідчує нереалістичне, некритичне ставлення до власних можливостей. Нереалістичний рівень домагань свідчить про те, що підліток не вміє правильно ставити перед собою цілі.

Результат менше 60 балів свідчить про занижений рівень домагань, він - індикатор несприятливого розвитку особистості. Чим нижче рівень домагань, тим більше даний показник свідчить про неблагополуччя.

Якщо дуже низький або дуже високий рівень домагань відзначений з якої-небудь однієї шкалою, то це може характеризувати підвищену значимість (або декларована зневага) тієї чи іншої якості для підлітка.

2. Висота самооцінки:

Кількість балів від 45 до 74 («середня» і «висока» самооцінка) свідчить про реалістичність (адекватність) самооцінки. При цьому оптимальним для особистісного розвитку слід визнати результат, що знаходиться у верхній частині цього інтервалу - від 60 до 74 балів.

Кількість балів від 75 до 100 і вище свідчить про завищену самооцінку і вказує на певні відхилення у формуванні особистості. Завищена самооцінка може підтверджувати особистісну незрілість, невміння правильно оцінити

результати своєї діяльності, порівнювати себе з іншими; така самооцінка може вказувати на суттєві викривлення у формуванні особистості - «закритості для досвіду», нечутливості до своїх помилок, невдач, зауважень і оцінок оточуючих.

Кількість балів нижче 45 вказує на занижену самооцінку (недооцінку себе) і свідчить про крайнє неблагополуччя в розвитку особистості. Ці підлітки складають «групу ризику». За низькою самооцінкою можуть ховатися два абсолютно різних психологічних явища: справжня невпевненість в собі і «захисна», коли декларування (самому собі) власного невміння, відсутності здатності і тому подібного дозволяє не докладати жодних зусиль.

3. Розбіжності між рівнем домагань і рівнем самооцінки:

За норму тут приймається розбіжність від 8 до 22 балів, що свідчить, що підліток ставить перед собою такі цілі, які він дійсно прагне досягти. Домагання в значній мірі ґрунтуються на оцінці ним своїх можливостей і служать стимулом особистісного розвитку.

Розбіжність від 1 до 7 балів, і особливо випадки повного збігу рівня домагання та рівня самооцінки, вказують на те, що домагання не служать стимулом особистісного розвитку, становлення тієї чи іншої сторони особистості.

Розбіжність в 23 бали і більше характеризує різкий розрив між рівнем домагань і рівнем самооцінки. Такий розрив вказує на конфлікт між тим, до чого підліток прагне, і тим, що він вважає для себе можливим.

Додаток Д

Методика «Копінг-механізми» (авт. Е. Хайм, адапт. Л. І. Вассермана.)

Методика Е. Нейт дозволяє досліджувати 26 ситуаційно-специфічних варіантів копінга, розподілених відповідно до трьох основних сфера психічної діяльності на когнітивний, емоційний і поведінковий копінг-механізми. Методика адаптована в лабораторії клінічної психології психоневрологічного інституту імені В. М. Бехтерева, під керівництвом д. м. н. професора Л. І. Вассермана.

Інструкція

Вам буде запропонований ряд тверджень, що стосуються особливостей Вашої поведінки. Постарайтеся згадати, яким чином Ви найчастіше розв'язуєте важкі і стресові ситуації і ситуації високої емоційної напруги. Обведіть кружком, будь ласка, той номер, який Вам підходить. У кожному розділі тверджень необхідно вибрати тільки один варіант, за допомогою якого Ви вирішуєте свої труднощі.

Відповідайте, будь ласка, відповідно до того, як Ви справляєтеся з важкими ситуаціями впродовж останнього часу. Не роздумуйте довго - важлива Ваша перша реакція. Будьте уважні!

Варіанти копінг-поведінки за методикою Е. Хейм

А. Когнітивні копінг-стратегії

Ігнорування - «Кажу собі: в даний момент є щось важливіше, ніж труднощі»

Смирення - «Кажу собі: це доля, потрібно з цим змиритися»

Диссимуляція - «Це несуттєві труднощі, не все так погано, в основному все добре»

Збереження самовладання - «Я не втрачаю самовладання і контролю над собою у важкі хвилини і намагаюся нікому не показувати свого стану»

Проблемний аналіз - «Я намагаюся проаналізувати, все зважити і пояснити собі, що ж трапилось»

Відносність - «Я говорю собі: в порівнянні з проблемами Інших людей мої - це дрібниця»

Релігійність - «Якщо щось трапилось, то так завгодно Богу»

Розгубленість - «Я не знаю що робити і мені часом здається, що мені не виплутатися з цих труднощів»

Додача сенсу - «Я надаю своїм труднощам особливий сенс, долаючи їх, я вдосконалююсь сам»

Установка власної цінності - «В даний час я повністю не можу впоратися з цими труднощами, але з часом зможу впоратися і з ними, і з більш складними».

Б. Емоційні копінг-стратегії

Протест - «Я завжди глибоко обурений несправедливістю долі до мене і протестую»

Емоційна розрядка - «Я впадаю в розпач, я ридаю і плачу»

Придушення емоцій - «Я придушую емоції в собі»

Оптимізм - «Я завжди впевнений, що є вихід з важкої ситуації»

Пасивна кооперація - «Я довіряю подолання своїх труднощів іншим людям, які готові допомогти мені»

Покірність - «Я впадаю в стан безнадійності»

Самозвинувачення - «Я вважаю себе винуватим і отримую по заслугам»

Агресивність - «Я впадаю в сказ, стаю агресивним»

В. Поведінкові копінг-стратегії

Відволікання - «Я занурююся в улюблену справу, намагаючись забути про труднощі»

Альтруїзм - «Я намагаюся допомогти людям і в турботах про них забуваю про свої жалі»

Активне уникнення - «Намагаюся не думати, всіляко уникаю зосереджуватися на своїх неприємностях»

Компенсація - «Намагаюся відволіктися і розслабитися (з допомогою алкоголю, заспокійливих засобів, смачної їжі і т. П.)»

Конструктивна активність - «Щоб пережити труднощі, я беруся за здійснення давньої мрії (їжу подорожувати, поступаю на курси іноземної мови і т. П.).

Відступ - «Я ізолюю, намагаюся залишитися наодинці з собою»

Співпраця - «Я використовую співробітництво з значимими мені людьми для подолання труднощів»

Звернення - «Я зазвичай шукаю людей, здатних допомогти мені порадою»

Види копінг-поведінки були розподілені Е. Неім на три основні групи за ступенем їх адаптивних можливостей: адаптивні, відносно адаптивні і неадаптивні.

Адаптивні варіанти копінг-поведінки

Серед когнітивних копінг-стратегій до них відносяться:

«Проблемний аналіз»,

«Установка власної цінності»,

«Збереження самовладання» - форми поведінки, спрямовані на аналіз виниклих труднощів і можливих шляхів виходу з них, підвищення самооцінки і самоконтролю, більш глибоке усвідомлення власної цінності як особистості, наявності віри у власні ресурси в подоланні важких ситуацій.

Серед емоційних копінг-стратегій до них відносяться:

«Протест»,

«Оптимізм» - емоційний стан з активним обуренням і протестом по відношенню до труднощів і впевненістю в наявності виходу в будь-якій, навіть найскладнішій, ситуації.

Серед поведінкових копінг-стратегій до них відносяться:

«співробітництво»,

«Звернення»,

«Альтруїзм» - під якими розуміється така поведінка особистості, при якому вона вступає в співпрацю зі значимими (більш досвідченими) людьми, шукає підтримки в найближчому соціальному оточенні або сама пропонує її близьким в подоланні труднощів.

Неадаптивні варіанти копінг-поведінки

Серед когнітивних копінг-стратегій до них відносяться:

«Смиренність»,

«Розгубленість»,

«Диссимуляція»,

«Ігнорування» - пасивні форми поведінки з відмовою від подолання труднощів через невіри в свої сили і інтелектуальні ресурси, з умисною недооцінкою неприємностей.

Серед емоційних копінг-стратегій до них відносяться:

«Придушення емоцій»,

«Покірність»,

«Самозвинувачення»,

«Агресивність» - варіанти поведінки, які характеризуються пригніченим емоційним станом, станом безнадійності, покірності і недопущення інших почуттів, переживанням злості і покладанням провини на себе і інших.

Серед поведінкових копінг-стратегій до них відносяться:

«Активне уникнення»,

«Відступ» - поведінка, яка передбачає уникнення думок про неприємності, пасивність, самота, спокій, ізоляція, прагнення піти від активних інтерперсональних контактів, відмова від вирішення проблем.

Відносно адаптивні варіанти копінг-поведінки

Їх конструктивність залежить від значимості і вираженості ситуації подолання

Серед когнітивних копінг-стратегій до них відносяться:

«Відносність»,

«Додачу сенсу»,

«Релігійність» - форми поведінки, спрямовані на оцінку труднощів в порівнянні з іншими, надання особливого сенсу їх подолання, віра в Бога і стійкість у вірі при зіткненні зі складними проблемами.

Серед емоційних копінг-стратегій до них відносяться :

«Емоційна розрядка»,

«Пасивна кооперація» - поведінка, яка спрямована або на зняття напруги, пов'язаного з проблемами, емоційним отреагуванням, або на передачу відповідальності за вирішення труднощів другим особам.

Серед поведінкових копінг-стратегій до них відносяться :

«Компенсація»,

«Відволікання»,

«Конструктивна активність» - поведінка, що характеризується прагненням до тимчасового відходячи від рішення проблем за допомогою алкоголю, лікарських засобів, занурення в улюблену справу, подорожі, виконання своїх заповітних бажань.

Додаток Е

1. Опитувальник

**«Оцінка підлітками поведінки і ставлення до них батьків» Е. Schaefer (Е. Шефера), USA (ADOR – ППБ - скорочено - підлітки про батьків); модифікований З. Матейчиком і П. Ржичаном, адапт. Т. В. Нещерет
Апробовано: Л.І. Вассерман, І.А. Горькова, Е.Е. Роміцина**

Загальні характеристики:

Ціль методики: Вивчення установок, поведінки, методів та тактики виховання батьків так, як розуміють і оцінюють їх діти в підлітковому і молодшому юнацькому віці.

Сфера застосування: діагностика стосунків в системі «батьки-дитина»;

Структура методики: мономірна (проста);

Види стимулів: вербальні;

Кількість питань (тверджень): 50 питань;

Тривалість дослідження: 15-20 хвилин;

Вік обстежуваних: 13-18 років.

Шкали:

Оцінка матері сином:

Шкала позитивного інтересу;

Шкала директивності ;

Шкала ворожості;

Шкала автономності;

Шкала непослідовності;

Оцінка матері дочкою:

Шкала позитивного інтересу;

Шкала директивності;

Шкала ворожості;

Шкала автономності;

Шкала непослідовності;

Оцінка батька сином:

Шкала позитивного інтересу;

Шкала директивності;

Шкала ворожості;

Шкала автономності;

Шкала непослідовності;

Оцінка батька дочкою:

Шкала позитивного інтересу;

Шкала директивності;

Шкала ворожості;

Шкала автономності;

Шкала непослідовності.

Теоретичні основи:

Опитувальник «Оцінка підлітками поведінки і ставлення до них батьків» (ADOR – скорочено, підлітки про батьків) вивчає установки, поведінку й методи виховання батьків так, як бачать їх діти в підлітковому віці та дозволяє описати відносини з батьками по найбільш загальним проявам: доброзичливість, ворожість, автономія, директивність і непослідовність батьків. В опитувальнику на запитання відповідає дитина, а оцінюються батьки. В цьому полягає унікальність і об'єктивність даної методики.

Ця методика базується на положенні про те, що виховний вплив батьків (так, як це описуються діти окремо для матері та батька) можна охарактеризувати за допомогою трьох факторних змінних:

- емоційне прийняття та відторгнення;
- психологічний контроль та психологічна автономія;
- відкритий контроль та контроль прихований.

Емоційне прийняття, мається на увазі - прийняття безумовне, а саме: позитивне відношення до дитини, незалежно від очікувань батьків. Емоційне відторгнення розглядається як негативне відношення до дитини, відсутність до неї любові й поваги, а іноді навіть ворожістю. Поняття психологічного контролю позначається як певний тиск, цілеспрямоване керівництво дітьми, а також ступінь послідовності в здійсненні виховних принципів.

Результати методики, що моделює певні «виховні» ситуації, відображають суб'єктивне розуміння і відношення підлітків до гіпотетичної практики прийняття батьками виховних рішень, або, інакше кажучи, створюється образ у сприйнятті підлітка цих відносин в системі «батьки-дитина» і виховної практики під впливом усвідомлюваних і неусвідомлюваних факторів.

Основою даної методики служить опитувальник CRPBI, який був створений Earl S. Schaefer (Ерл С. Шафер) в 1965 р на базі Національного Інституту Ментального Здоров'я (National Institute of Mental Health), США. Його опитувальник «Children's Report of Parental Behavior Inventory» складався з 18 шкал по 10 завдань у кожній. Е. Шафер (1959р.) розглядав прийняття, опіку і контроль як основні параметри виховання.

Теоретичною базою для створення першоджерела – CRBI - була феноменологічна теорія, теорія когнітивного розвитку Ж.Піаже, на основі яких було встановлено, що на розвиток дитини впливає те, як вона сприймає відношення власних батьків до себе.

Використання опитувальника в Чехословаччині на вибірці молоді показало необхідність його переробки та адаптування до соціокультурних умов даної країни. Версія CRPBI лягла в основу створення словацької методики ADOR, яка виявилася коротшою, простішою і психометрично надійнішою. Модифікований, значно перероблений і адаптований варіант опитувальника був запропонований З. Матейчик і П. Ржичан в 1983р. У дослідженні З. Матейчик і співавторів знову підтвердилося початкове уявлення про те, що виховну поведінку батьків очима дітей можна описати трьома змінними:

- прийняття - емоційне відторгнення;
- психологічний контроль - психологічна автономія;
- прихований контроль - відкритий контроль.

Важливо те, що під терміном «прийняття» мається на увазі безумовно позитивне ставлення до дитини, незалежно від особистих вихідних очікувань батьків.

«Емоційне відторгнення» розглядається, як негативне ставлення до дитини, відсутність до нього любові і поваги, а деколи і просто ворожість.

Поняття «психологічний контроль» визначається, як певний тиск, навмисне керівництво дітьми без «зворотного зв'язку», а також характеризує ступінь послідовності у здійсненні виховних принципів.

Ця версія і лягла в основу створення методики ADOR. Враховуючи соціокультурні відмінності, чехословацькі психологи переробили методику. Важливим виявилось насамперед скорочення кількості шкал, так як факторний аналіз на чехословацькій вибірці виділив три значущих фактори:

позитивний інтерес - ворожість;

директивність - автономія;

непослідовність.

Ці чинники склали п'ять шкал опитувальника:

POZ - позитивний інтерес;

DIR – директивність;

HOS – ворожість;

AUT – автономність;

NED – непослідовність.

В результаті міжнародної наукової співпраці лабораторії клінічної психології Інституту ім. В.М.Бехтерева з Інститутом психодіагностики (Братислава, Чехословаччина), був здійснений переклад чехословацької версії і розроблений модифікований російськомовний варіант, який був названий «Підлітки про батьків». Ця методика апробована співробітниками лабораторії клінічної психології Інституту ім. В.М.Бехтерева Вассерманом Л.І, Горьковою І.А., Роміциною Е.Е. на підлітках 13-18 років в Росії, як це передбачено авторами модифікації, і стала активно використовуватися під назвою ADOR (скорочено - «Підлітки про батьків»). В своїй публікації російськомовного варіанту методики Вассерман Л.І. та співавтори розробили та опублікували таблиці стандартизації балів у 1994р. та доповнили їх у 2001р. Останнє напрацювання Вассермана Л.І. та співавторів 2001р. є аналіз типів профілей виховного відношення матері та батька, який став особливою, найважливішою частиною клінічного аналізу результатів тестування за методикою «Підлітки про батьків».

Дана методика є вельми корисною для відображення тих факторів сімейного виховання, які виявляються прихованими як від лікарів і психологів (педагогів), так і від самих батьків. Методика ADOR «Підлітки про батьків» є корисним професійним інструментом для психологів, що працюють у сфері дитячої та сімейної психології.

Приклад виконання та інтерпретації методики наведений нижче:

Методика: Опитувальник «Поведінка батьків і відношення підлітків до них»;

Прізвище, ім'я: Г. Олександр;

Вік: 13 років;

Стать: чоловіча.

Реєстраційний бланк 1 - Оцінка матері сином

Номер и твердження	Нараховані бали	Номери тверджень	Нараховані бали	Номери тверджень	Нараховані бали	Номери тверджень	Нараховані бали	Номери тверджень	Нараховані бали
1	2	2	1	3	1	4	2	5	0
6	2	7	2	8	0	9	2	10	2
11	1	12	1	13	1	14	1	15	1
16	2	17	1	18	0	19	0	20	1
21	2	22	2	23	0	24	2	25	0
26	1	27	2	28	2	29	2	30	2
31	2	32	1	33	1	34	2	35	1
36	1	37	1	38	0	39	2	40	2
41	2	42	1	43	0	44	0	45	1
46	1	47	2	48	0	49	0	50	1
«Сирі» бали	16		14		5		13		11
Стандартиз. бали	3		3		3		4		4
	POZ		DIR		HOS		AUT		NED

Графік оцінки підлітком виховного відношення матері

5					
4					
3					
2					
1					
Стандартний бал					
Назва шкали	POZ	DIR	HOS	AUT	NED

Реєстраційний бланк 2 - Оцінка батька сином

Номер и стверджень	Нараховані бали	Номер и стверджень	Нараховані бали	Номер и стверджень	Нараховані бали	Номер и стверджень	Нараховані бали	Номер и стверджень	Нараховані бали
1	2	2	1	3	2	4	2	5	1

6	2	7	1	8	0	9	2	10	2
11	1	12	2	13	2	14	0	15	1
16	1	17	1	18	0	19	0	20	1
21	2	22	1	23	1	24	0	25	1
26	1	27	1	28	2	29	1	30	2
31	2	32	0	33	1	34	1	35	2
36	1	37	0	38	0	39	1	40	1
41	2	42	1	43	0	44	1	45	1
46	2	47	2	48	0	49	0	50	0
«Сирі» бали	16		10		8		8		12
Стандарт артиз. бали	3		2		4		3		4
	POZ		DIR		HOS		AUT		NED

Графік оцінки підлітком виховного відношення батька

5					
4					
3					
2					
1					
Стандартний бал					
Назва шкали	POZ	DIR	HOS	AUT	NED

Результати дослідження:

Оцінка сином виховного відношення матері: високі показники по шкалам: автономність (AUT), непослідовність (NED).

Оцінка сином виховного відношення батька: високі показники по шкалам ворожість (HOS), непослідовність (NED).

Інтерпретація результатів:

Оцінка сином виховного відношення матері

Шкала автономності:

Автономність матері у відносинах з сином розуміється їм як диктат, повне захоплення владою, навіть деяка маніакальність в цьому відношенні, яка не визнає ніяких варіацій. Мати при цьому не сприймає дитину як особистість, зі своїми почуттями, думками, поглядами й спонуканнями, вона являє собою «сліпу» силу влади та амбіцій, якій всі, незважаючи ні на що,

зобов'язані підкорятися. При цьому адаптивна форма авторитету матері, заснована на довірі і повазі, а також прийнятні форми жорсткості і різкості (коли вони враховують ситуацію), виявляються не характерними для автономності матері у відносинах з сином-підлітком. Також, на думку сина, ані емоційна прив'язаність, ані дружній стиль спілкування не можуть бути пов'язані з відгороженістю, відстороненням матері від справ сина.

Шкала непослідовності:

Непослідовність проведеної матір'ю лінії виховання оцінюється підлітком, як якась чергування (залежно від ступеня інформативної значущості) таких психологічних тенденцій, як панування сили і амбіцій і покірність (в адаптивних формах), делікатність і зверхальтруїзм і недовірлива підозрілість. Причому всі вони мають тенденцію до екстремальних форм прояву (амплітуда коливань максимальна).

Оцінка сином виховного відношення батька

Шкала ворожості:

Жорстокість батька проявляється в наступних моментах: завжди погоджується із загальноприйнятою думкою, занадто дотримується конвенцій, прагне задовольнити вимоги інших бути «хорошим» батьком і підтримувати позитивні стосунки. Виховуючи, він намагається вимуштрувати свого сина відповідно до прийнятого в суспільстві і в даній культурі уявлення про те, яким повинен бути ідеальний син. Батько прагне дати сином ширшу освіту, розвиває різні здібності, що часто призводить до непосильної навантаженні на юнацький організм. Поряд з цим проявляється повна залежність від думки оточуючих, боязнь і безпорадність, неможливість протистояти оточенню. У той же час, по відношенню до сина батько суворий і педантичний. Підліток постійно знаходиться в стані тривожного очікування низької оцінки його діяльності та покарання батьківським відкиданням за формулою: «Як ти смієш НЕ відповідати тому, що чекають від тебе, адже я жертвую всім, щоб зробити з тебе людину». Відразу звучить постійне невдоволення, скептичне ставлення до досягнень сина, що неминуче знижує мотивацію його діяльності.

Шкала непослідовності:

Непослідовність застосовуваних батьком виховних заходів по відношенню до сина-підлітка, останній бачить в неможливості передбачити, як його батько відреагує на ту чи іншу ситуацію, подію: чи суворо покарає сина за дрібні проступки або злегка пожурить за що-небудь істотне, просто прийнявши запевнення останнього в тому, що це більше не повториться; такий батько або довго і педантично буде «промивати кісточки», або прийме на віру запевнення сина в невинності і т.п.

1.1. Процедура проведення дослідження:

Перед початком експерименту підлітку розповідають про цілі та завдання дослідження, після чого йому пред'являється наступна інструкція.

Інструкція

Просимо Вас оцінити, виходячи з власного досвіду, які із зазначених положень найбільш характерні для Ваших батьків. Для цього уважно прочитайте кожне твердження, не пропускаючи жодного з них. Якщо Ви вважаєте, що твердження повністю відповідає виховним принципам вашого батька (чи матері), обведіть колом цифру «2». Якщо Ви вважаєте, що це висловлювання частково підходить для Вашого батька (чи матері), обведіть цифру «1». Якщо ж, на Вашу думку, твердження не відноситься до Вашого батька (чи матері), обведіть цифру «0».

Потім підліткові видають реєстраційний бланк для заповнення окремо на кожного з батьків. Принципової різниці між формулюваннями висловлювань немає: стосовно матері всі твердження представлені в жіночому роді, а стосовно батька – у чоловічому. Причому бланки заповнюються окремо, спочатку, наприклад, заповнюють бланк, у якому відображається відношення до виховних принципів матері, потім цей бланк здається експериментаторові й тільки після цього видається аналогічний бланк, де зазначені положення повинні бути оцінені підлітком уже щодо виховних принципів батька.

Тобто, відповідь «Так» оцінюється в 2 бали, відповідь «Частково» - 1 бал, відповідь «Немає» - 0 балів.

Опитувальник ADOR включає в себе:

- I.** 4 бланки – варіанти опитувальника:
Бланк 1 - Оцінка матері сином; Бланк 2 - Оцінка батька сином;
Бланк 3 - Оцінка матері дочкою; Бланк 4 - Оцінка батька дочкою .
- II.** Реєстраційний бланк, який заповнюється окремо на матір і на батька;
- III.** Бланк графіку оцінки підлітками виховного відношення матері/батька.

Бланк опитувальника: Бланк 1 - Оцінка матері (батька) сином (дочкою)

Прізвище				
Ім'я				
По-батькові				
Вік				
Стать				
№	Питання	Так 2	Частково 1	Немає 0
1	Дуже часто посміхається мені	2	1	0
2	Категорично вимагає, щоб я засвоїв, що я можу робити, а що ні	2	1	0
3	Недостатньо терпляча у ставленні до мене	2	1	0
4	Коли я йду, сама вирішує, коли я повинен повернутися	2	1	0
5	Завжди швидко забуває те, що сама говорить або наказує	2	1	0
6	Коли в мене поганий настрій, радить мені заспокоїтися або розвеселитися	2	1	0
7	Вважає, що в мене повинно існувати багато правил, які я зобов'язаний виконувати	2	1	0
8	Постійно скаржиться комусь на мене	2	1	0
9	Надає мені стільки свободи, скільки мені потрібно	2	1	0
10	За одне й те саме один раз карає, а інший – вибачає	2	1	0
11	Дуже любить робити що-небудь разом зі мною	2	1	0
12	Якщо призначає яку-небудь роботу, то вважає, що я повинен робити тільки її, поки не закінчу	2	1	0
13	Починає гніватися й обурюватися із приводу будь-якої дрібниці, яку я зробив	2	1	0
14	Не вимагає, щоб я запитував у неї дозволу, щоб іти туди, куди захочу	2	1	0
15	Відмовляється від багатьох своїх справ, залежно від мого настрою	2	1	0
16	Намагається розвеселити й підбадьорити мене, коли я сумую	2	1	0
17	Завжди наполягає на тому, що за всі мої провини я повинен бути покараний	2	1	0
18	Мало цікавиться тим, що мене хвилює й чого я прагну	2	1	0
19	Допускає, що я міг би ходити куди хочу	2	1	0

	щовечора			
20	Має певні правила, але іноді дотримується їх, а іноді ні	2	1	0
21	Завжди з розумінням вислуховує мої погляди й думки	2	1	0
22	Стежить за тим, щоб я завжди робив те, що мені сказано	2	1	0
23	Іноді викликає у мене відчуття, що я їй противний	2	1	0
24	Практично дозволяє мені робити все, що мені подобається	2	1	0
25	Моя мати змінює свої рішення так, як їй зручно	2	1	0
26	Часто хвалить мене за що-небудь	2	1	0
27	Завжди точно хоче знати, що я роблю й де знаходжусь	2	1	0
28	Хотіла би, щоб я став іншим, змінився	2	1	0
29	Дозволяє мені самому вибирати собі справу до душі	2	1	0
30	Іноді дуже легко мене вибачає, а іноді – ні	2	1	0
31	Намагається відкрито показати, що любить мене	2	1	0
32	Завжди стежить за тим, що я роблю на вулиці або в школі	2	1	0
33	Якщо я зроблю щось не так, постійно й скрізь говорить про це	2	1	0
34	Надає мені багато свободи. Рідко говорить «повинен» або «не можна»	2	1	0
35	Непередбачувана у своїх вчинках, якщо я зроблю щось погане або хороше	2	1	0
36	Вважає, що я повинен мати власну думку по кожному питанню	2	1	0
37	Завжди ретельно стежить за тим, яких друзів я маю	2	1	0
38	Не буде зі мною розмовляти, поки я сам не почну, якщо до цього я її чимось зачепив або образив	2	1	0
39	Завжди легко мене вибачає	2	1	0
40	Хвалить і карає дуже непослідовно: іноді занадто багато, а іноді дуже мало	2	1	0
41	Завжди знаходить час для мене, коли це мені необхідно	2	1	0
42	Постійно вказує мені, як поводитися	2	1	0

43	Цілком можливо, що, по суті, мене ненавидить	2	1	0
44	Проведення канікул я планую за власним бажанням	2	1	0
45	Іноді може образити, а іноді буває доброю і вдячною	2	1	0
46	Завжди відверто відповість на будь-яке питання, про що б я не запитав	2	1	0
47	Часто перевіряє, чи все я прибрав, як вона сказала	2	1	0
48	Мені здається, що вона мною зневажає	2	1	0
49	Не втручається в те, прибираю я свою кімнату (або місце) чи ні – це моя справа	2	1	0
50	Дуже неконкретна у своїх бажаннях і вказівках	2	1	0

Опрацювання результатів:

Після того, як підліток заповнив обидва бланка (на батька і на матір), всі отримані дані зводяться в реєстраційний бланк окремо на матір і на батька.

Реєстраційний бланк

Номер и тверд жень	Нарах овані бали	Номер и тверд жень	Нарах овані бали	Номер и тверд жень	Нарах овані бали	Номер и тверд жень	Нарах овані бали	Номер и тверд жень	Нарах овані бали
1		2		3		4		5	
6		7		8		9		10	
11		12		13		14		15	
16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25	
26		27		28		29		30	
31		32		33		34		35	
36		37		38		39		40	
41		42		43		44		45	
46		47		48		49		50	
«Сирі» бали									
Станда ртиз. бали									
	POZ		DIR		HOS		AUT		NED

Потім по кожному параметру підраховується арифметична сума «сирих» балів:

POZ - позитивний інтерес;

DIR – директивність;

HOS – ворожість;

AUT – автономність;

NED – непослідовність.

до шкали позитивний інтерес (POZ), питання – 1, 6, 11, 16, 21, 26, 31, 36, 41, 46;

до шкали директивності (DIR) – 2, 7, 12, 17, 22, 27, 32, 37, 42, 47;

до шкали ворожості (HOS) – 3, 8, 13, 18, 23, 28, 33, 38, 43, 48;

до шкали автономності (AUT) – 4, 9, 14, 19, 24, 29, 34, 39, 44, 49;

до шкали непослідовності (NED) – 5, 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 45, 50.

Далі «сирі» бали переводяться в стандартні відповідно до таблиць стандартизації балів. Значення стандартних балів розташовуються від 1 до 5, нормою є середнє значення, тобто 3.

Якщо по параметру набрано 1 - 2 бали, то можна говорити, що він слабо виражений, якщо ж 4 - 5, то вимірюваний якість виражена цілком чітко.

Потім на бланку - графіка оцінки підлітками виховного відношення матері/батька будуються оціночні профілі відносин як до матері, так і до батька.

Графік оцінки підлітками виховного відношення матері/батька

5					
4					
3					
2					
1					
Стандартний бал					
Назва шкали	POZ	DIR	HOS	AUT	NED

Інтерпритація результатів:

Оцінка матері сином

Шкала позитивного інтересу:

Перш за все психологічне прийняття матері хлопчики-підлітки бачать у відносно критичному ставленні до них. Підлітки часто відчують необхідність у допомозі та підтримці матері, в більшості випадків приймають її думку, схильні погоджуватися з нею. Такі ж форми поведінки, як владність, підозрілість, тенденція до лідерства заперечуються. У той же час, сини не чекають від матері надмірного конформізму, аж до тенденції «повного підкорення». Тим не менш, просто компетентне поведінка, дружній спосіб спілкування і нормальні емоційні контакти виявляються недостатніми для

того, щоб підліток міг стверджувати, що мати відчуває по відношенню до нього позитивний інтерес. Вони прагнуть до надмірної опіки сильної, дорослої і самостійної особистості.

Шкала директивності:

Директивність матері по відношенню до сина підлітки бачать в нав'язуванні їм почуття провини по відношенню до неї, а також в деклараціях і постійних нагадуваннях про те, що «мати жертвує всім заради сина», повністю бере на себе відповідальність за все, що зробив, робить і робитиме син. Матір'ю затверджується споконвічна залежність її статусу та оцінки оточуючих від відповідності сина «еталону дитини», виключаючи при цьому можливість інших варіантів самовираження. Таким чином, мати прагне будь-яким способом виключити неправильну поведінку сина, щоб «не вдарити в бруд обличчям». Прості ж форми прояву чуйності, прояви симпатії, що викликають позитивні емоційні стосунки, негативно корелюють з директивною формою взаємодії матері і підлітка.

Шкала ворожості:

Ворожість матері у відносинах з сином-підлітком характеризується її агресивністю і надмірною строгістю в міжособистісних стосунках. Орієнтування матері виключно на себе, її самолюбство, зайве самоствердження, як правило, виключають прийняття дитини. Син сприймається, передусім, як суперник, якого необхідно придушити, щоб затвердити свою значимість. Так, емоційна холодність до підлітка маскується і часто видається за стриманість, скромність, слідування «етикету» і навіть підпорядкованість йому. У той же час може спостерігатися яскраво виражена підозрілість, схильність до надмірної критики на адресу сина і оточуючих, метою якої є прагнення принизити його в очах оточуючих. Поряд з цим, постійно (головним чином на вербальному рівні) демонструється позитивна активність, відповідальність за долю сина.

Шкала автономності:

Автономність матері у відносинах з сином розуміється їм як диктат, повне захоплення владою, навіть деяка маніакальність в цьому відношенні, яка не визнає ніяких варіацій. Мати при цьому не сприймає дитину як особистість, зі своїми почуттями, думками, поглядами й спонуканнями, вона являє собою «сліпу» силу влади та амбіцій, якій всі, незважаючи ні на що, зобов'язані підкорятися. При цьому адаптивна форма авторитету матері, заснована на довірі і повазі, а також прийнятні форми жорсткості і різкості (коли вони враховують ситуацію), виявляються не характерними для автономності матерів у відносинах з синами-підлітками. Також, на думку сина, ані емоційна прив'язаність, ані дружній стиль спілкування не можуть бути пов'язані з відгороженістю, відстороненням матері від справ сина.

Шкала непослідовності:

Непослідовність проведеної матір'ю лінії виховання оцінюється підлітками, як якесь чергування (залежно від ступеня інформативної значущості) таких психологічних тенденцій, як панування сили і амбіцій і

покірність (в адаптивних формах), делікатність і зверхальтруїзм і недовірлива підозрілість. Причому всі вони мають тенденцію до екстремальних форм прояву (амплітуда коливань максимальна).

Оцінка батька сином

Шкала позитивного інтересу:

Позитивний інтерес у відносинах з сином розглядається як відсутність грубої сили, прагнення до нероздільної влади в спілкуванні з ним. Підлітки говорять про позитивний інтерес у випадках, коли батьки прагнуть досягти їх розташування та шанування батькового авторитету, не вдаючись до декларацій догм. Психологічне прийняття сина батьком засновано насамперед на довірі. При подібних відносинах характерно знаходити істину в суперечці, прислухаючись до різних аргументів і віддаючи перевагу логіці здорового глузду. Тут повністю заперечується будь-який конформізм.

Шкала директивності:

Директивність у відносинах з сином батько виявляє у формі тенденції до лідерства, шляхом завоювання авторитету, заснованого на фактичних досягненнях і домінантному стилі спілкування. Його влада над сином виражається головним чином в управлінні та своєчасній корекції поведінки дитини, виключаючи амбітну деспотичність. При цьому, він дуже чітко дає зрозуміти дитині, що заради його благополуччя жертвує деякою наявною у нього частинкою влади; що це не просто заступництво, а прагнення вирішувати все мирно, незважаючи на ступінь роздратування.

Шкала ворожості:

Жорстокі батьки завжди погоджуються із загальноприйнятою думкою, занадто дотримуються конвенцій, прагнуть задовольнити вимоги інших бути «хорошим» батьком і підтримувати позитивні стосунки. Виховуючи, вони намагаються вимуштрувати свого сина відповідно до прийнятого в даному суспільстві і в даній культурі уявлення про те, яким повинен бути ідеальний син. Батьки прагнуть дати синам ширшу освіту, розвивати різні здібності, що часто призводить до непосильної навантаженні на юнацький організм. Поряд з цим проявляється повна залежність від думки оточуючих, боязнь і безпорадність, неможливість протистояти оточенню. У той же час, по відношенню до сина батько суворий і педантичний. Підліток постійно знаходиться в стані тривожного очікування низької оцінки його діяльності та покарання батьківським відкиданням за формулою: «Як ти смієш НЕ відповідати тому, що чекають від тебе, адже я жертвую всім, щоб зробити з тебе людину». Відразу звучить постійне невдоволення, скептичне ставлення до досягнень сина, що неминуче знижує мотивацію його діяльності.

Шкала автономності:

Автономність батька у відносинах з сином проявляється у формальному відношенні до виховання, в зайвій неупередженості в процесі спілкування. Взаємодія ґрунтується на позиціях сили і деспотичності. Батько «помічає» сина тільки у випадках, коли той що-небудь накоїв, причому навіть на розбір того, що сталося, як правило, «не вистачає часу». Батько

дуже зайнятий собою, щоб перейматися життям і проблемами сина. Про них він дізнається тільки з його прохань допомогти або порадитися в тому чи іншому питанні, але не вдається до пояснень. Його не цікавлять захоплення сина, коло його знайомств, навчання в школі, він тільки робить вигляд, що це його турбує. Часто його просто дратує, коли син звертається до нього. На його думку, син «сам повинен все знати».

Шкала непослідовності:

Непослідовність застосовуваних батьком виховних заходів по відношенню до синів-підлітків останні бачать в неможливості передбачити, як їх батько відреагує на ту чи іншу ситуацію, подію: чи суворо покарає сина за дрібні проступки або злегка пожурить за що-небудь істотне, просто прийнявши запевнення останнього в тому, що це більше не повториться; такий батько або довго і педантично буде «промивати кісточки», або прийме на віру запевнення сина в невинності і т.п.

Характерні відмінності в оцінках виховної практики матерів і батьків хлопчиками-підлітками:

При порівнянні виховної практики матерів і батьків хлопчиками-підлітками виявляються наступні характерні відмінності. При психологічному прийнятті батьками сина, у батьків в порівнянні з матерями домінує відсутність тенденції до лідерства, оскільки вони прагнуть досягти прихильності і шанування їх авторитету, не вдаючись до сили, на відміну від матерів, які у виняткових випадках дозволяють собі авторитаризм в міжособистісних стосунках «заради блага» дитини. У той же час, у матерів в якості позитивного інтересу, хлопчики відзначають критичний підхід до них і надмірну опіку, тоді як у батьків більш виражена незалежність і твердість позицій. За шкалою директивності у матерів, в порівнянні з батьками, на перший план виступає тенденція до заступництва, оскільки матері більш схильні впливати на дітей індуктивною технікою. Також матері готові піти на компроміс заради досягнення своєї мети, тоді як батьки воліють мати авторитет сили. Ворожість матерів відрізняється від аналогічної характеристики батьків тим, що у матерів вона проявляється в результаті боротьби за свою незалежність, а в батьків - це швидше, тенденція до конформності по відношенню до оточуючих.

Автономність матерів і батьків заснована на деспотичній «сліпій» владі, яка не терпить потурання, однак у матерів помічений акцент на відсутності вимог та заборон щодо підлітків, а в батьків - відгородженість. І у тих і у інших відсутня навіть тенденція до заступництва, хоча батьки можуть, як виняток, відірватися від справ і почути прохання підлітка.

Непослідовність в проведенні лінії виховання у обох батьків однаково оцінюється підлітками як тенденція до екстремально-суперечливих форм прояву з максимальною амплітудою вираження. Причому у матерів протилежністю силі і недовірі є поступливість і гіперпротекція, а в батьків - довірливість і конформізм.

Оцінка матері дочкою

Шкала позитивного інтересу:

Позитивне ставлення до дочки з боку матері, засноване на психологічному прийнятті, описується підлітками-дівчатками як відношення до маленької дитини, яка постійно потребує уваги, турботи, допомоги, яка сама по собі мало що може.

Такі матері часто схвалюють звернення за допомогою дочок у випадках сварок або будь-яких ускладнень, з одного боку, і обмежують самостійність - з іншого. Поряд з цим, дівчатка відзначають фактор потурання, коли мати перебуває ніби «на побігеньках» і прагне задовольнити будь-яке бажання дочки.

Шкала директивності

Описуючи директивність своїх матерів, дівчатка-підлітки відзначали жорсткий контроль з їхнього боку, тенденцію до легкого застосування своєї влади, заснованої на амбіціях і не приймаючи при цьому висловлення власної думки дочки. Такі матері більше покладаються на строгість покарання, вперто вважаючи, що вони «завжди праві, а діти ще дуже малі, щоб судити про це».

Шкала ворожості

Ворожість матерів дочками-підлітками описується, як підозріле ставлення до сімейного середовища і дистанція по відношенню до її членів (зокрема, до дітей). Підозріла поведінка і відмова від соціальних норм призводять, як правило, до відгородженості і зверхності себе над іншими.

Шкала автономності

Автономність матерів виключає яку-небудь залежність від дитини, його стану, вимог. Заперечуються також які-небудь форми турботи і опіки по відношенню до дочок. Такі матері оцінюються підлітками як поблажливі, невимогливі. Вони практично не заохочують дітей, відносно рідко і мляво роблять зауваження, не звертають уваги на виховання.

шкала непослідовності

Під непослідовністю виховної практики з боку матері дівчинки розуміють різку зміну стилю, прийомів, що представляють собою перехід від дуже суворого - до ліберального і, навпаки, перехід від психологічного прийняття дочки до емоційного її отверженню.

Оцінка батька дочкою

Шкала позитивного інтересу

Дочки описують позитивний інтерес батька як батьківську упевненість в собі, упевненість в тому, що ні горезвісна батьківська строгість, а увага до підлітка, теплота і відкритість відносин між батьком і дочкою-підлітком є проявом щирого інтересу. Психологічне прийняття дочки характеризується відсутністю різких перепадів від вседозволеності до суворих покарань, т. Е. Домінують теплі дружні відносини з чітким усвідомленням кордонів того, що можна і чого не можна.

Батьківські заборони же в даному випадку діють тільки на тлі батьківській любові.

Шкала директивності

Дівчатка-підлітки представляють директивність батька в якості образу «твердої чоловічої руки», готової то стиснутися в кулак, то вказати на її місце в суспільстві і, зокрема, в сім'ї. Директивний батько як би направляє зростаючу дівчину на шлях істинний, змушуючи її підкорятися нормам і правилам поведінки, прийнятим у суспільстві і певній культурі, вкладаючи в її душу заповіді моралі.

Шкала ворожості

В даному випадку мова йде про такий несприятливий тип батьківського ставлення до дочки, як поєднання надвимогливості, орієнтованої на еталон «ідеальної дитини» та відповідної занадто жорсткої залежності, з одного боку, і емоційна-холодність та відторгнення - з іншого. Все це веде до порушень взаємин між батьком і дочкою-підлітком, що в свою чергу обумовлює підвищений рівень напруженості, нервозності і нестабільності підлітка.

Шкала автономності:

Дівчатка-підлітки описують автономність батьків як претензію на лідерство, при цьому лідерство недосяжне, недоступне для взаємодії з ним. Він уявляється людиною, що відгороджена від проблем сім'ї, начебто невидимою стіною, та існує паралельно з іншими членами родини. Батькові абсолютно все одно, що відбувається навколо, його дії часто не узгоджуються з потребами та запитамі близьких, інтереси яких повністю ігноруються.

Шкала непослідовності:

Тут батько представляється людиною абсолютно непередбачуваною. Із досить високим ступенем імовірності в його поведінці можуть проявлятися абсолютно суперечливі один одному психологічні тенденції, амплітуда коливань яких - максимальна.

Характерні відмінності в оцінках виховної практики матерів і батьків дівчатками-підлітками:

Таким чином, характерні відмінності в оцінках виховної практики матерів і батьків дівчатками-підлітками виглядають наступним чином. При позитивному інтересі і психологічному прийнятті у матерів, на відміну від батьків, на перший план виступає довіра і підвладність. У батьків же домінує впевненість в собі і відсутність жорсткості, авторитарності у відносинах з дочкою, що виключає виховання за допомогою силового тиску. Директивність матерів заснована виключно на амбітних претензіях до влади і жорсткому контролю за поведінкою дочки, а директивність батьків поряд з цим, виражається ще й в залежності від думки оточуючих і самозакоханості. При ворожості, емоційному відкиданні у матерів виявляється впертий конформізм і залежність від думки оточуючих, що виходить з претензій батька на провідні позиції. У батьків же при ворожій виховній практиці по

відношенню до дочки-підлітка на перший план виступає жорстокість і самоствердження владою і силою. Автономність з боку матерів відрізняється відсутністю добрих людських відносин і відгороженістю від проблем та інтересів дочки, а у батька автономність виражається в його беззастережному лідерстві в родині і в недоступності спілкування з ним для дочки. При непослідовній виховній практиці в контексті суперечливості проявів, характеристики батьків і матерів представляються однаковими. Різниця лише в таких тенденціях, як самодостатнє самоствердження з ворожою непримиренністю у батьків і підпорядкованістю і недовірою - у матерів.

Додаток Ж
Опитувальник батьківського ставлення
Автори: А.Я. Варга, В.В. Столін

Загальні характеристики:

Ціль методики: діагностика типу батьківського ставлення до дитини.
 Сфера застосування: діагностика стосунків в системі «батьки-дитина»;
 Структура методики: мономірна (проста);
 Види стимулів: вербальні;
 Кількість питань (тверджень): 61 питань;
 Тривалість дослідження: 15-20 хвилин;
 Вік обстежуваних: 18-65 років.

Шкали:

1. Прийняття / відторгнення дитини,
2. Кооперація,
3. Симбіоз,
4. Контроль,
5. Ставлення до невдач дитини.

Теоретична основа:

У даній методиці батьківське ставлення розуміється як система різноманітних почуттів і вчинків дорослих людей по відношенню до дітей, поведінкових стереотипів, що практикуються в спілкуванні з нею, особливостей сприйняття і розуміння характеру особистості дитини, її вчинків. З психологічної точки зору батьківське ставлення - це педагогічна соціальна установка по відношенню до дітей, що включає в себе раціональний, емоційний і поведінковий компоненти. Всі вони в тій чи іншій мірі оцінюються за допомогою опитувальника, що становить основу даної методики.

Тестом-опитувальником батьківського відношення (ОБВ) є психодіагностичний інструмент, орієнтований на виявлення типу батьківського відношення в осіб, що звертаються за психологічною допомогою по питаннях виховання дітей і спілкування з ними.

В результаті факторизації даних загальної вибірки випробовуваних було отримано 4 значимих фактора: «прийняття-відкидання», «кооперація», «симбіоз», «авторитарна гіперсоціалізація». У експериментальній і контрольній групах також були отримані значимі фактори: 3 — в експериментальній, 4 — в контрольній і 2 — в підвибірці осіб, що звернулися за психологічною допомогою, — «маленький невдаха». Валідність опитувальника визначалася методом відомих груп. За Т-критерієм обчислювалася дискримінативність факторів експериментальної групи у всіх вибірках. З п'яти чинників, чотири виявилися дискримінативними, тобто значимо розрізняли вибірки між собою. Таким чином, показано, що пропонується опитувальник дійсно враховує особливості батьківського ставлення осіб, що зазнають труднощів у вихованні дітей. Крім того, була проведена факторизація даних по випробовуваним з наступним «Варімакс» -

обертанням значущих чинників. Вона показала збіг апріорних і емпіричних груп; в результаті факторизації виявилася група суб'єктивно благополучних батьків (контрольна група) і підвибірка людей, які звернулися за допомогою в психологічну консультацію. Ці дані також підтверджують валідність опитувальника.

На основі значимих факторів загальної вибірки і максимально дискримінативного фактора була побудована структура даного опитувальника.

Опитувальник включає 61 питання кожен з яких орієнтований на одну з п'яти шкал : прийняття/відторгнення, кооперація - соціальна бажаність поведінки дитини, симбіоз (відсутність дистанції між батьком і дитиною), авторитарна гіперсоціалізація, «маленький невдаха» - ставлення до невдач дитини.

Відповідаючи на питання методики, випробовуваний повинен висловити свою згоду або незгоду з ними за допомогою оцінок «Так» або «Ні».

Значення шкал:

1. **Прийняття/відторгнення дитини.** Ця шкала висловлює собою загальне емоційно позитивне (прийняття) або емоційно негативне (відторгнення) ставлення до дитини.

Шкала відображає інтегральне емоційне відношення до дитини. Вміст одного полюса шкали: батькам подобається дитина такою, якою вона є. Батьки поважають індивідуальність дитини, симпатизують їй. Батьки прагнуть проводити багато часу разом з дитиною, схвалюють її інтереси і плани. На іншому полюсі шкали: батьки сприймають свою дитину поганою, непристосованою, неспроможною. Їм здається, що дитина не доб'ється успіху в житті через низькі здібності, невеликий розум, погані схильності. Здебільшого, батьки відчувають до дитини злість, розчарування, роздратованість, образу. Вони не довіряють дитині і не поважають її.

2. **Кооперація.** Ця шкала висловлює прагнення дорослих до співпраці з дитиною, прояв з їх боку щирої зацікавленості та участь у його справах.

«Кооперація» - соціально бажаний образ батьківського відношення. Змістовно ця шкала розкривається так: батьки зацікавлені в справах і планах дитини, прагнуть у всьому допомогти дитині, співчують їй. Батьки високо оцінюють інтелектуальні і творчі здібності дитини, відчувають почуття гордості за неї. Вони заохочують ініціативу і самостійність дитини, прагнуть бути з нею на рівних. Батьки довіряють дитині, прагнуть підтримувати його точку зору у спірних питаннях.

3. **Симбіоз.** Питання цієї шкали орієнтовані на те, щоб з'ясувати, чи прагне дорослий до єднання з дитиною або, навпаки, намагається зберегти між дитиною і собою психологічну дистанцію. Це - своєрідна контактність дитини і дорослої людини.

Шкала відображає міжособову дистанцію в спілкуванні з дитиною. При високих балах за цією шкалою можна вважати, що батьки прагнуть до цих

симбіотичних стосунків з дитиною. Змістовно ця тенденція описується так - батьки відчують себе з дитиною єдиним цілим, прагнуть задовольнити всі потреби дитини, захистити її від труднощів і неприємностей життя. Батьки постійно відчують тривогу за дитину, дитина їм здається маленькою і беззахисною. Тривога батьків підвищується, коли дитина починає автономізуватися в силу обставин, оскільки по своїй волі батьки не надають дитині самостійності ніколи.

4. **Авторитарна гіперсоціалізація.** Дана шкала характеризує те, як дорослі контролюють поведінку дитини, наскільки вони демократичні або авторитарні у відносинах з ним.

Авторитарна гіперсоціалізація відображає форму і напрямок контролю за поведінкою дитини. При високому балі по цій шкалі, у батьківському відношенні даних батьків чітко прослідковується авторитаризм. Батьки вимагають від дитини безумовної слухняності і дисципліни. Вони прагнуть нав'язати дитині у всьому свою волю, не в змозі встати на її точку зору. За прояви свавілля дитину суворо карають. Батьки пильно стежать за соціальними досягненнями дитини, її індивідуальними особливостями, звичками, думками, відчуттями.

5. **«Маленький невдаха».** Ця шкала показує, як дорослі ставляться до здібностей дитини, до його переваг і недоліків, успіхів і невдач.

Шкала відображає особливості сприйняття і розуміння дитини батьками. При високих значеннях за цією шкалою, в батьківському відношенні даних батьків є прагнення інфантилізувати дитину, приписати їй особисту і соціальну неспроможність. Батьки бачать дитину молодшою в порівнянні з реальним віком. Інтереси, захоплення, думки і відчуття дитини здаються батькам дитячими, несерйозними. Дитина представляється не пристосованою, не успішною, відкритою для поганого впливу. Батьки не довіряють своїй дитині, докоряють їй за неуспішність і невмілість. У зв'язку з цим батьки прагнуть захистити дитину від труднощів життя і строго контролювати її дії.

Текст опитувальника

Шановні батьки, з метою визначення стилю виховання дитини просимо Вас відповісти на кожне запитання «так» або «ні».

№ п/п	Питання	«Так»	«Ні»
1	Я завжди співчуваю своїй дитині	«Так»	«Ні»
2	Я вважаю своїм обов'язком знати все, що думає моя дитина	«Так»	«Ні»
3	Я поважаю свою дитину	«Так»	«Ні»
4	Мені здається, що поведінка моєї дитини значно	«Так»	«Ні»

	відхиляється від норми		
5	Потрібнопо довше тримати дитину в стороні від реальних життєвих проблем, якщо вони її травмують	«Так»	«Ні»
6	Я відчуваю до дитини почуття прихильності	«Так»	«Ні»
7	Хороші батьки захищають дитину від труднощів життя	«Так»	«Ні»
8	Моя дитина часто буває неприємна мені	«Так»	«Ні»
9	Я завжди прагну допомогти своїй дитині	«Так»	«Ні»
10	Бувають випадки, коли знущальне відношення до дитини приносить йому велику користь	«Так»	«Ні»
11	Я відчуваю розчарування по відношенню до своєї дитини	«Так»	«Ні»
12	Моя дитина нічого не доб'ється в житті	«Так»	«Ні»
13	Мені здається, що діти потішаються над моєю дитиною	«Так»	«Ні»
14	Моя дитина часто здійснює такі вчинки, які, крім презирства, нічого не викликають	«Так»	«Ні»
15	Для свого віку, моя дитина трішки незріла	«Так»	«Ні»
16	Моя дитина поводиться погано спеціально, щоб дошкуляти мені	«Так»	«Ні»
17	Моя дитина вбирає в себе все погане як «губка»	«Так»	«Ні»
18	Мою дитину важко навчити хорошим манерам при всьому старанні	«Так»	«Ні»
19	Дитину слід тримати в жорстких рамках, тоді з неї виросте порядна людина	«Так»	«Ні»
20	Я люблю, коли друзі моєї дитини приходять до нас в будинок	«Так»	«Ні»
21	Я приймаю участь в житті своєї дитини	«Так»	«Ні»
22	До моєї дитини «липне» все погане	«Так»	«Ні»
23	Моя дитина не доб'ється успіху в житті	«Так»	«Ні»
24	Коли в компанії знайомих говорять про дітей, мені трохи соромно, що моя дитина не така розумна і здатна, як мені б хотілося	«Так»	«Ні»
25	Я жалію свою дитину	«Так»	«Ні»
26	Коли я порівнюю свою дитину з однолітками, вони здаються мені дорослішими і по поведінці, і по судженням	«Так»	«Ні»
27	Я із задоволенням проводжу з дитиною весь свій вільний час	«Так»	«Ні»
28	Я часто шкодую про те, що моя дитина зростає і дорослішає, і з ніжністю згадую її маленькою	«Так»	«Ні»
29	Я часто ловлю себе на ворожому відношенні до дитини	«Так»	«Ні»
30	Я мрію про те, щоб моя дитина досягла всього того, що мені не вдалося в житті	«Так»	«Ні»

31	Батьки повинні пристосовуватися до дитини, а не лише вимагати цього від неї	«Так»	«Ні»
32	Я прагну виконувати всі прохання моєї дитини	«Так»	«Ні»
33	При ухваленні родинних рішень слід враховувати думку дитини	«Так»	«Ні»
34	Я дуже цікавлюся життям своєї дитини	«Так»	«Ні»
35	У конфлікті з дитиною я часто можу визнати, що вона по-своєму права	«Так»	«Ні»
36	Діти рано пізнають, що батьки можуть помилятися	«Так»	«Ні»
37	Я завжди рахуюсь з дитиною	«Так»	«Ні»
38	Я відчуваю до дитини дружні почуття	«Так»	«Ні»
39	Основна причина капризів моєї дитини - егоїзм, упертість і лінь	«Так»	«Ні»
40	Неможливо нормально відпочити, якщо проводити відпустку з дитиною	«Так»	«Ні»
41	Найголовніше, щоб у дитини було спокійне і безтурботне дитинство	«Так»	«Ні»
42	Інколи мені здається, що моя дитина не здатна на щось хороше	«Так»	«Ні»
43	Я розділяю захоплення своєї дитини	«Так»	«Ні»
44	Моя дитина може вивести з себе кого завгодно	«Так»	«Ні»
45	Я розумію засмучення своєї дитини	«Так»	«Ні»
46	Моя дитина часто дратує мене	«Так»	«Ні»
47	Виховання дитини – суцільне нервування	«Так»	«Ні»
48	Суворі дисципліна в дитинстві розвиває сильний характер	«Так»	«Ні»
49	Я не довіряю своїй дитині	«Так»	«Ні»
50	За суворе виховання діти потім вдячні	«Так»	«Ні»
51	Інколи мені здається, що ненавиджу свою дитину	«Так»	«Ні»
52	У моєї дитини більше недоліків, чим переваг	«Так»	«Ні»
53	Я розділяю інтереси своєї дитини	«Так»	«Ні»
54	Моя дитина не зможе що-небудь зробити самостійно, а якщо і зробить, то обов'язково не так	«Так»	«Ні»
55	Моя дитина виросте не пристосованою до життя	«Так»	«Ні»
56	Моя дитина подобається мені такою, якою вона є	«Так»	«Ні»
57	Я ретельно стежу за станом здоров'я моєї дитини	«Так»	«Ні»
58	Нерідко я захоплююся своєю дитиною	«Так»	«Ні»
59	Дитина не повинна мати секретів від батьків	«Так»	«Ні»
60	Я не високої думки про здібності моєї дитини і не приховую цього від неї	«Так»	«Ні»
61	Дуже бажано, щоб дитина дружила з тими дітьми, які подобаються її батькам	«Так»	«Ні»

Опрацювання та інтерпретація результатів:

Ключі до опитувальника:

- Прийняття-відторгнення: 3, 4, 8, 10, 12, 14, 15, 16, 18, 20, 24, 26, 27, 29, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 52, 53, 55, 56, 60.
- Образ соціальної бажаності поведінки: 6, 9, 21, 25, 31, 34, 35, 36.
- Симбіоз: 1, 5, 7, 28, 32, 41, 58.
- Авторитарна гіперсоціалізація: 2, 19, 30, 48, 50, 57, 59.
- «Маленький невдаха»: 9, 11, 13, 17, 22, 28, 54, 61.

Порядок підрахунку тестових балів:

При підрахунку тестових балів по всіх шкалах враховується відповідь «вірно». Високий тестовий бал по відповідних шкалах інтерпретується як:

- відкидання,
- соціальна бажаність,
- симбіоз,
- гіперсоціалізація,
- інфантилізація (інвалідизація).

Інтерпретація результатів:

Детальне пояснення та інтерпретація результатів подана у таблиці:

Шкала «Прийняття-відторгнення»	
Високі бали за шкалою (від 24 до 33)	Низькі бали за шкалою (від 0 до 8)
У цього випробуваного є виражене позитивне ставлення до дитини. Дорослий в даному випадку приймає дитину такою, якою вона є, поважає і визнає його індивідуальність, схвалює його інтереси, підтримує плани, проводить з ним досить багато часу і не шкодує про це.	Дорослий відчуває по відношенню до дитини в основному тільки негативні почуття: роздратування, злість, досаду, навіть іноді ненависть. Такий дорослий вважає дитину невдахою, не вірить у його майбутнє, низько оцінює його здібності і нерідко своїм ставленням третирує дитини. Зрозуміло, що має такі нахили дорослий не може бути хорошим педагогом.
Шкала «Кооперація»	
Високі бали за шкалою (6-7 балів)	Низькі бали за шкалою (1-2 бали)
Ознака того, що дорослий виявляє щирі цікавість до того, що цікавить дитину, високо оцінює здібності дитини, заохочує самостійність та	Дорослий по відношенню до дитини поводить протилежним чином і не може претендувати на роль хорошого педагога.

ініціативу дитини, намагається бути з ним на рівних.	
Шкала «Симбіоз»	
Високі бали за шкалою (6-7 балів)	Низькі бали за шкалою (1-2 бали)
Дана доросла людина не встановлює психологічну дистанцію між собою і дитиною, намагається завжди бути ближче до нього, задовольняти його основні розумні потреби, захистити від неприємностей.	Дорослий, навпаки, встановлює значну психологічну дистанцію між собою і дитиною, мало піклується про нього. Навряд чи такий дорослий може бути гарним учителем і вихователем для дитини.

Шкала «Контроль»	
Високі бали за шкалою (6-7 балів)	Низькі бали за шкалою (1-2 бали)
Доросла людина поводить себе занадто авторитарно по відношенню до дитини, вимагаючи від нього беззастережного послуху і задаючи йому суворі дисциплінарні рамки. Він нав'язує дитині майже в усьому свою волю. Такий дорослий чоловік далеко не завжди може бути корисним, як вихователь, для дітей.	Контроль за діями дитини з боку дорослої людини практично відсутня. Це може бути не дуже добре для навчання і виховання дітей.
	Середні бали за шкалою (3-5 балів)
	Найкращий варіант оцінки педагогічних здібностей дорослої людини.

Шкала «Ставлення до невдач дитини» («Маленький невдаха»)	
Високі бали за шкалою (6-7 балів)	Низькі бали за шкалою (1-2 бали)
доросла людина вважає дитину маленьким невдахою і ставиться до нього як до нетямущий суті. Інтереси, захоплення, думки і почуття дитини здаються дорослій людині несерйозними, і він ігнорує їх. Навряд чи такий дорослий може стати хорошим учителем і вихователем для дитини.	невдачі дитини дорослий вважає випадковими і вірить в нього. Такий дорослий, швидше за все, стане непоганим вчителем і вихователем.

Додаток 3

Шкала оцінки рівня суб'єктивного контролю

Автор: Марк Снайдер (Mark Snyder)

Шкала оцінки рівня суб'єктивного контролю (соціального самоконтролю) (Self Monitoring Scale) являє собою особистісний опитувальник, розроблений Марком Снайдером (Mark Snyder) в 1974 році. Методика призначена для вимірювання соціального самоконтролю (або комунікативного контролю) - здатності людини здійснювати контроль над своєю поведінкою і, тим самим, впливати на враження, яке складається про нього в оточуючих. Шкала дозволяє розрізнити людей, які добре вміють керувати виробленим враженням («добре керуючих собою») і людей, поведінка яких детермінується швидше внутрішніми установками, а не враженням про себе від оточуючих («погано керуючих собою»).

Тут наведена скорочена версія опитувальника (25 пунктів) в адаптації Н. В. Амяга, зробленої в 1998 році.

Методика призначена для вивчення рівня комунікативного контролю: низький, середній або високий комунікативний контроль.

За М. Снайдером, люди з високим комунікативним контролем постійно стежать за собою, добре обізнані, де і як себе вести. Управляють своїми емоційними проявами. Разом з тим вони відчувають значні труднощі в спонтанності самовираження, не люблять непрогнозованих ситуацій.

Люди з низьким комунікативним контролем безпосередні і відкриті, але можуть сприйматися оточуючими як зайво прямолінійні і нав'язливі.

Тест має розподіл рівнів комунікативного контролю за такими градаціях:

- низький рівень комунікативного контролю - особистість характеризується високим рівнем імпульсивності в спілкуванні та взаємодії з оточуючими, низькою диференцированністю поведінки, що викликає розкутість у взаємодії з партнерами по спілкуванню. Люди з низьким комунікативним контролем більш безпосередні і відкриті, у них більш стійке «Я», мало піддане змінам в різних ситуаціях;
- середній рівень комунікативного контролю - особистість характеризується стриманістю і низькою емоційністю в спілкуванні, щирістю і безпосередністю при взаємодії з оточуючими;
- високий рівень комунікативного контролю - особистість характеризується досить високим рівнем емоційної стриманості і контролю своєї поведінки при взаємодії з оточуючими. Люди з високим комунікативним контролем, по

Снайдеру, постійно стежать за собою, 'добре знають, де і як себе вести, управляють вираженням своїх емоцій. Разом з тим, у них утруднена спонтанність самовираження, вони не люблять непрогнозованих ситуацій. Їх позиція: «Я такий, який я є в даний момент».

Комунікативний контроль грає важливу роль в організації безконфліктного спілкування між людьми і є тісно пов'язаним з емоційною сферою та з рівнем саморегуляції людини.

Поняття «комунікативний контроль» в складних, у тому числі і конфліктних ситуаціях, тісно пов'язане з поняттям «комунікативні уміння», а тому включає не тільки оцінку іншого в тій або іншій ситуації, але і визначення його сильних і слабких сторін, уміння встановити дружню атмосферу для вирішення конфлікту, уміння зрозуміти проблему і бажання іншого, стати на його позицію, і, нарешті, здійснювати контроль партнерських, дружніх стосунків і прогнозувати розвиток інцидентів і конфліктних ситуацій тощо.

Інструкція:

Оцініть кожний із запропонованих нижче висловів стосовно себе як правильний («П») або як неправильний, або переважно неправильний («Н») :

З а п и т а н н я	П	Н
Мені здається важким уміння наслідувати звичкам інших людей		
Я б, мабуть, зміг (змогла) «склеїти дурня», щоб привернути увагу або потішити оточуючих		
З мене міг би вийти непоганий актор (акторка)		
Іншим людям іноді здається, що я переживаю щось більш глибоко, ніж це є насправді		
У компанії я рідко опиняюся в центрі уваги		
В різних ситуаціях і в спілкуванні з різними людьми я часто поведжуся абсолютно по-різному		
Я можу відстоювати тільки те, в чому я щиро переконаний (а)		
Щоб досягти успіху в справах і стосунках з людьми, я прагну бути таким (ою), яким мене хочуть бачити		
Я можу бути доброзичливим (ою) з людьми, які мені неприємні		
10. Я не завжди такий (а), яким (ою) здаюся		

Обробка та інтерпретація результатів:

По 1 балу нараховується за відповідь «Н» на 1,5 і 7 питання і за відповідь «П» на решту всіх питань.

Підрахуйте суму балів і порівняйте отриману суму балів з нормативними показниками, представленими нижче, і визначите, як характеризується комунікативний контроль:

0-3 балів - низький комунікативний контроль:

- стійкість поведінки, людина не вважає потрібним змінюватися залежно від ситуацій і не враховує особливостей партнера по спілкуванню, а також особливостей ситуацій;
- схильність до спонтанного і щирого саморозкриття в спілкуванні, безпосередність, відвертість;
- «незручність» в спілкуванні внаслідок прямолінійності, негнучкості;
- стійкість «Я», мала схильність до змін і схильність до наслідування стереотипів.

4-6 балів - середній комунікативний контроль:

- щирість, спонтанність поведінки;
- нестриманість в емоційних виявах і схильність до афектів, образ, конфліктів;
- схильність враховувати у своїй поведінці інтереси оточуючих;
- низька саморегуляція.

7-10 балів - високий комунікативний контроль:

- легкість входження в будь-яку роль;
- гнучкість реагування на різні зміни ситуації;
- гарне самопочуття і настрої;
- схильність до прогнозування і передбачення яке саме враження складає у оточуючих;
- уміння постійно тримати себе у формі, стежити за собою, знанням, де і як поводитися, уміння управляти вираженням своїх емоцій;
- важкість спонтанного самовираження, відсутність тяги до непрогнозованих ситуацій. Характерна позиція: «Я такий, який я є в даний момент».

Додаток И
РЕЗУЛЬТАТИ ДІАГНОСТИКИ (РОЗДІЛ 2 – КОНСТАТУВАЛЬНИЙ
ЕТАП ДОСЛІДЖЕННЯ)

Таблиця И. 2.1.

Розподіл рівнів інтегрального показника психічної напруги у підлітків
за статтю та віком (у %)

Стать	Дівчата			Хлопці		
	низький	середній	високий	низький	середній	високий
10-11 років	22,3	33,3	44,4	18,2	36,4	45,4
12-13 років	20	40	40	0	50	50
14-15 років	8,4	33,3	58,3	12,5	25	62,5
15-16 років	22,3	5,5	72,2	0	37,5	62,5

Таблиця И. 2.2.

Результати діагностики тривожності (особистісна та реактивна)
підлітків (у %)

Пункт	Показники тривожності підлітків за віком											
Тривожність підлітків 10-11 років												
Стать	Дівчата						Хлопці					
Показник	ОТ			РТ			ОТ			РТ		
Рівень показника	високий	середній	низький	високий	середній	низький	високий	середній	низький	високий	середній	низький
Показник у %	22,2	61,1	16,6	27,8	55,6	16,7	18,1	72,7	9,1	18,1	72,7	9,1
Тривожність підлітків 12-13 років												
Стать	Дівчата						Хлопці					
Показник	ОТ			РТ			ОТ			РТ		
Рівень показника	високий	середній	низький	високий	середній	низький	високий	середній	низький	високий	середній	низький
Показник у %	20	40	40	40	20	40	33,3	33,3	33,3	33,3	50	16,7
Тривожність підлітків 14-15 років												
Стать	Дівчат						Хлопці					

Показник	ОТ			РТ			ОТ			РТ		
	високий	середній	низький	високий	середній	низький	високий	середній	низький	високий	середній	низький
Рівень показника												
Показник у %	50	33,3	16,6	41,7	33,3	25	25	75	0	25	62,5	12,5
Тривожність підлітків 15-16 років												
Стать	Дівчата						Хлопці					
Показник	ОТ			РТ			ОТ			РТ		
Рівень показника	високий	середній	низький	високий	середній	низький	високий	середній	низький	високий	середній	низький
Показник у %	55,6	22,3	22,3	50	39	11	12,5	75	12,5	12,5	87,5	0

Таблиця II. 2.3.

Результати діагностики рівня самооцінки підлітків 10-11 років (у %)

Шкала (у відсотках)	низький	середній	високий	дуже високий
Характер	4	37,5	29,1	29,1
Здоров'я	8,3	45,8	8,3	41,6
Впевненість у собі	8,3	33,3	20,8	12,5
Здібності	0	4	16,6	79,1
Зовнішність	4	16,6	33,3	45,8
Відносини в сім'ї	4	8,3	20,8	66,6
Відносини з однолітками	0	12,5	12,5	75

Таблиця II. 2.4.

Результати діагностики рівня самооцінки підлітків 12-13 років (у %)

Шкала (у відсотках)	низький	середній	високий	дуже високий
Характер	0	27,2	0	72,7
Здоров'я	0	27,2	45,4	27,2
Впевненість у собі	0	18	18	63,6
Здібності	0	0	9	90,9
Зовнішність	0	27,2	18	54,5
Відносини в сім'ї	9	18	9	63,6

Відносини з однолітками	9	9	36,3	45,4
-------------------------	---	---	------	------

Таблиця И. 2. 5.

Результати діагностики рівня самооцінки підлітків 14-15 років (у %)

Шкала (у відсотках)	низький	середній	високий	дуже високий
Характер	10	25	20	45
Здоров'я	25	15	20	40
Впевненість у собі	25	15	25	35
Здібності	0	5	30	65
Зовнішність	0	15	35	50
Відносини в сім'ї	20	10	0	70
Відносини з однолітками	5	15	15	65

Таблиця И. 2. 6.

Результати діагностики рівня самооцінки підлітків 15-16 років (у %)

Шкала (у відсотках)	низький	середній	високий	дуже високий
Характер	12	23	23	42
Здоров'я	47	15	15	23
Впевненість у собі	31	19	8	42
Здібності	12	23	19	46
Зовнішність	15	23	32	30
Відносини в сім'ї	5	19	19	57
Відносини з однолітками	0	15	23	62

Таблиця И. 2.7.

Результати діагностики за методикою «Оцінка підлітками поведінки і ставлення до них батьків» (ADOR) (у %)

10-11 років, батько					
Категорії	бали				
	1	2	3	4	5
POZ	8,3	29,1	33,3	12,5	16,6
DIR	4,1	20,8	50	12,5	16,6
HOS	12,5	12,5	45,8	12,5	16,6

AUT	20,8	16,6	20,8	20,8	20,8
NED	8,3	12,5	50	12,5	16,6
10-11 років, мати					
категорії	бали				
	1	2	3	4	5
POZ	3,4	24,1	51,7	17,2	3,4
DIR	3,4	17,2	17,2	10,3	3,4
HOS	6,8	31,0	37,9	13,7	10,3
AUT	13,7	27,5	17,2	20,6	20,6
NED	3,4	13,7	48,2	24,1	10,3

Таблиця И. 2.8.

Результати діагностики «Оцінка підлітками поведінки і ставлення до них батьків» (ADOR) (у %)

12-13 років батько					
категорії	бали				
	1	2	3	4	5
POZ	0	27,2	9,0	27,2	36,3
DIR	0	27,2	27,2	36,3	9,0
HOS	9,0	9,0	45,5	27,2	9,0
AUT	18,1	18,1	27,2	9,0	27,2
NED	18,1	9,0	9,0	27,2	36,3
12-13 років мати					
категорії	бали				
	1	2	3	4	5
POZ	18,1	18,1	45,5	9,0	9,0
DIR	9,0	45,5	36,3	9,0	0
HOS	9,0	18,1	27,2	18,1	27,2
AUT	9,0	27,2	27,2	27,2	9,0
NED	18,1	27,2	45,5	18,1	9,0

Таблиця И. 2.9.

Результати діагностики «Оцінка підлітками поведінки і ставлення до них батьків» (ADOR) (у %)

14-15 років батько					
категорії	бали				
	1	2	3	4	5
POZ	16,6	22,2	33,3	22,2	0
DIR	16,6	44,4	16,6	16,6	5,5
HOS	5,5	22,2	38,8	22,2	11,1
AUT	16,6	16,6	27,7	27,7	11,1
NED	5,5	16,6	27,7	33,3	16,6

14-15 років мати					
категорії	бали				
	1	2	3	4	5
POZ	10	15	20	50	5
DIR	5	50	10	20	15
HOS	15	0	45	25	15
AUT	10	30	40	15	5
NED	20	30	20	25	5

Таблиця И. 2.10.

Результати діагностики «Оцінка підлітками поведінки і ставлення до них батьків» (ADOR) (у %)

15-16 років батько					
категорії	бали				
	1	2	3	4	5
POZ	9,5	42,8	42,8	0	4,7
DIR	9,5	38,0	33,3	14,3	4,7
HOS	4,7	19,0	33,3	23,8	19,0
AUT	9,5	33,3	28,5	23,8	4,7
NED	9,5	14,3	38,0	33,3	4,7

15-16 років мати					
категорії	бали				
	1	2	3	4	5
POZ	11,5	26,9	50	30,7	19,2
DIR	15,3	26,9	34,6	15,3	7,6
HOS	11,5	26,9	26,9	26,9	7,6
AUT	19,2	19,2	15,3	38,5	7,6
NED	11,5	15,3	34,6	23	15,3

Таблиця И.2.11.

Результати діагностики «Оцінка підлітками поведінки і ставлення до них батьків» (ADOR) (у %)

Батько					
категорії	бали				
	1	2	3	4	5
POZ	9,4	31,0	32,4	14,8	12,2
DIR	8,1	31,0	33,8	17,5	9,4
HOS	8,1	16,2	40,5	20,2	14,8
AUT	16,2	21,6	25,6	21,6	14,8
NED	9,4	13,5	35,1	25,6	16,2

Мати					
категорії	бали				

	1	2	3	4	5
POZ	9.3	22	31,3	27,9	9.3
DIR	8,1	39,5	31,3	13,9	6,9
HOS	10.4	20,9	34,8	20,9	12.7
AUT	13.9	24.4	23,2	25,5	12,7
NED	11,6	19.7	36,0	22,0	10.4

Додаток К

Таблиця К. 2. 1.

Коефіцієнти кореляції показників рівнів стресу, самооцінки, домагань, особистісної та реактивної тривожності підлітків з показниками батьківського суб'єктивного контролю, батьківсько-дитячих стосунків, стилів батьківського ставлення (r-Спірмен, n=186)

Показники	Spearman	t(N-2)	p-level
Рівень стресу – особистісна тривожність	0,537673	5,844560	0,000036
Рівень стресу – реактивна тривожність	0,571438	6,381946	0,000000
Особистісна тривожність – реактивна тривожність	0,751665	10,44527	0,000000
Рівень стресу – рівень батьківського суб'єктивного контролю	-0,527905	-5,69682	0,000000
Рівень домагань – самооцінка	0,537770	5,846030	0,000000
Рівень домагань – особистісна тривожність	-0,240163	-2,26749	0,025927
Позитивність ставлення до підлітка (батько) – ворожість (батько)	-0,304950	-2,93470	0,004304
Позитивність ставлення до підлітка (батько) – відторгнення-прийняття	0,230413	2,170163	0,032818
Директивність батька – відторгнення-прийняття	0,222595	2,092618	0,039401
Директивність батька – кооперація	0,214370	2,011494	0,047479
Рівень домагань – ворожість (батько)	-0,247798	-2,34421	0,021428
Реактивна тривожність – ворожість (батько)	0,245310	2,319164	0,022815
Особистісна тривожність – ворожість (батько)	0,276931	2,641418	0,009844
Ворожість (батько) – ворожість (матір)	0,380042	3,765684	0,000307
Реактивна тривожність – автономність (батько)	0,223368	2,100270	0,038704
Автономність (батько) – непослідовність виховання (батько)	0,260328	2,471150	0,015488
Автономність (батько) – «маленький невдаха» як стиль батьківського ставлення	0,265513	2,524065	0,013483
Непослідовність виховання (батько) – непослідовність виховання (матір)	0,305529	2,940841	0,004228
Реактивна тривожність – позитивність ставлення (матір)	-0,274159	-2,61282	0,010637
Позитивність ставлення (матір) – автономність (матір)	0,215740	2,024979	0,046045

Рівень стресу – директивність (матір)	0,219016	2,057264	0,042763
Реактивна тривожність – директивність (матір)	0,220351	2,070436	0,041482
Особистісна тривожність – директивність (матір)	0,334563	3,253832	0,001641
Директивність (матір) – ворожість (матір) –	0,308093	2,968096	0,003903
Директивність (матір) – непослідовність виховання (матір)	0,394221	3,931479	0,000173
Особистісна тривожність – ворожість (матір)	0,308715	2,974725	0,003828
Реактивна тривожність – ворожість (матір)	0,275953	2,631325	0,010118
Автономність (матір) – непослідовність виховання (матір)	0,225826	2,124609	0,036558
Рівень самооцінки – непослідовність виховання (матір)	-0,363694	-3,57836	0,000577
Рівень стресу – відторгнення-прийняття	-0,235452	-2,22038	0,029086
Реактивна тривожність – відторгнення-прийняття	-0,252848	-2,39522	0,018834
Рівень стресу – кооперація	-0,280554	-2,67891	0,008885
Реактивна тривожність – кооперація	-0,297519	-2,85615	0,005402
Особистісна тривожність – кооперація	-0,375701	-3,71556	0,000364
Рівень батьківського суб'єктивного контролю – відторгнення-прийняття	0,336887	3,279308	0,001515
Відторгнення-прийняття – кооперація	0,419768	4,238760	0,000057
Відторгнення-прийняття – симбіоз	-0,280209	-2,67534	0,008972
Відторгнення-прийняття – авторитарна гіперсоціалізація	-0,492393	-5,18496	0,000001
Відторгнення-прийняття – «маленький невдаха»	-0,422962	-4,27801	0,000050
Рівень батьківського суб'єктивного контролю – кооперація	0,459521	4,741882	0,000009
Кооперація – авторитарна гіперсоціалізація	-0,493339	-5,19813	0,000001
Кооперація – «маленький невдаха»	-0,453758	-4,66686	0,000011
«Маленький невдаха» – симбіоз	0,395312	3,944379	0,000165
«Маленький невдаха» – авторитарна гіперсоціалізація	0,639687	7,627578	0,000000
Рівень стресу – авторитарна гіперсоціалізація	0,370309	3,653683	0,000449
Реактивна тривожність –	0,298309	2,864468	0,005275

авторитарна гіперсоціалізація			
Особистісна тривожність – авторитарна гіперсоціалізація	0,256423	2,431453	0,017164
Рівень стресу – «маленький невдаха»	0,312269	3,012648	0,003422
Реактивна тривожність – «маленький невдаха»	0,328237	3,184790	0,002033
Особистісна тривожність – «маленький невдаха»	0,359044	3,525795	0,000687
Рівень суб'єктивного батьківського контролю – авторитарна гіперсоціалізація	-0,398831	-3,98609	0,000143
Рівень суб'єктивного батьківського контролю – «маленький невдаха»	-0,387659	-3,85435	0,000226

Таблиця К. 2.2.

Взаємозв'язок когнітивних копінг-стратегій підлітків з показниками інших методик (коефіцієнт кореляції r-Спірмена), n=186

Показник	Spearman	p-level
Вік	0,095624	0,197
Стать	- 0,088342	0,23
POZ - позитивний інтерес (оцінка матері)	0,240546	0,001
DIR – директивність(оцінка матері)	-0,151242	0,04
HOS – ворожість(оцінка матері)	-0,290391	0,000
AUT – автономність(оцінка матері)	0,093026	0,206
NED – непослідовність(оцінка матері)	-0,168738	0,022
POZ - позитивний інтерес (оцінка батька)	0,243796	0,001
DIR – директивність (оцінка батька)	-0,159943	0,031
HOS – ворожість (оцінка батька)	-0,239876	0,001
AUT – автономність (оцінка батька)	0,133198	0,071
NED – непослідовність (оцінка батька)	0,146907	0,047
Рівень загальної самооцінки	0,185895	0,012
Рівень самооцінки здоров'я	0,004038	0,962
Рівень самооцінки здібностей	0,085454	0,25
Рівень самооцінки характеру	0,16799	0,023
Рівень самооцінки упевненості у собі	0,124887	0,091
Рівень самооцінки авторитету у однолітків	0,135497	0,066
Рівень самооцінки взаємовідносини у сім'ї	0,042386	0,572
Загальний рівень домагань	-0,161665	0,028
Рівень домагань здоров'я	-0,025468	0,731
Рівень домагань здібностей	0,085949	0,248
Рівень домагань характеру	0,06606	0,373
Рівень домагань упевненості у собі	-0,13894	0,06
Рівень домагань авторитету у однолітків	-0,14666	0,047
Рівень домагань взаємовідносини у сім'ї	0,037180	0,618
Особистісна тривожність	-0,305697	0,000
Реактивна тривожність	-0,223308	0,002
Рівень стресу	-0,429715	0,000
Прийняття	0,346420	0,000
Кооперація	0,233582	0,001
Симбіоз	0,078376	0,289
Авторитарний	-0,394554	0,000
Ставлення до невдач	0,094698	0,204
Поведінкові копінг-стратегії батьків	0,164606	0,026
Когнітивні копінг-стратегії батьків	0,211334	0,004
Емоційні копінг-стратегії батьків	0,175749	0,017
Рівень суб'єктивного контролю батьків	0,117757	0,11

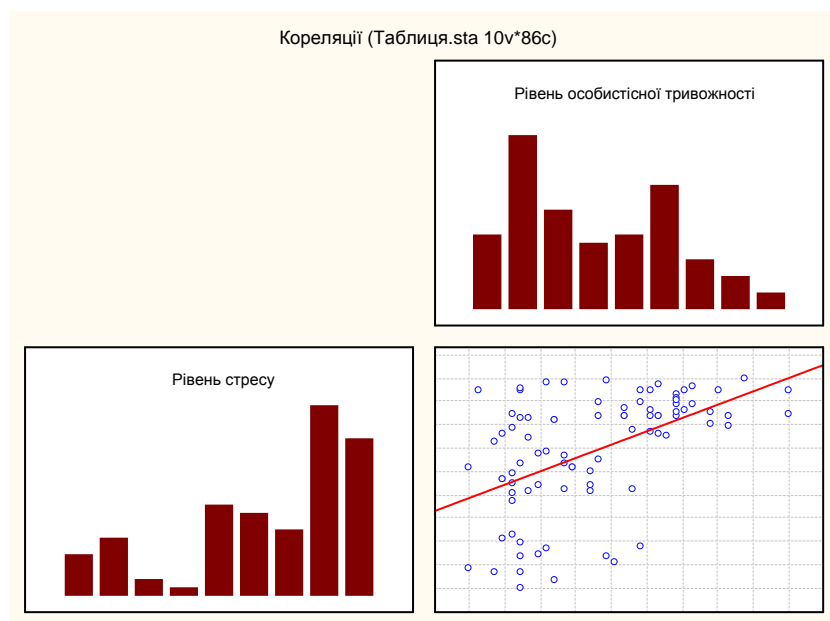


Рис. К. 2. 1. Кореляційний зв'язок між показниками рівня стресу та показниками особистісної тривожності

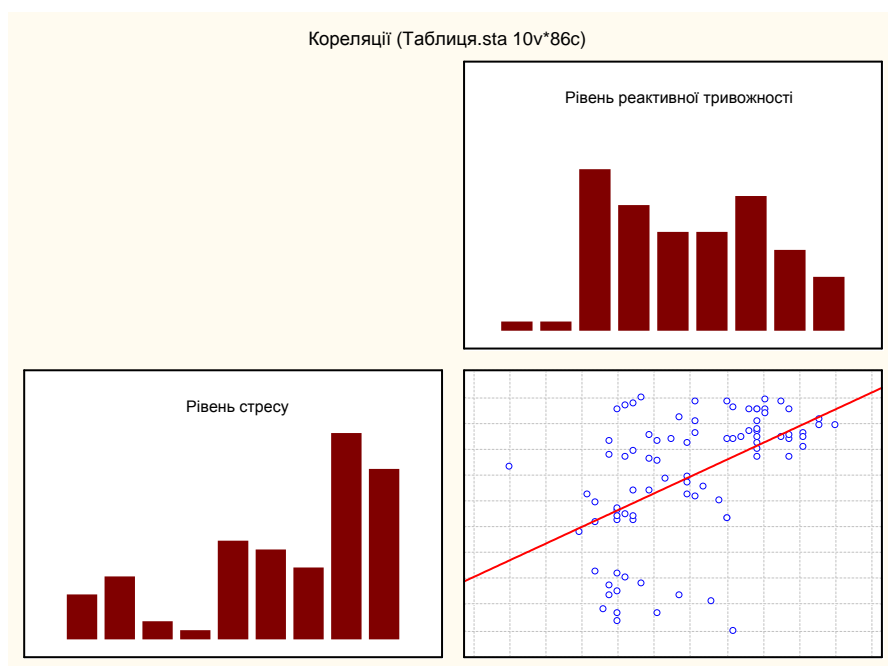


Рис. К. 2. 2. Кореляційний зв'язок між показниками рівня стресу та показниками реактивної тривожності

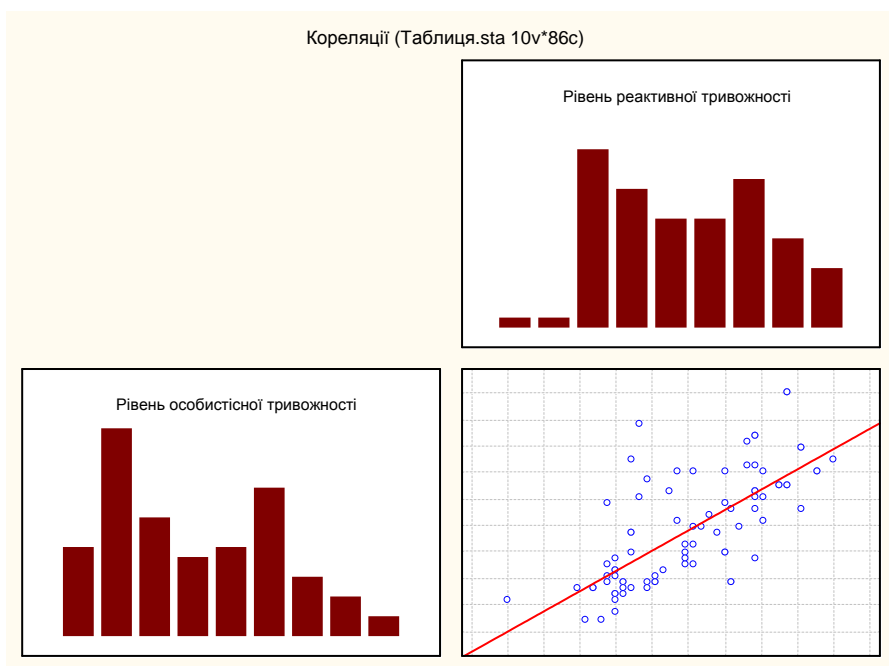


Рис. К. 2. 3. Кореляційний зв'язок між показниками рівнів особистісної та реактивної тривожності

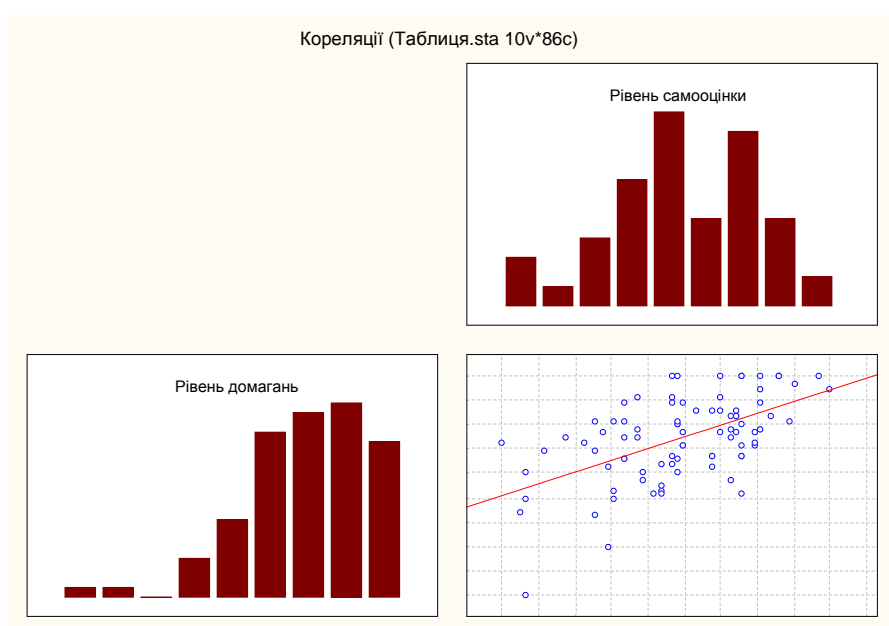


Рис. К. 2. 4. Кореляційний зв'язок між показниками рівнів домагань та рівнів самооцінки підлітків

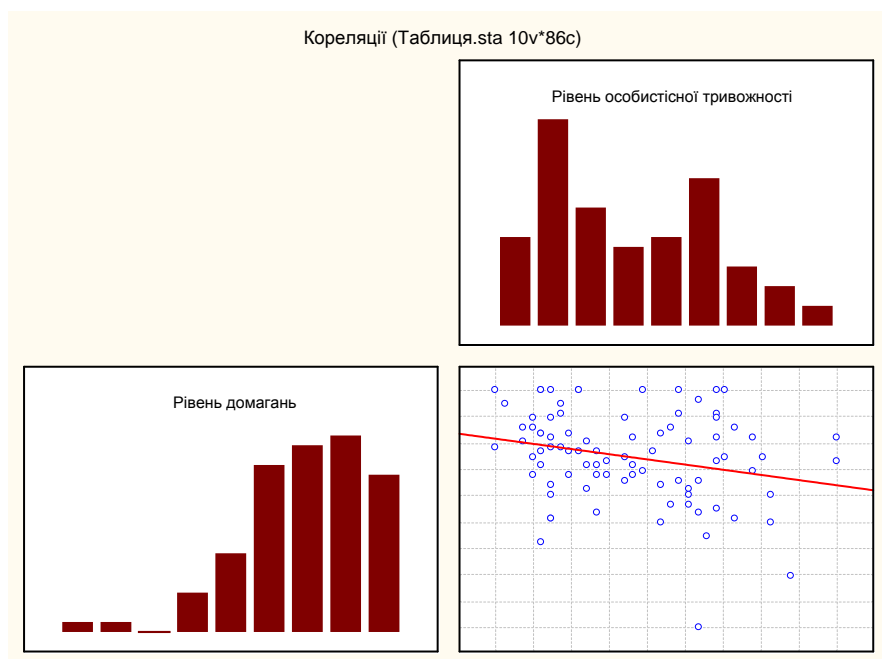


Рис. К. 2. 5. Кореляційний зв'язок між показниками рівнів домагань та показниками рівнів тривожності підлітків

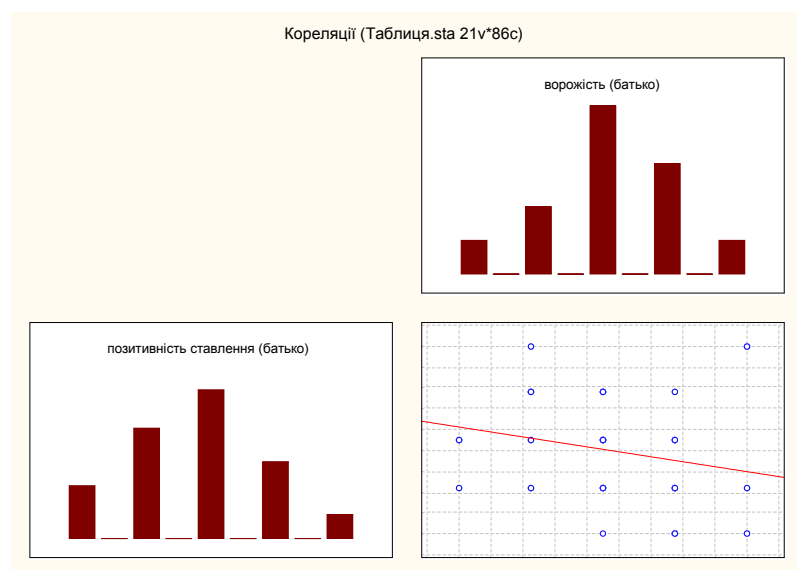


Рис. К. 2. 6. Кореляційний зв'язок між показниками рівнів позитивності ставлення до підлітка батька та рівнів ворожості батька

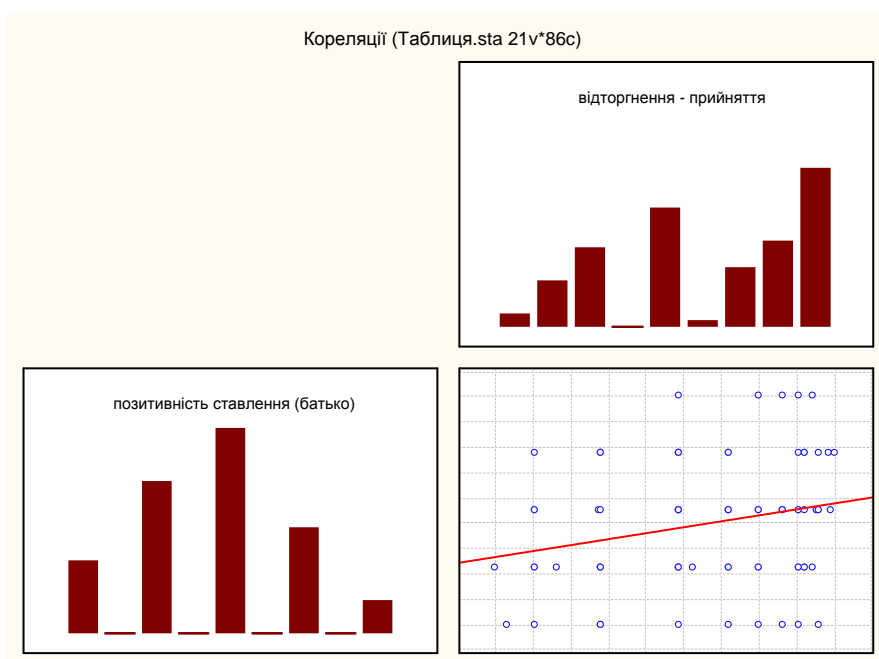


Рис. К. 2. 7. Кореляційний зв'язок між показниками рівнів позитивності ставлення до підлітка батька та показниками прийняття дитини як стилю батьківського ставлення

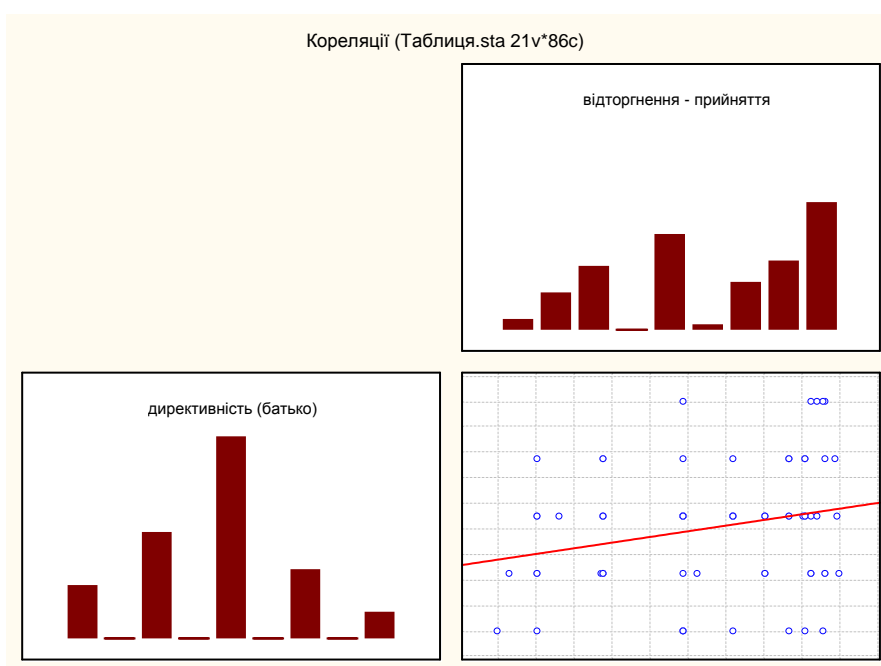


Рис. К. 2. 8. Кореляційний зв'язок між показниками рівнів директивності батька та показниками відторгнення-прийняття дитини як стилю батьківського ставлення

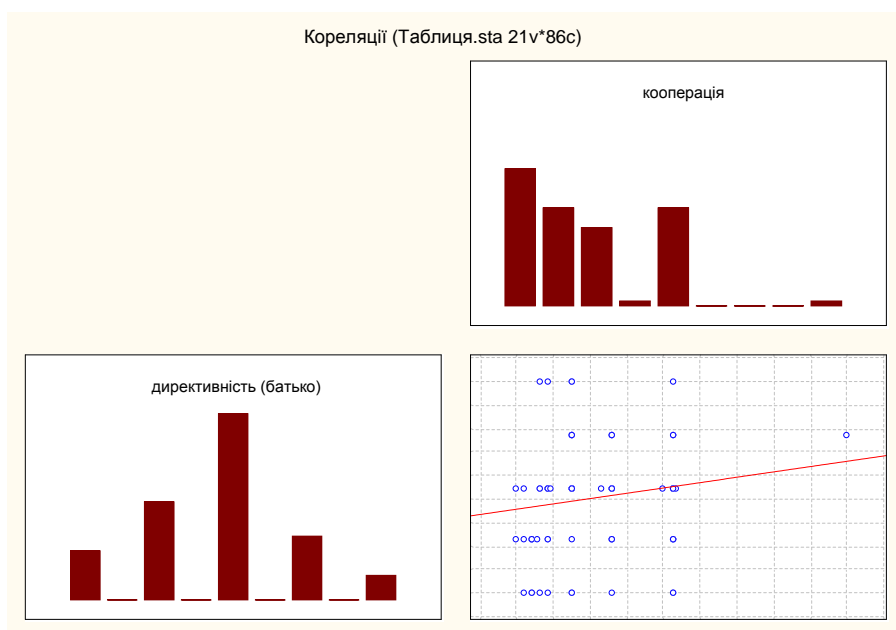


Рис. К. 2. 9. Кореляційний зв'язок між показниками рівнів директивності батька та показниками кооперації як стилю батьківського ставлення

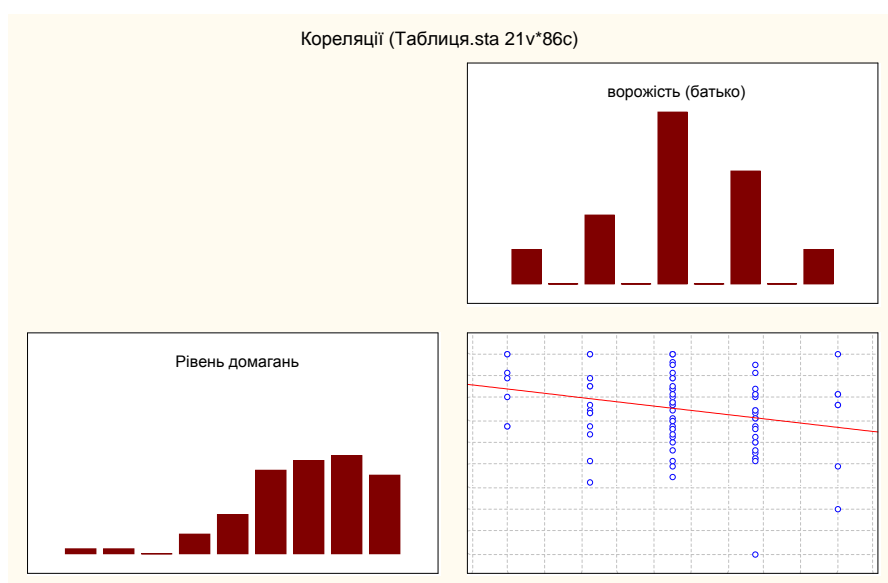


Рис. К.2. 10. Кореляційний зв'язок між показниками рівня домагань підлітка та показниками ворожості батька

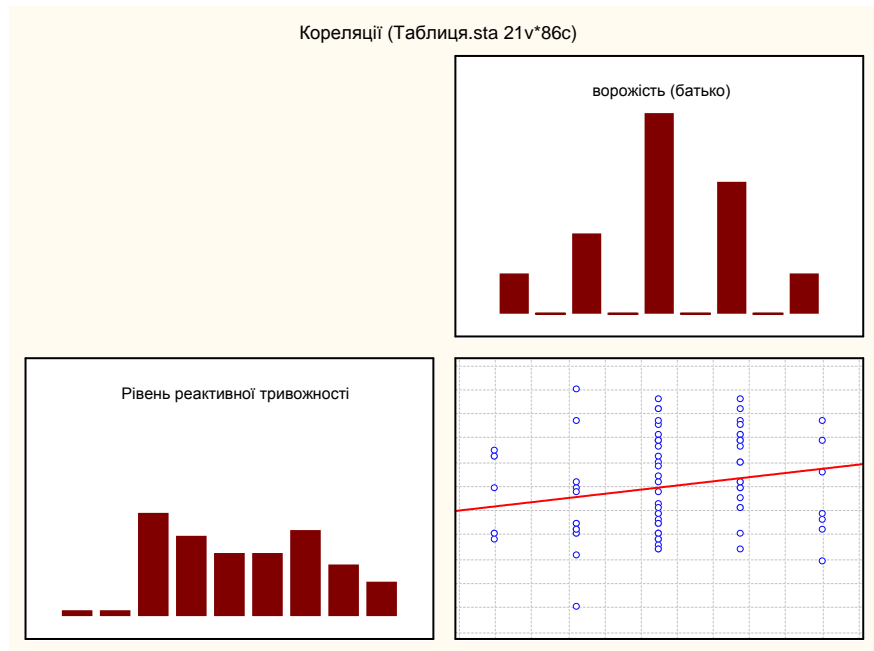


Рис. К. 2. 11. Кореляційний зв'язок між показниками рівня реактивної тривожності підлітка та показниками ворожості батька

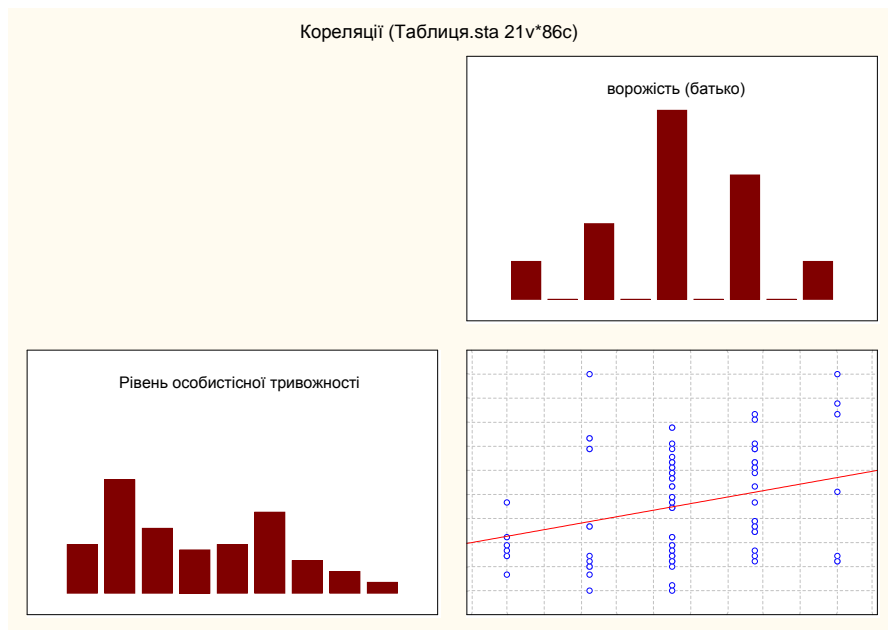


Рис. К. 2. 12. Кореляційний зв'язок між показниками рівня особистісної тривожності підлітка та показниками ворожості батька

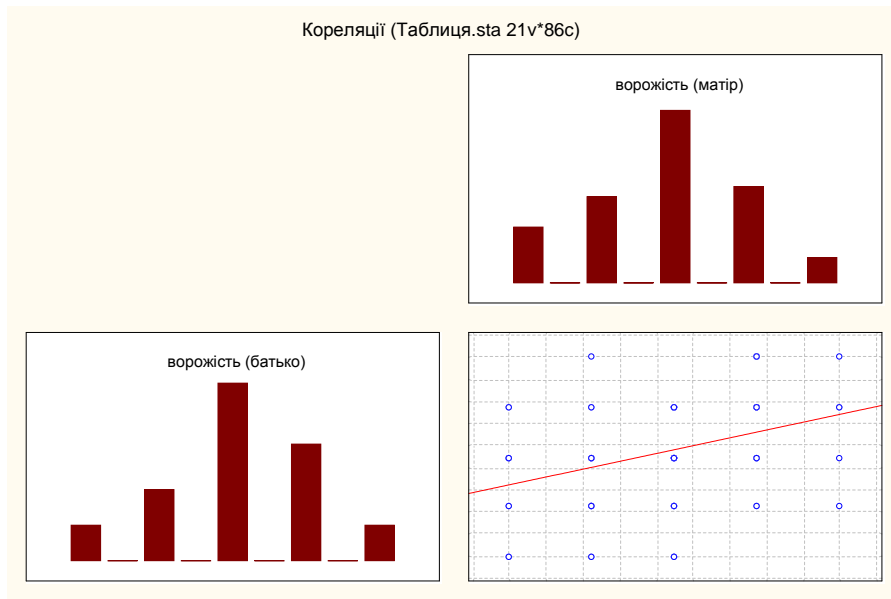


Рис. К. 2. 13. Кореляційний зв'язок між показниками рівня ворожості батька та показниками ворожості матері

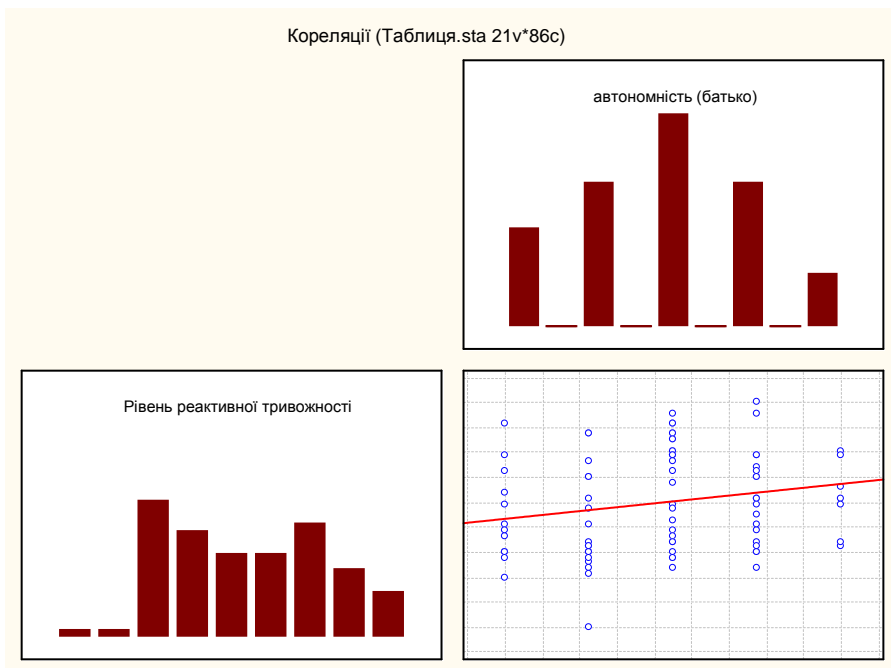


Рис. К. 2. 14. Кореляційний зв'язок між показниками рівня реактивної тривожності підлітка та показниками автономності батька

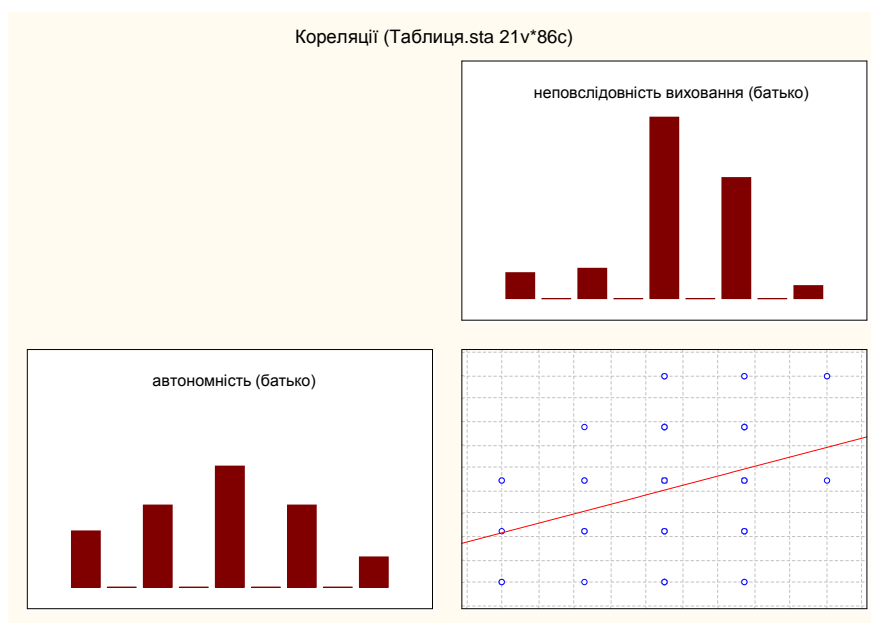


Рис. К. 2. 15. Кореляційний зв'язок між показниками рівня автономності батька та показниками неспідовності виховання батьком

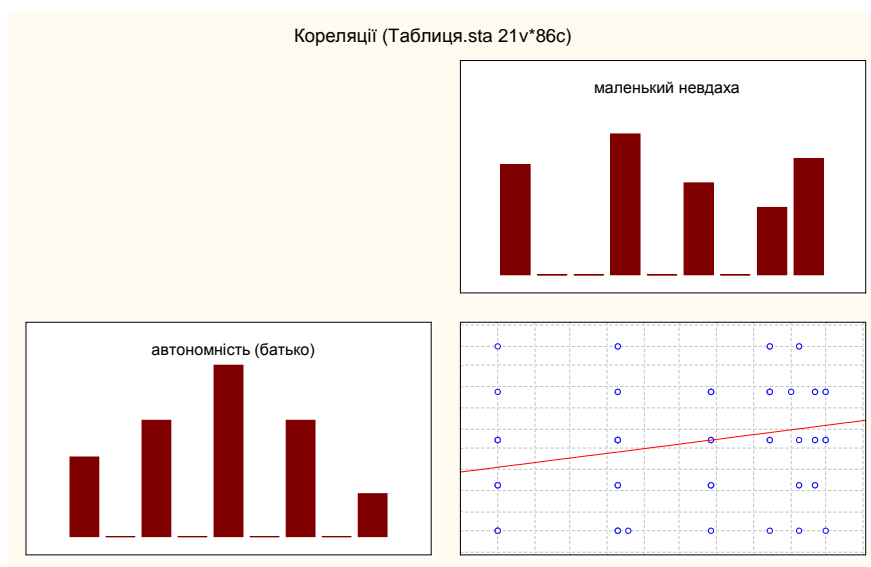


Рис. К. 2. 16. Кореляційний зв'язок між показниками рівня автономності батька та показниками стилю батьківського ставлення «маленький невдаха»

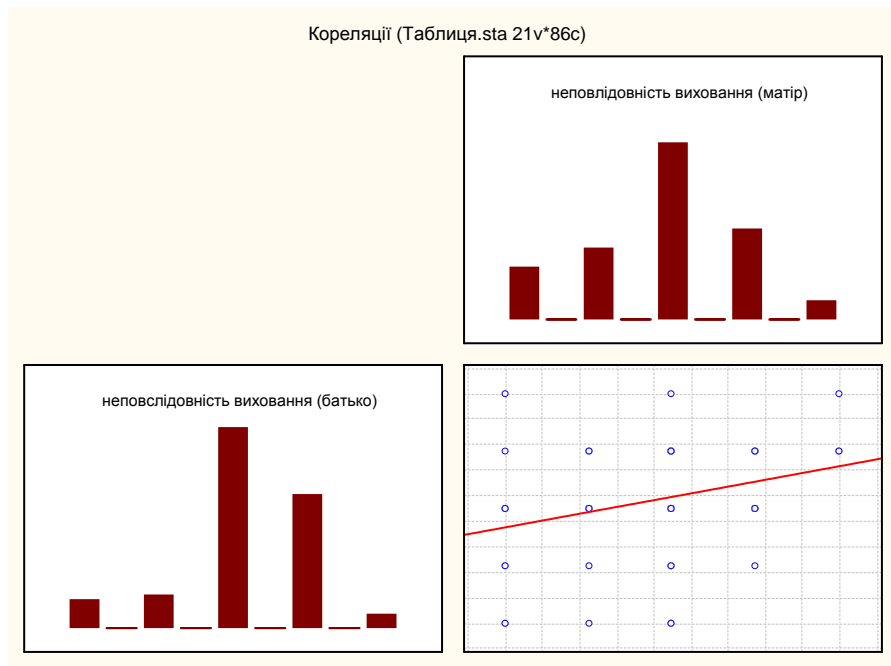


Рис. К. 2.17. Кореляційний зв'язок між показниками рівня непослідовності виховання батька та рівня непослідовності виховання матері

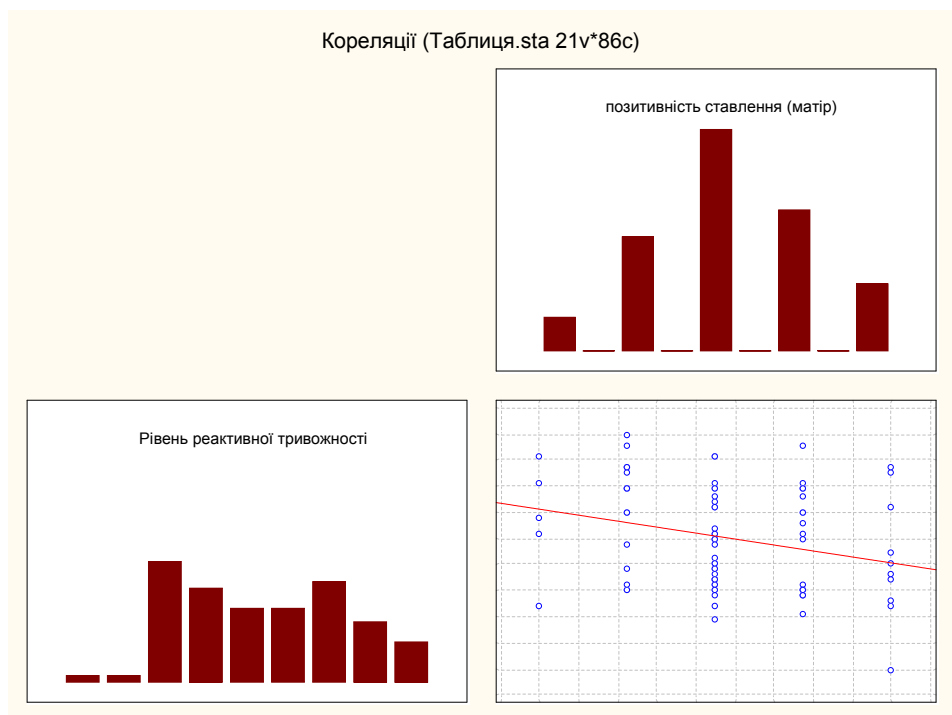


Рис. К. 2. 18. Кореляційний зв'язок між показниками рівня реактивної тривожності підлітка та показниками позитивності ставлення матері

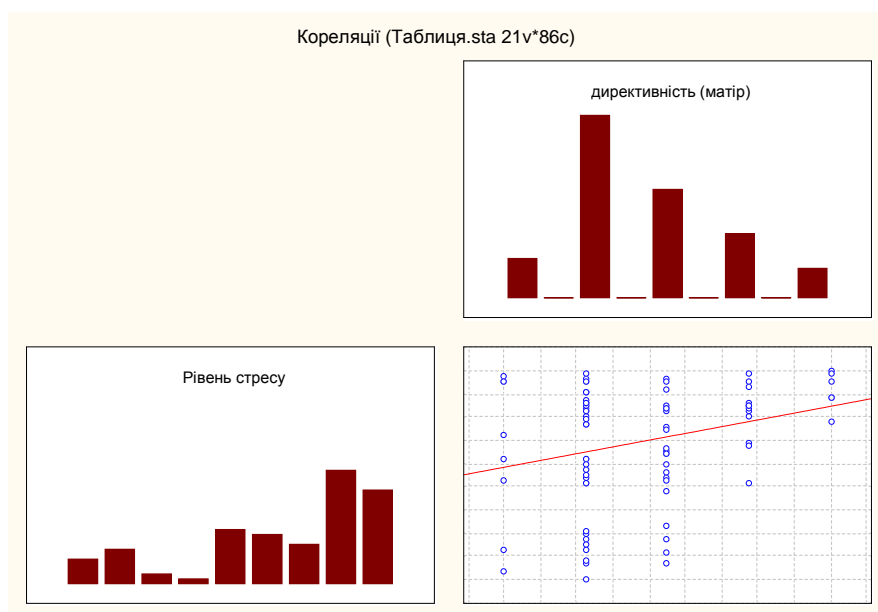


Рис. К. 2. 19. Кореляційний зв'язок між показниками рівня позитивності ставлення матері та показниками автономності матері

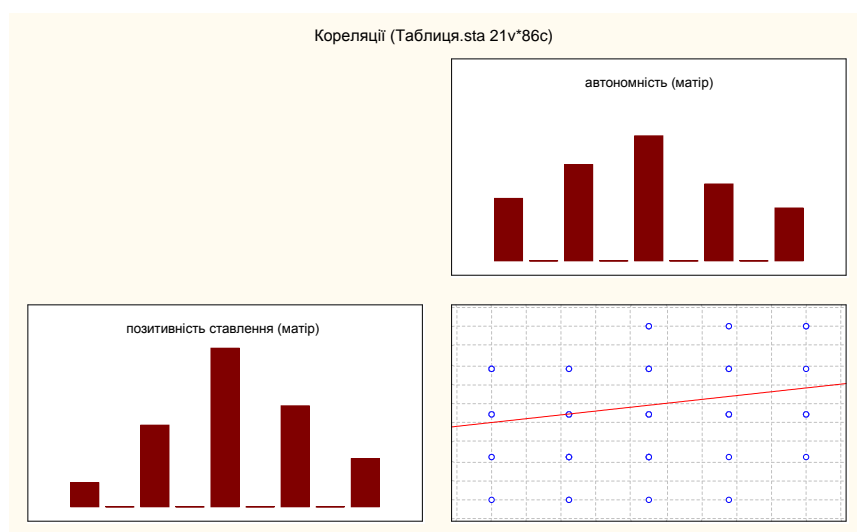


Рис. К. 2. 20. Кореляційний зв'язок між показниками рівня стресу підлітка та показниками директивності матері

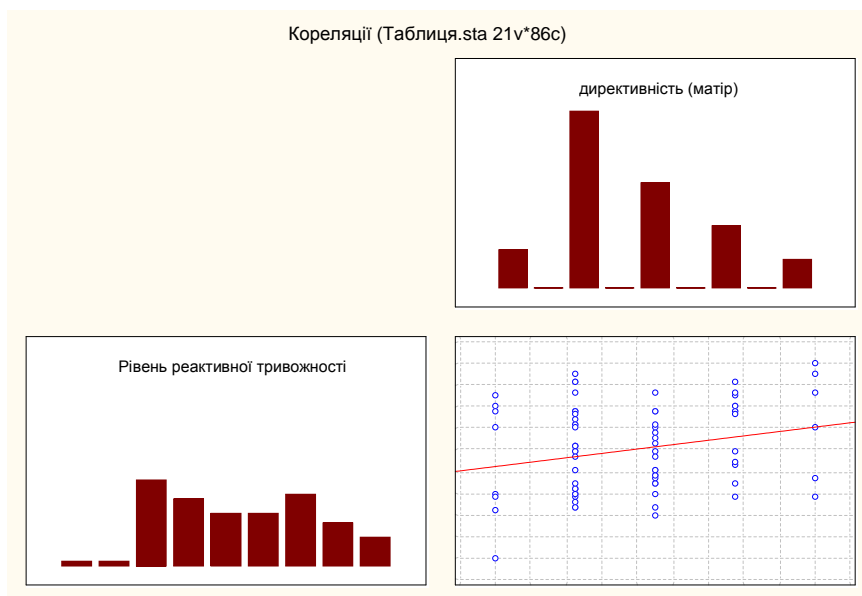


Рис. К. 2. 21. Кореляційний зв'язок між показниками рівня реактивної тривожності підлітка та показниками директивності матері

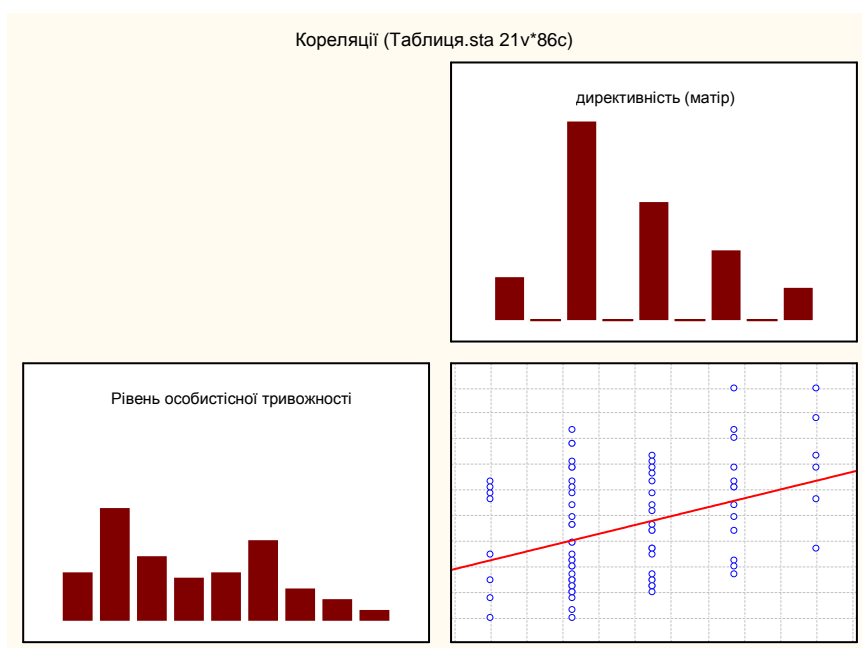


Рис. К. 2. 22. Кореляційний зв'язок між показниками рівня особистісної тривожності підлітка та показниками директивності матері

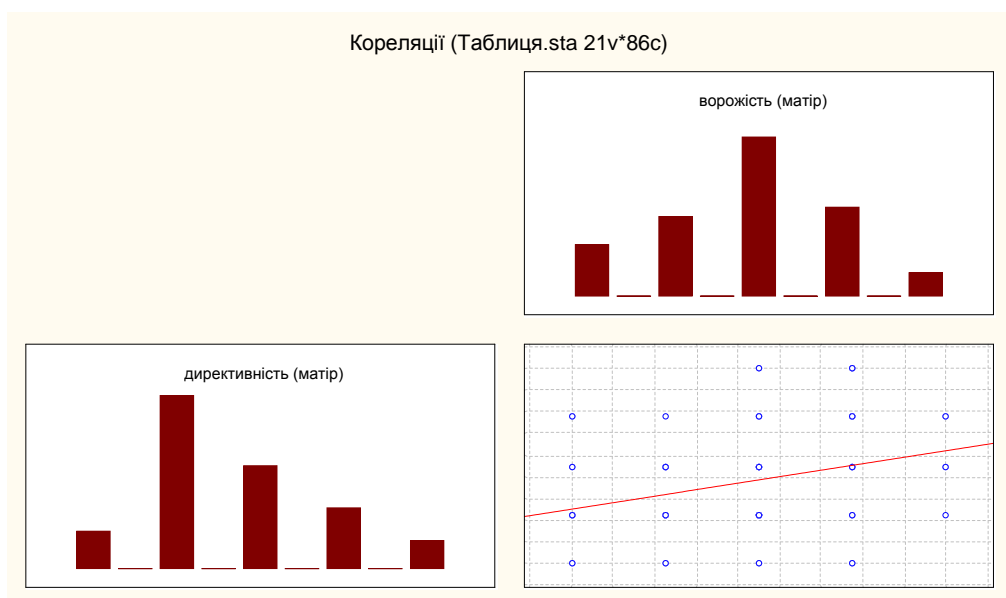


Рис. К. 2. 23. Кореляційний зв'язок між показниками рівня директивності матері та показниками ворожості матері

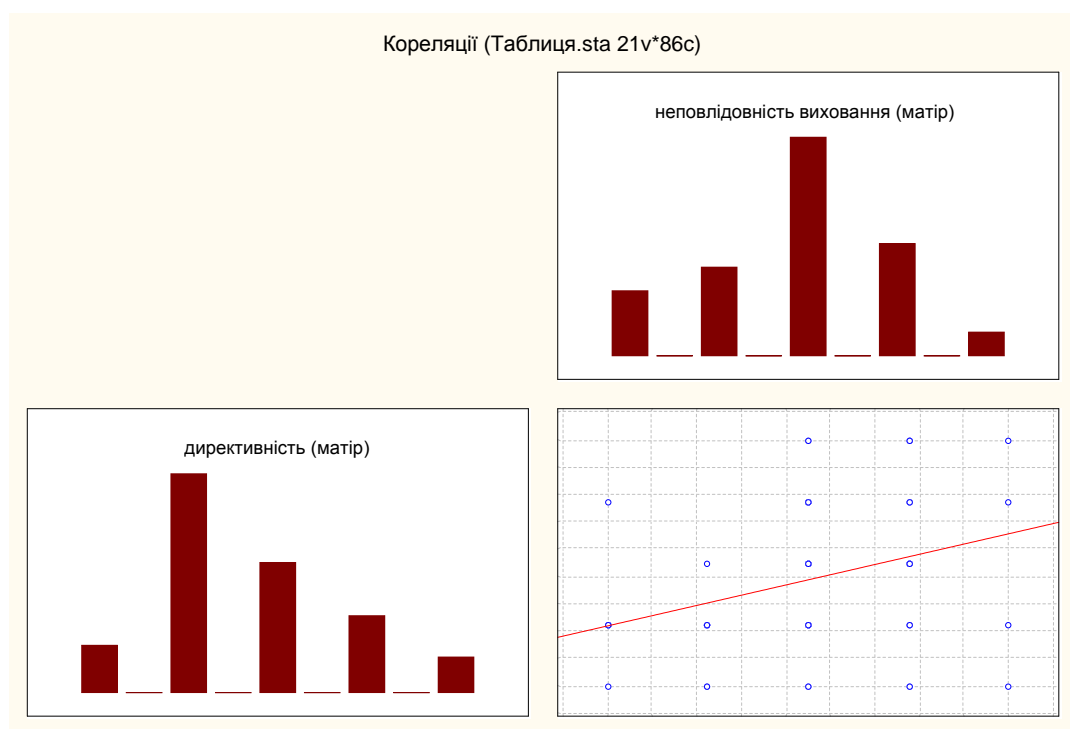


Рис. К. 2. 24. Кореляційний зв'язок між показниками рівня директивності матері та показниками непослідовності виховання матір'ю

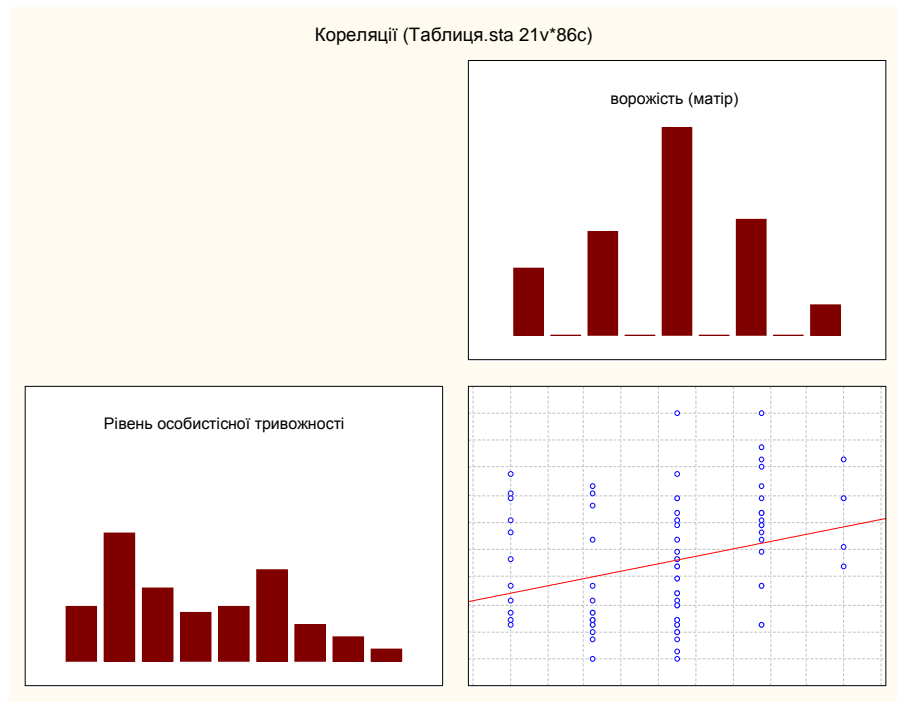


Рис. К. 2. 25. Кореляційний зв'язок між показниками рівня особистісної тривожності підлітка та показниками ворожості матері

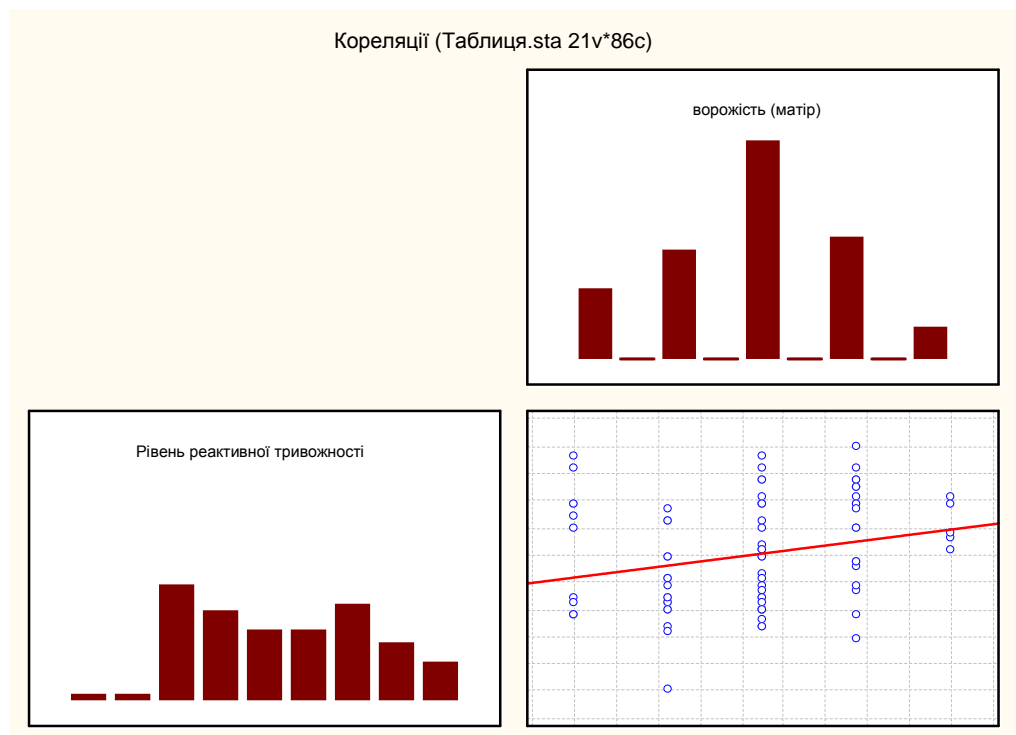


Рис. К. 2. 26. Кореляційний зв'язок між показниками рівня реактивної тривожності підлітка та показниками ворожості матері

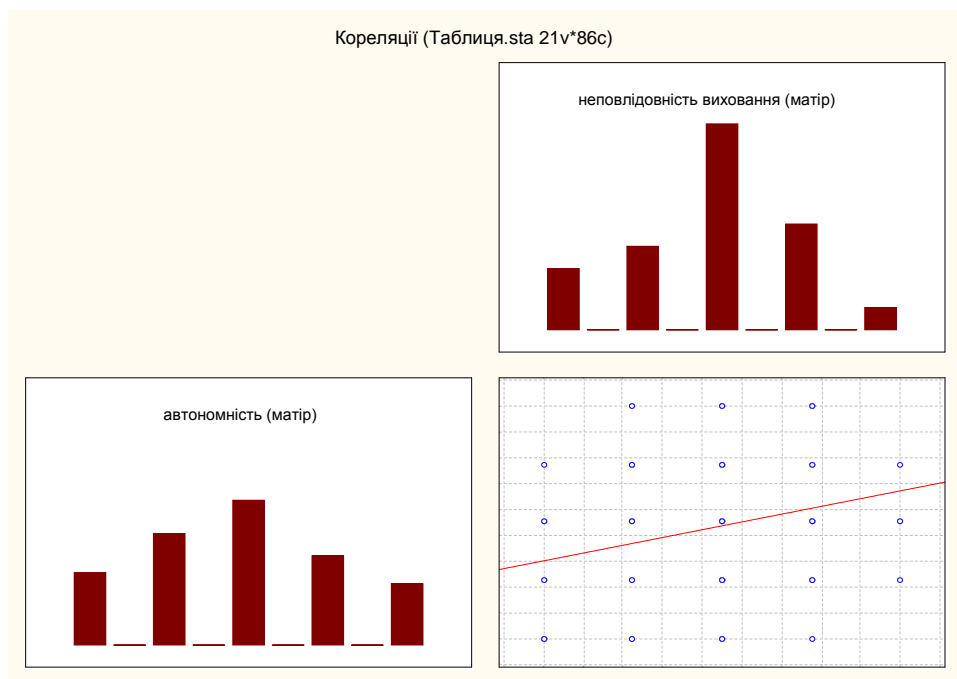


Рис. К. 2. 27. Кореляційний зв'язок між показниками рівня автономності матері та показниками непослідовності виховання матері

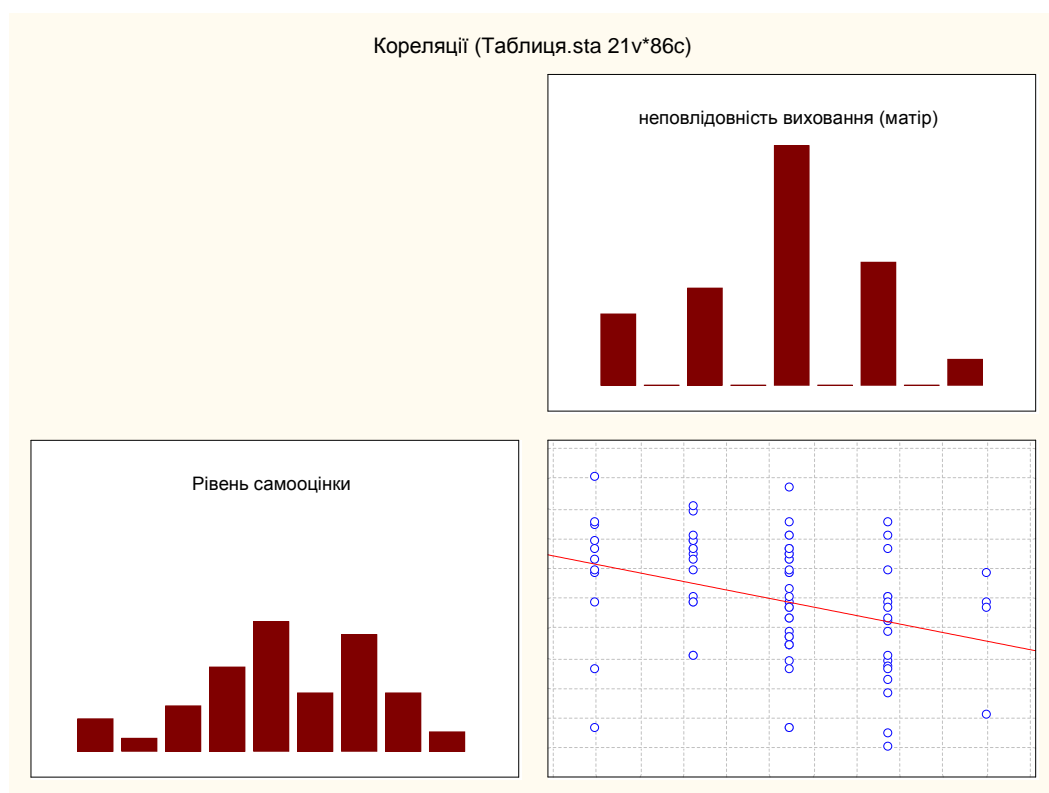


Рис. К. 2. 28. Кореляційний зв'язок між показниками рівня самооцінки підлітка та показниками непослідовності виховання матері

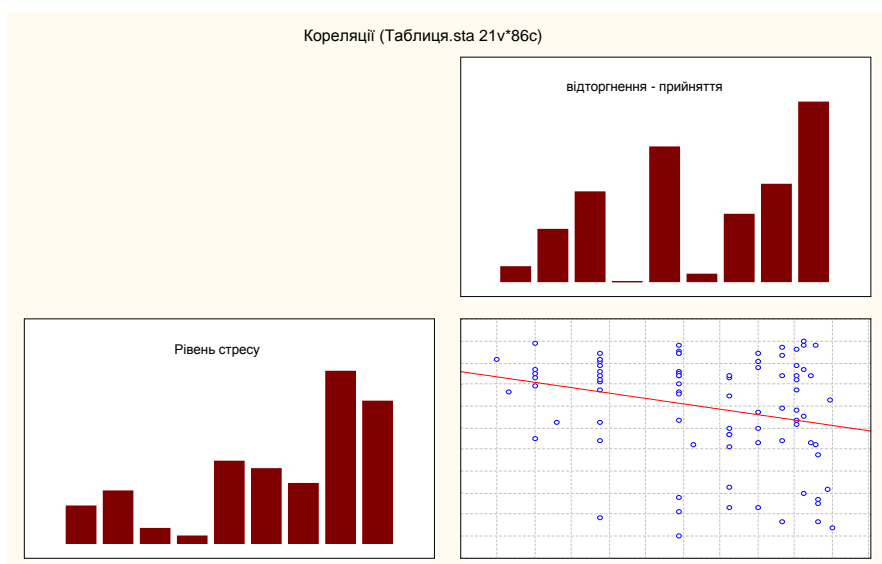


Рис. К. 2. 29. Кореляційний зв'язок між показниками рівня стресу підлітка та показниками стилю батьківського ставлення «відторгнення-прийняття»

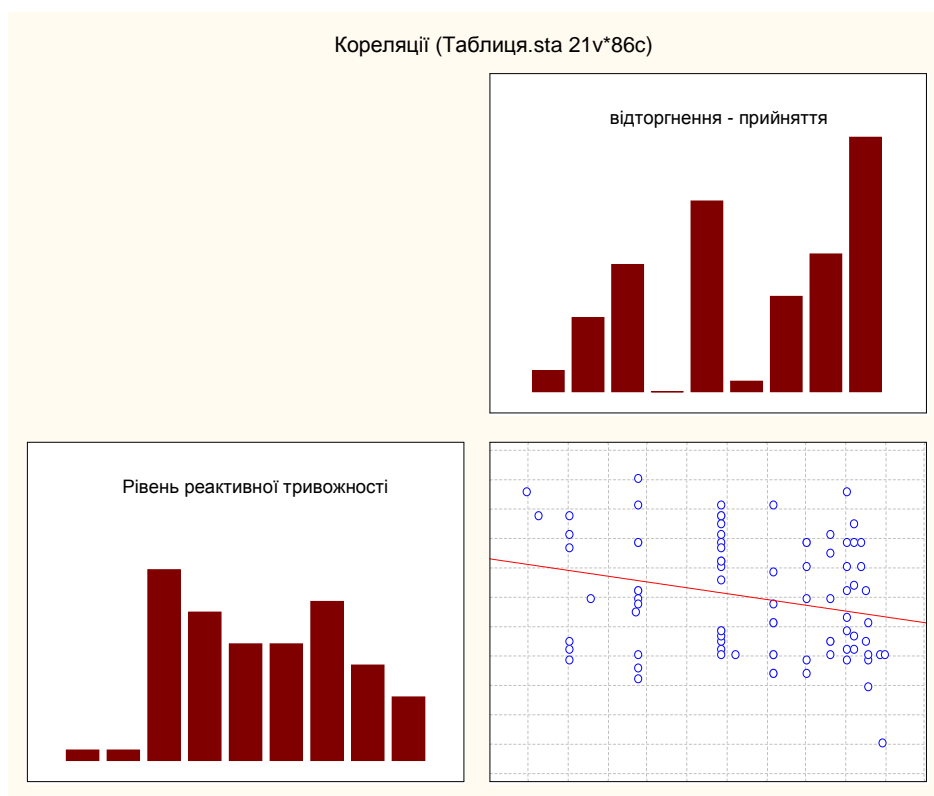


Рис. К. 2. 30. Кореляційний зв'язок між показниками рівня реактивної тривожності підлітка та показниками стилю батьківського ставлення «відторгнення-прийняття»

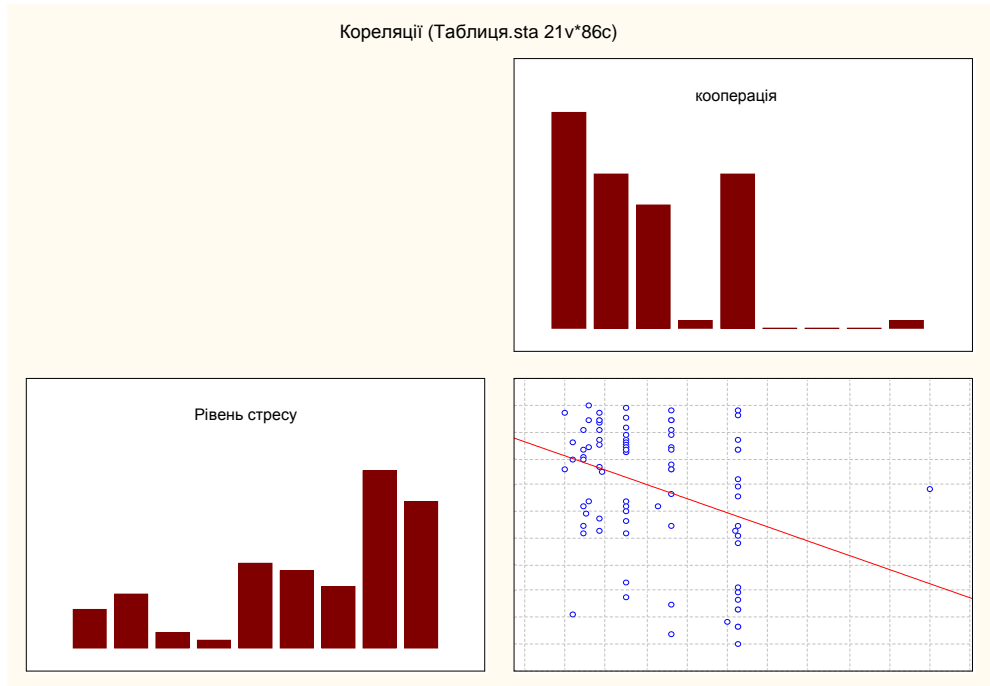


Рис. К. 2. 31. Кореляційний зв'язок між показниками рівня стресу підлітка та показниками стилю батьківського ставлення «кооперація»

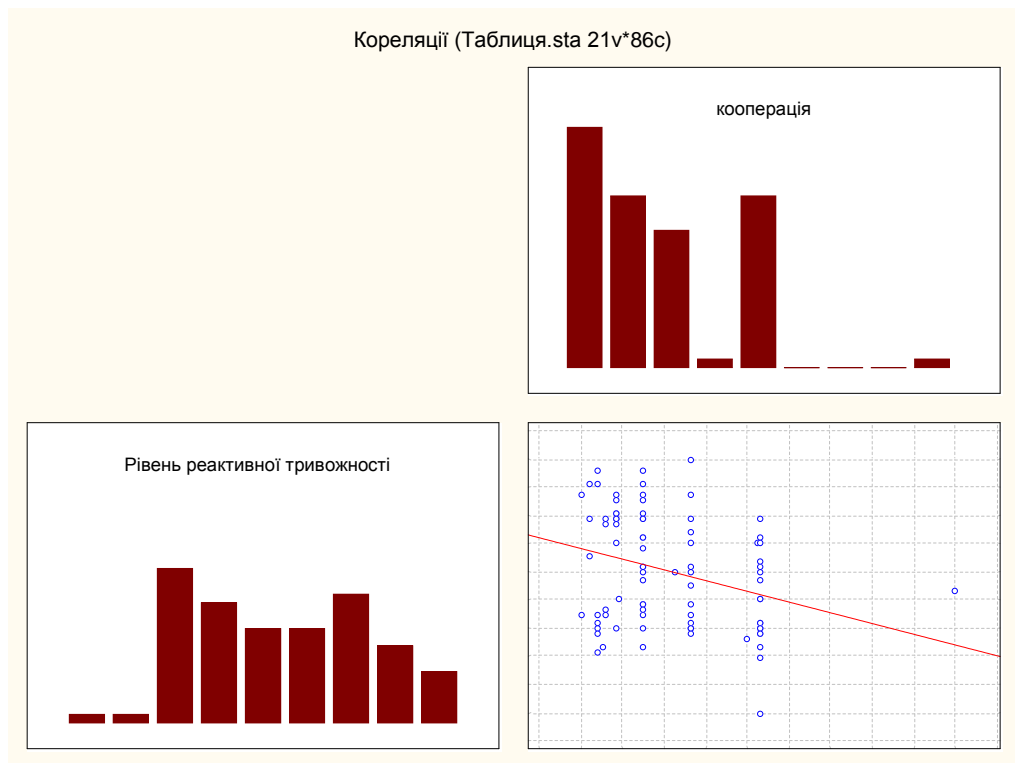


Рис. К. 2. 32. Кореляційний зв'язок між показниками рівня реактивної тривожності підлітка та показниками стилю батьківського ставлення «кооперація»

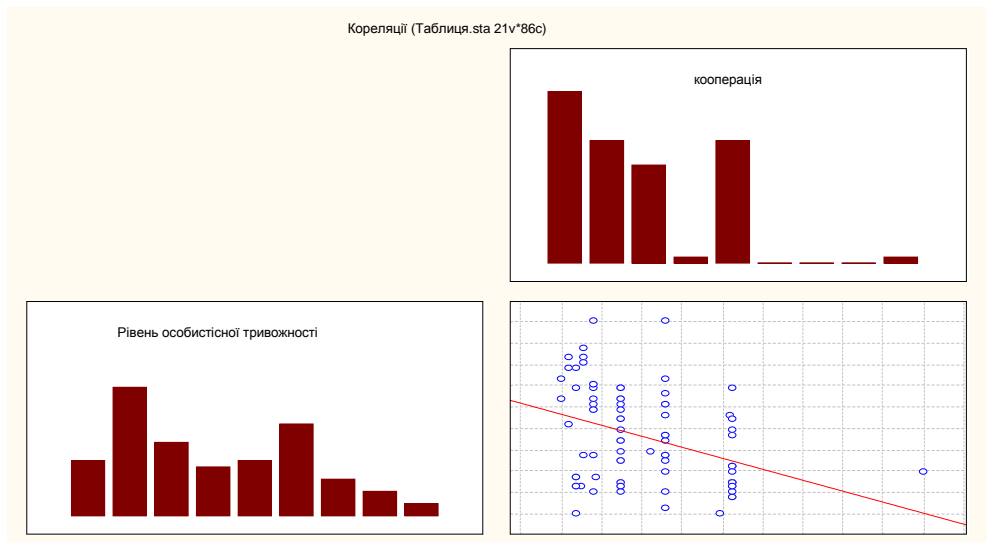


Рис. К. 2. 33. Кореляційний зв'язок між показниками рівня особистісної тривожності підлітка та показниками стилю батьківського ставлення «кооперація»

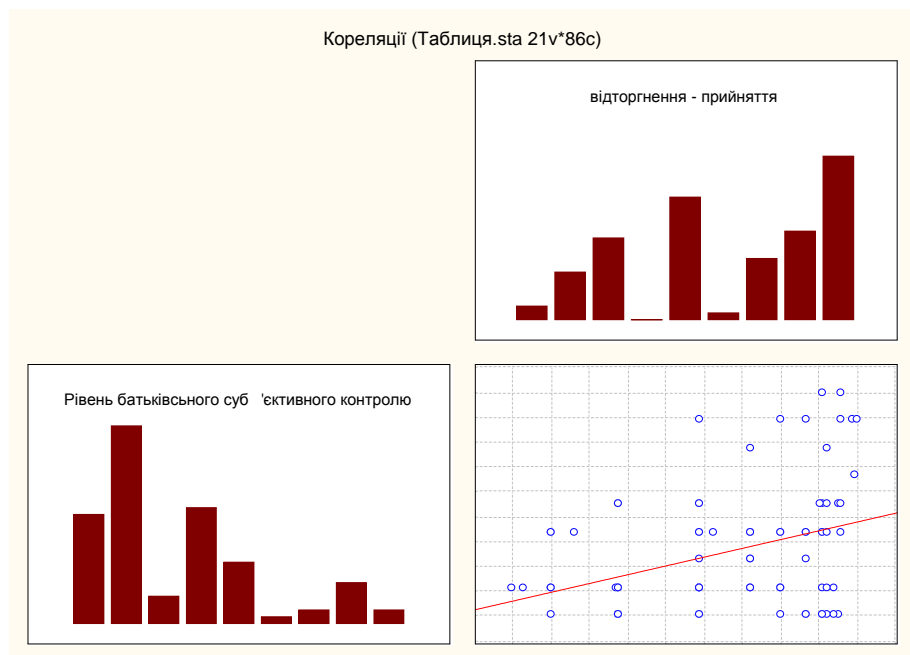


Рис. К. 2. 34. Кореляційний зв'язок між показниками рівня батьківського суб'єктивного контролю та показниками стилю батьківського ставлення «відторгнення-прийняття»

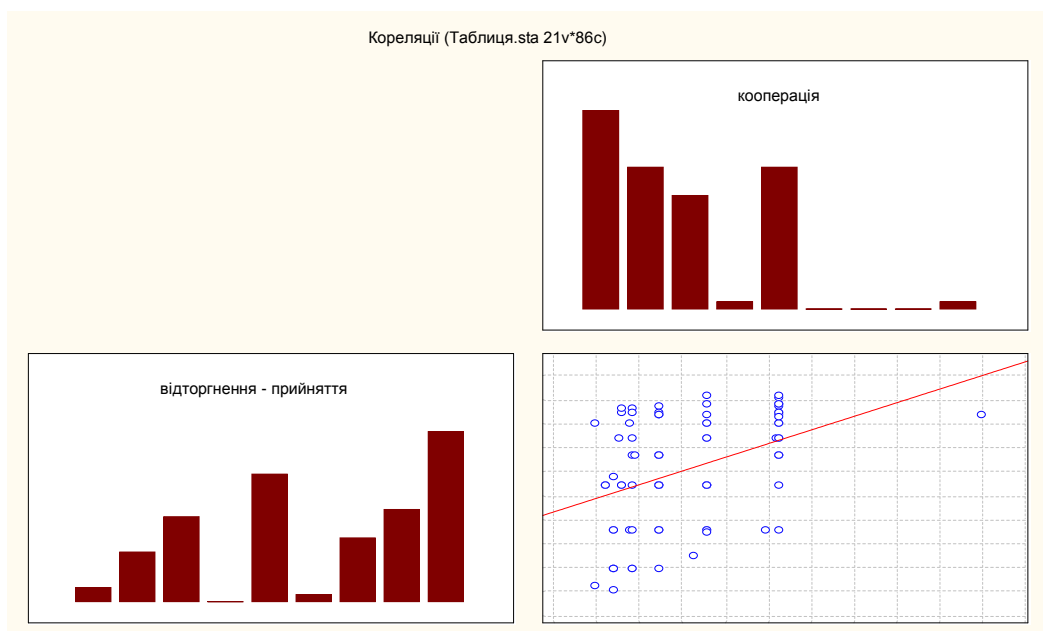


Рис. К. 2. 35. Кореляційний зв'язок між показниками стилів батьківського ставлення «відторгнення-прийняття» та «кооперація»

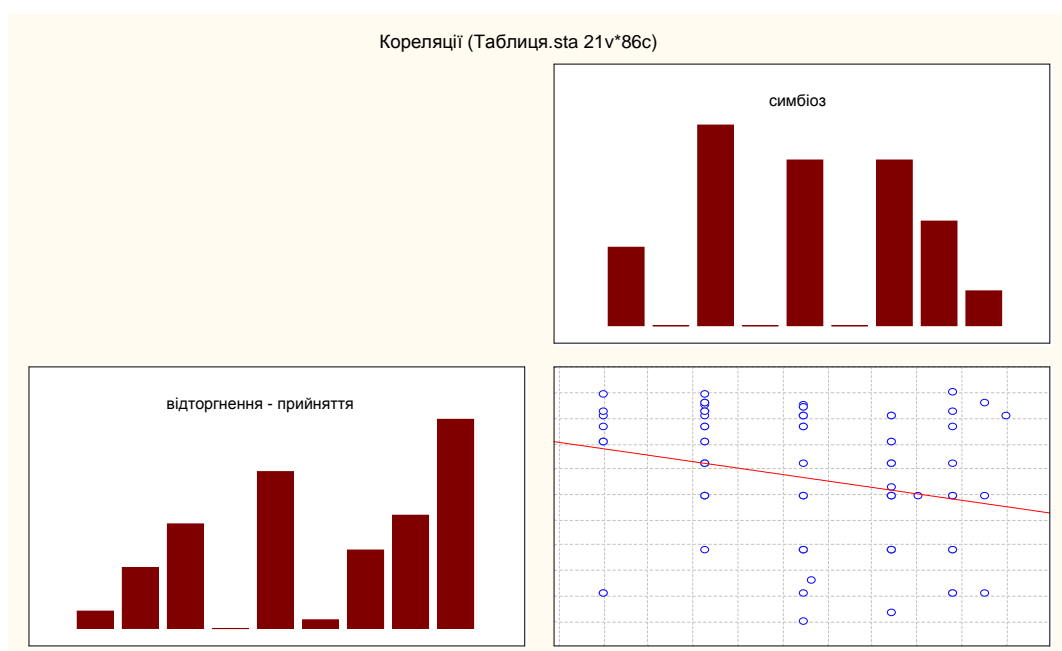


Рис. К. 2. 36. Кореляційний зв'язок між показниками стилів батьківського ставлення «відторгнення-прийняття» та «симбіоз»

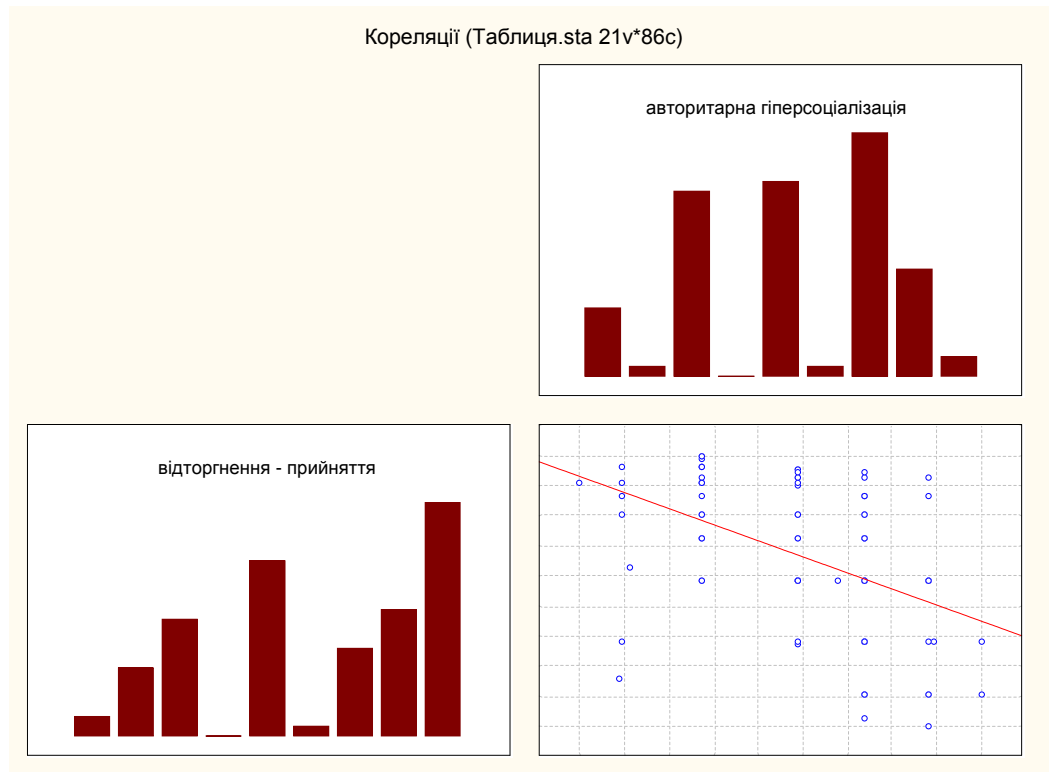


Рис. К. 2. 37. Кореляційний зв'язок між показниками стилів батьківського ставлення «відторгнення-прийняття» та «авторитарна гіперсоціалізація»

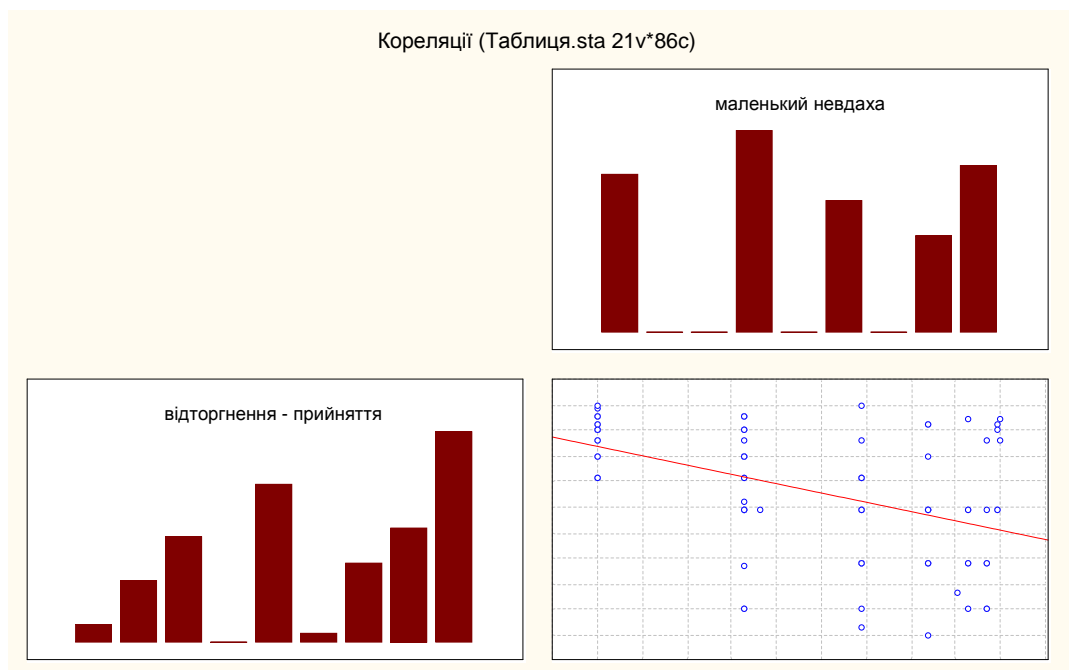


Рис. К. 2. 38. Кореляційний зв'язок між показниками стилів батьківського ставлення «відторгнення-прийняття» та «маленький невдаха»

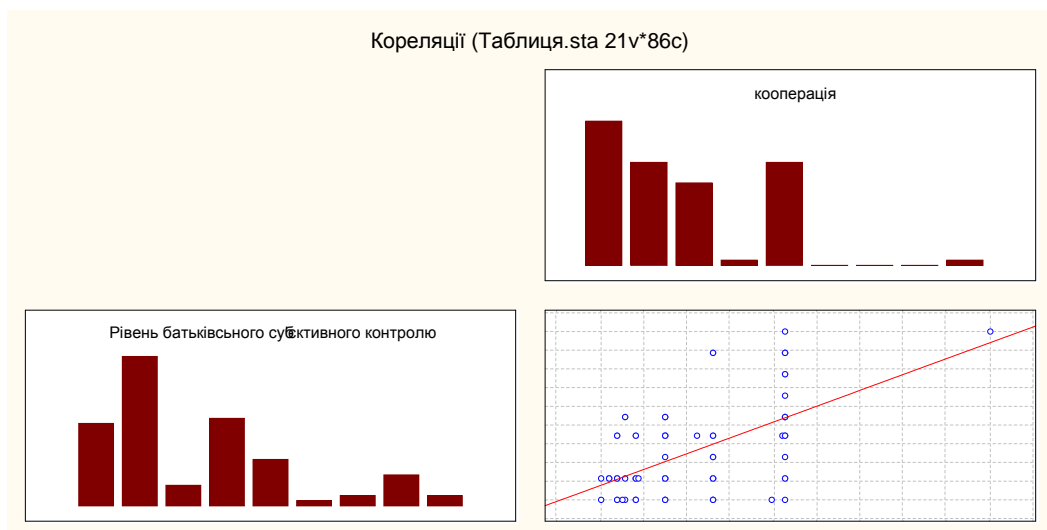


Рис. К. 2. 39. Кореляційний зв'язок між показниками рівня батьківського суб'єктивного контролю та показниками стилю батьківського ставлення «кооперація»

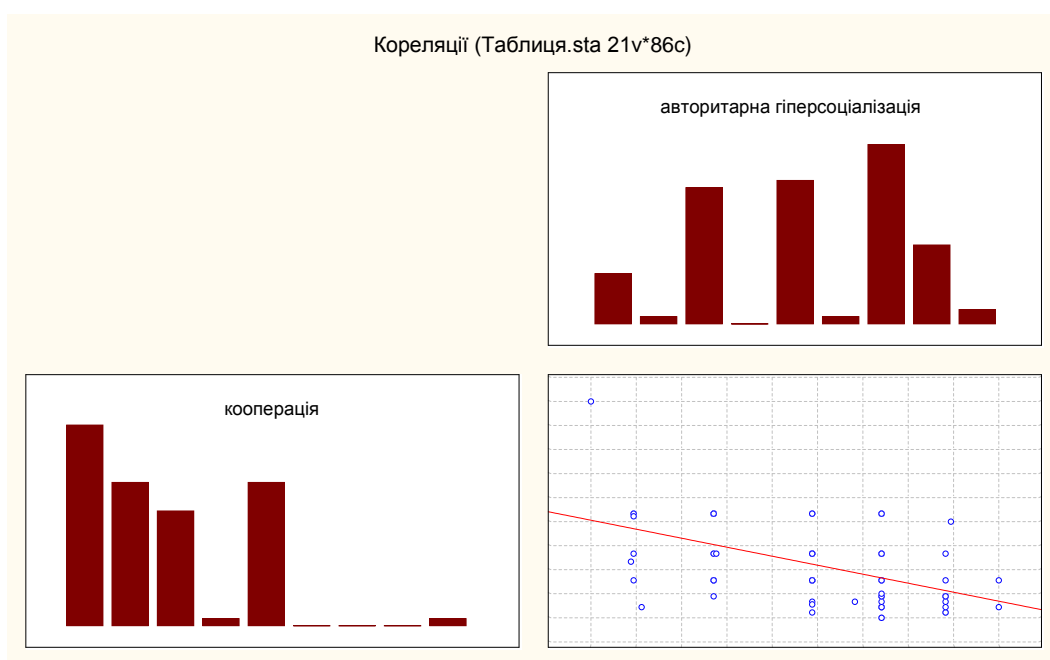


Рис. К. 2. 40. Кореляційний зв'язок між показниками стилів батьківського ставлення «кооперація» та «авторитарна гіперсоціалізація»

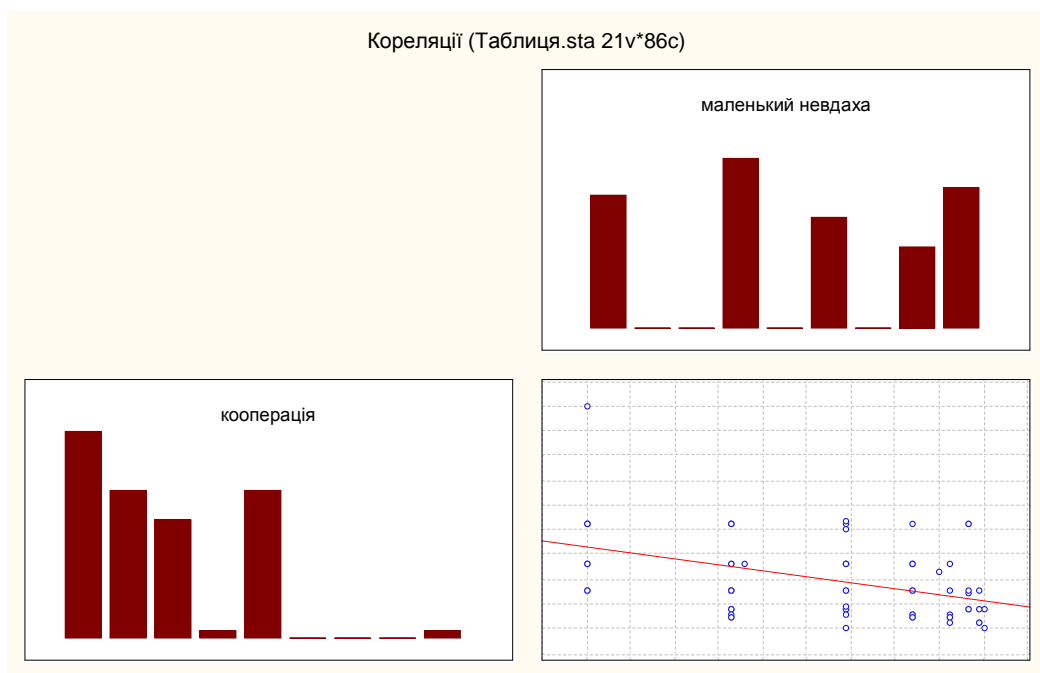


Рис. К. 2. 41. Кореляційний зв'язок між показниками стилів батьківського ставлення «кооперація» та «маленький невдаха»

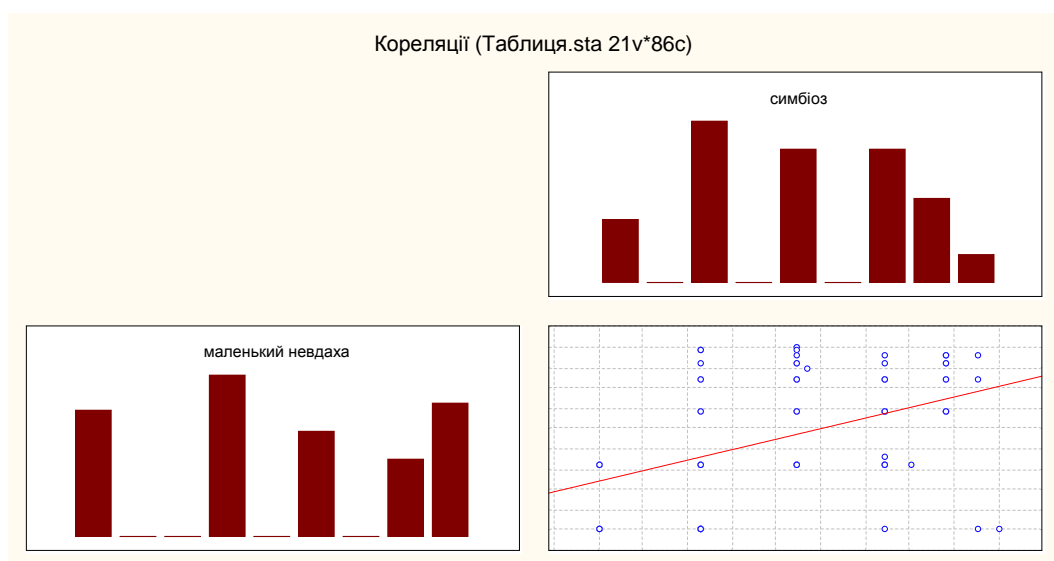


Рис. К. 2. 42. Кореляційний зв'язок між показниками стилів батьківського ставлення «маленький невдаха» та «симбіоз»

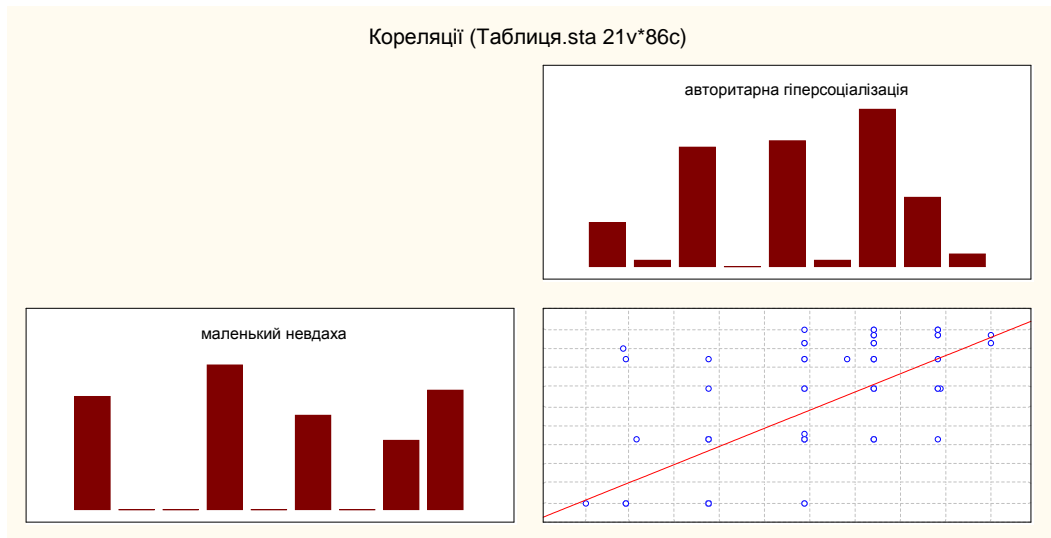


Рис. К. 2. 43. Кореляційний зв'язок між показниками стилів батьківського ставлення «маленький невдаха» та «авторитарна гіперсоціалізація»

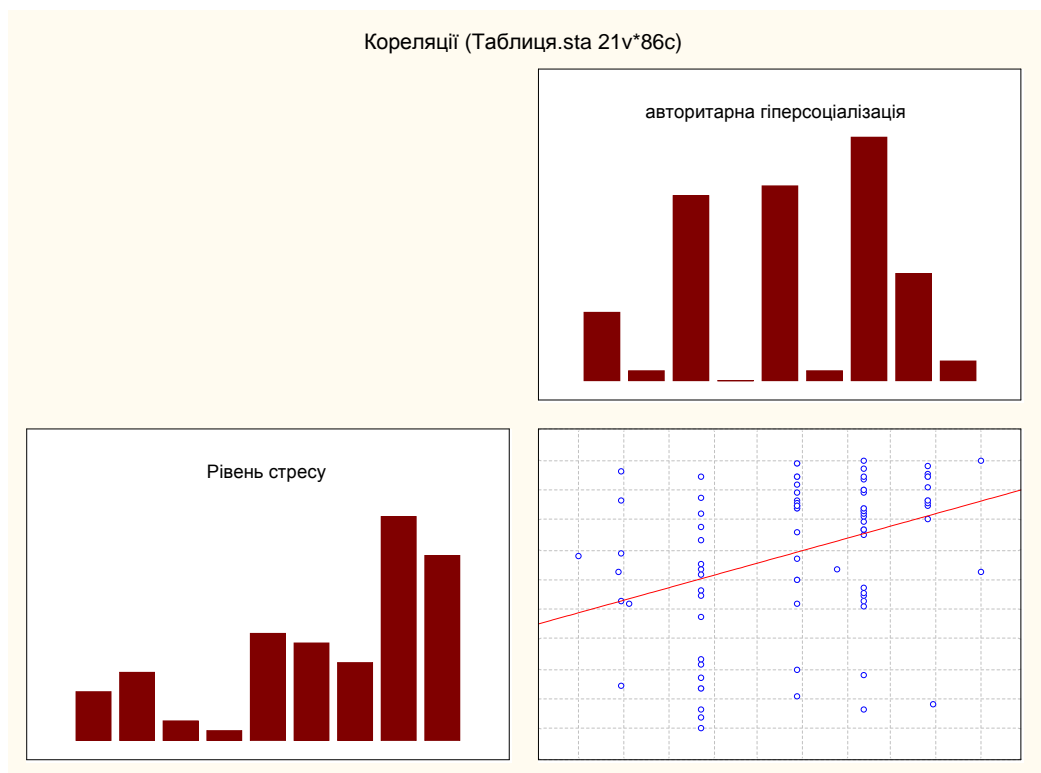


Рис. К. 2. 44. Кореляційний зв'язок між показниками рівня стресу підлітка та показниками стилю батьківського ставлення «авторитарна гіперсоціалізація»

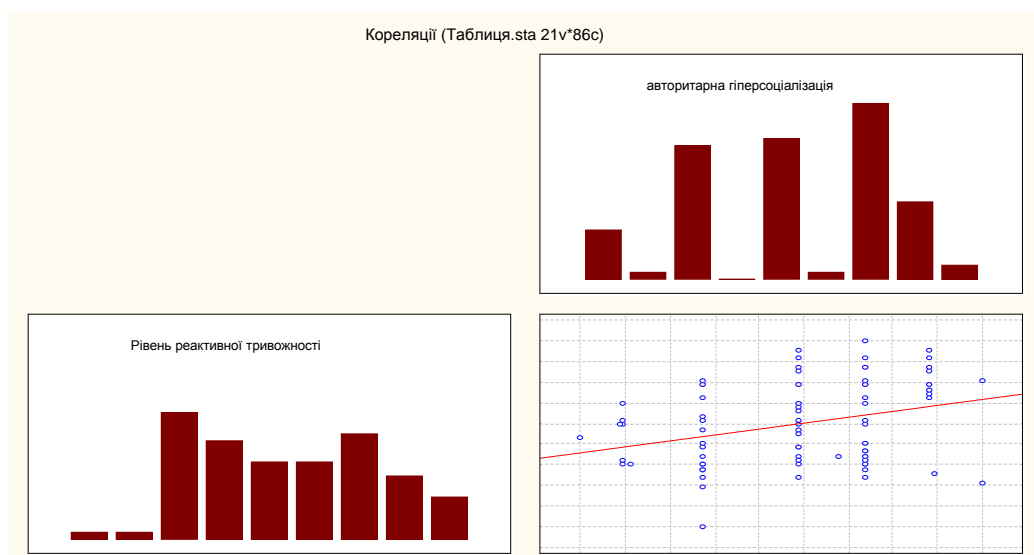


Рис. К. 2. 45. Кореляційний зв'язок між показниками рівня реактивної тривожності підлітка та показниками стилю батьківського ставлення «авторитарна гіперсоціалізація»

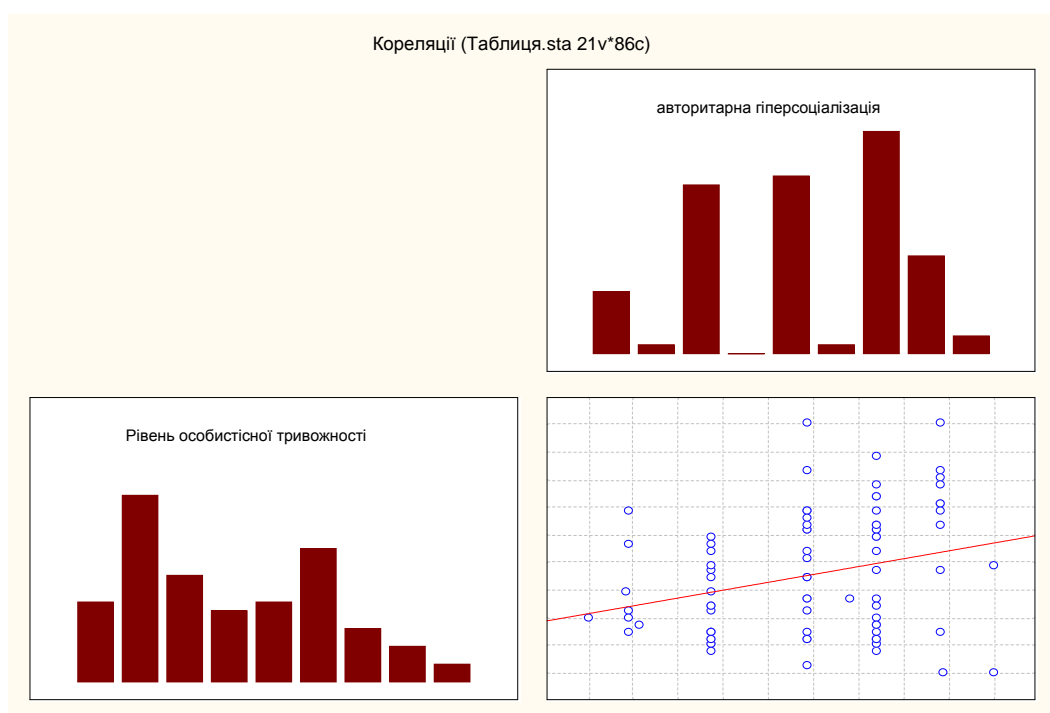


Рис. К. 2. 46. Кореляційний зв'язок між показниками рівня особистісної тривожності підлітка та показниками стилю батьківського ставлення «авторитарна гіперсоціалізація»

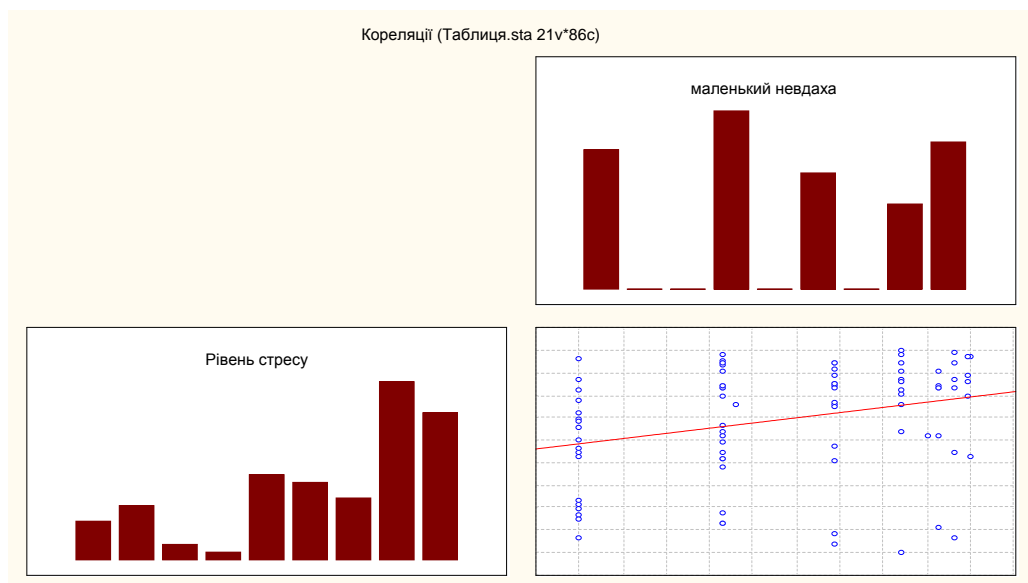


Рис. К. 2. 47. Кореляційний зв'язок між показниками рівня стресу підлітка та показниками стилю батьківського ставлення «маленький невдаха»

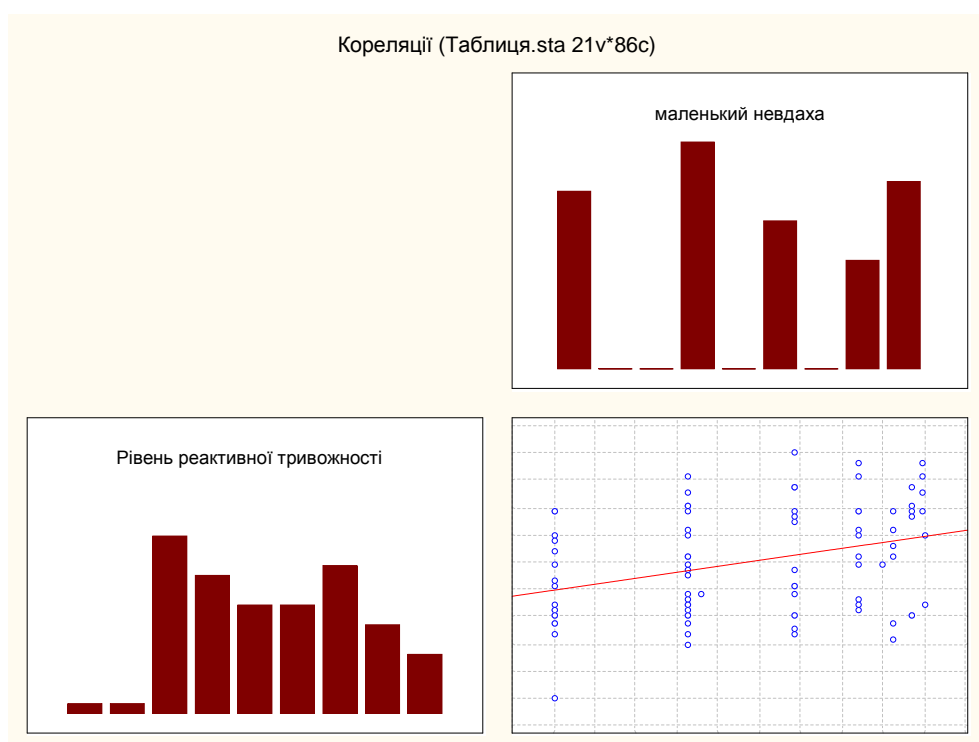


Рис. К. 2. 48. Кореляційний зв'язок між показниками рівня реактивної тривожності підлітка та показниками стилю батьківського ставлення «маленький невдаха»

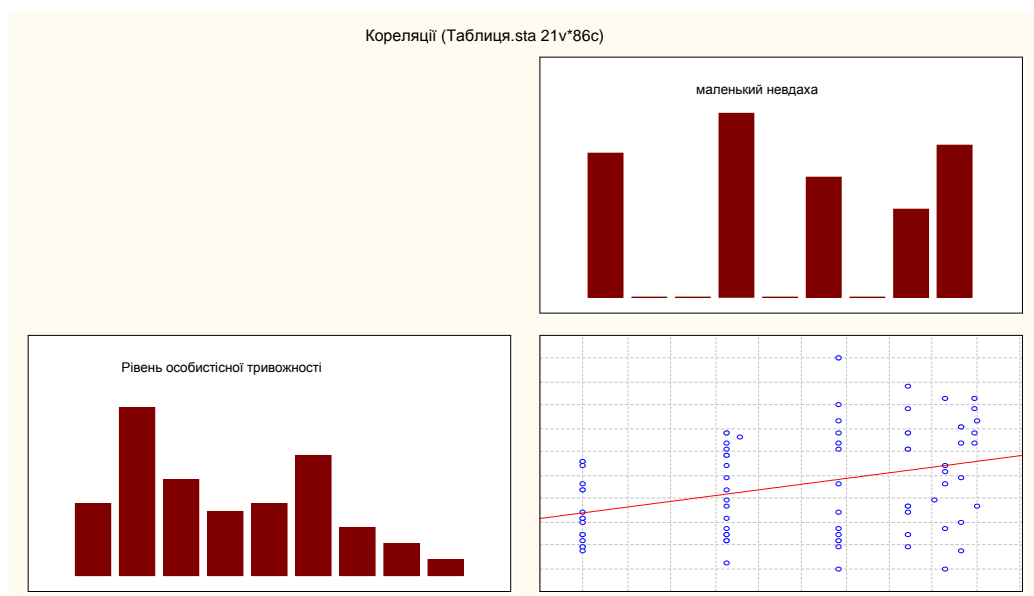


Рис. К. 2. 49. Кореляційний зв'язок між показниками рівня особистісної тривожності підлітка та показниками стилю батьківського ставлення «маленький невдаха»

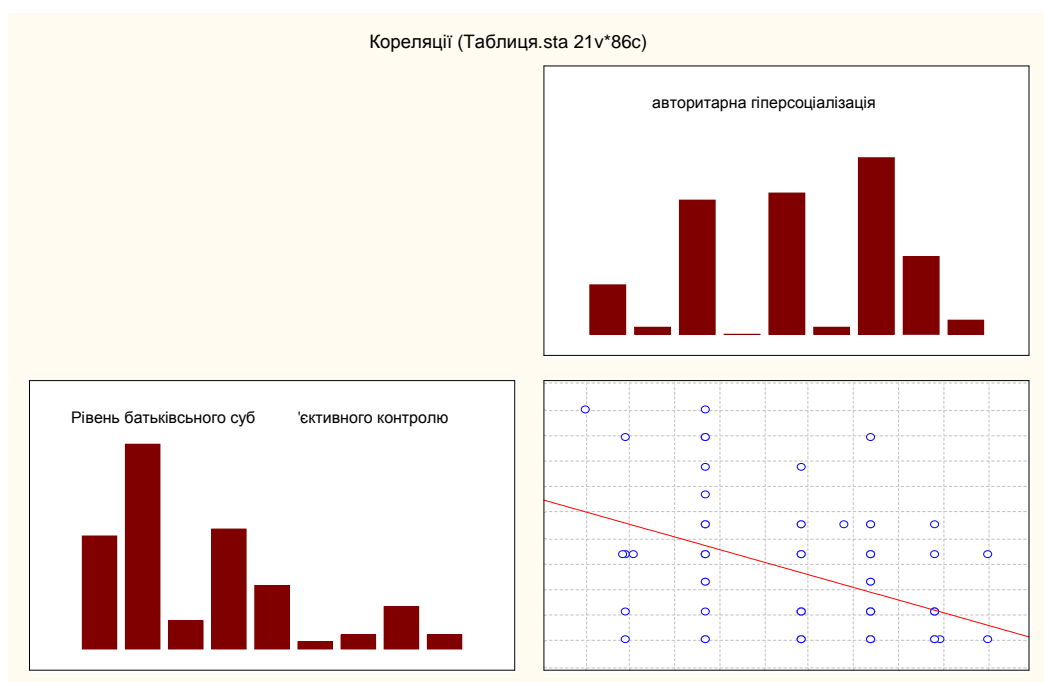


Рис. К. 2. 50. Кореляційний зв'язок між показниками рівня батьківського суб'єктивного контролю та показниками стилю батьківського ставлення «авторитарна гіперсоціалізація»

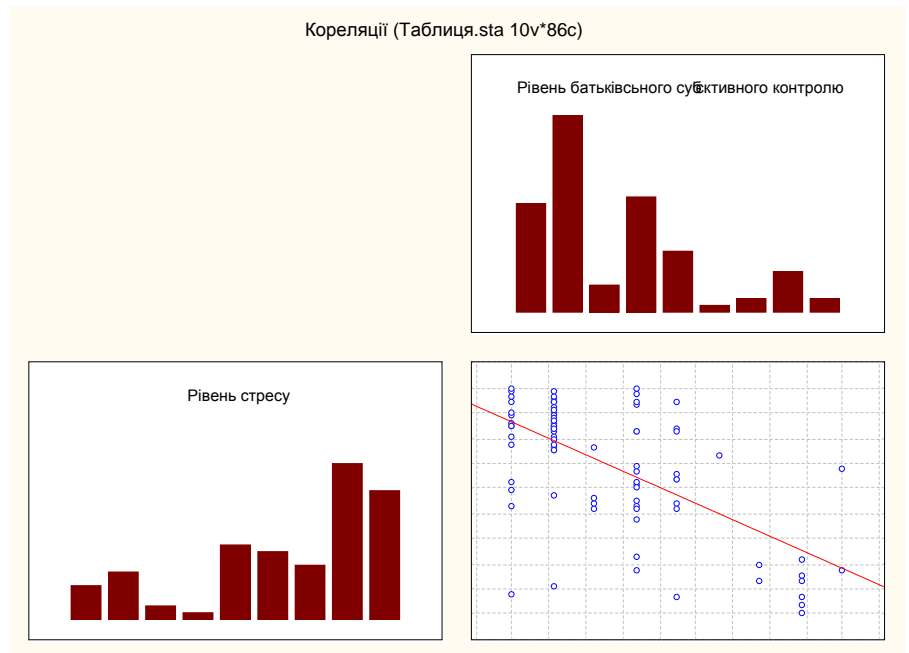


Рис. К. 2. 51. Кореляційний зв'язок між показниками рівня батьківського суб'єктивного контролю та показниками стилю батьківського ставлення «маленький невдаха»

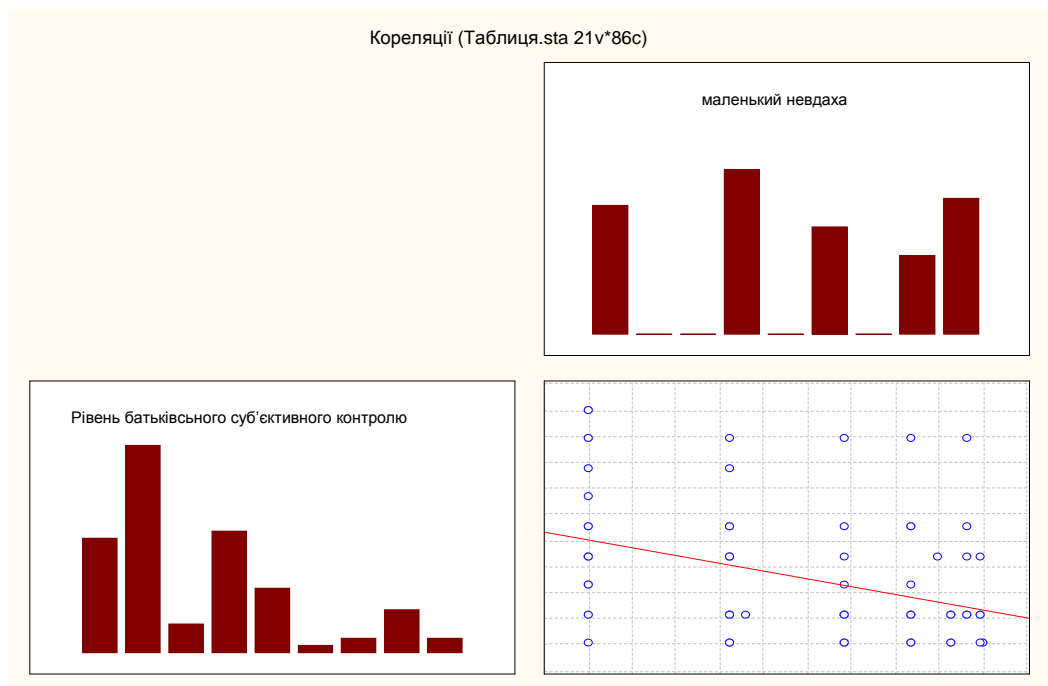
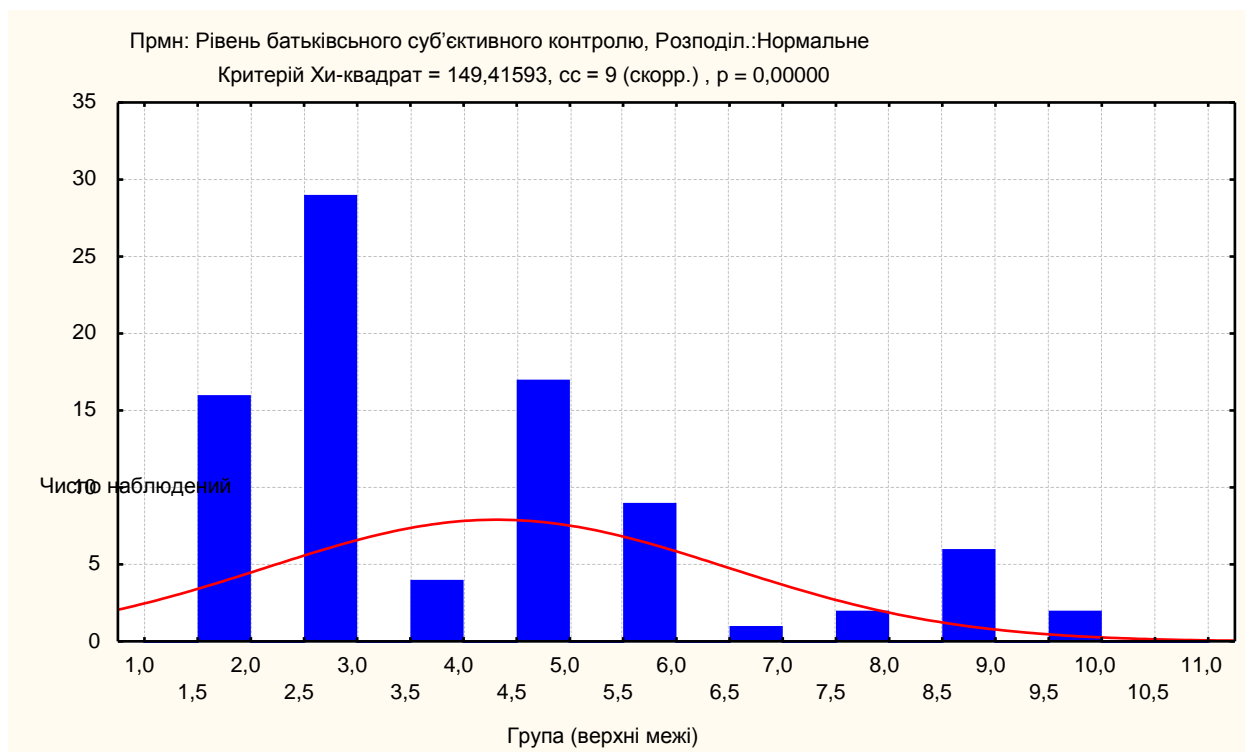


Рис. К. 2. 52. Кореляційний зв'язок між показниками рівнів стресу підлітків та рівнів батьківського суб'єктивного контролю

Результати перевірки нормальності вибіркового розподілу досліджуваних ознак за критеріями асиметрії і ексцесу та за критерієм χ^2

Таблиця К. 2.3.

Змінна	Асиметрія	Ексцес
Рівень стресу	-0,883985	-0,316354
Рівень батьківського суб'єктивного контролю	1,046980	0,318079



Таблиця К. 2. 4.

Емпіричні значення ϕ -дослідження особливостей залежності копінг-стратегій поведінки батьків та наявним рівнем стресу підлітка

(n=86)

Показники	$\phi_{\text{емп}}$	p
Конструктивна копінг-стратегія батьків (поведінковий копінг) – високий/низький рівень стресу підлітка	2,12	$\leq 0,05$
Конструктивна копінг-стратегія батьків (когнітивний копінг) – високий/низький рівень стресу підлітка	1,54	$\leq 0,05$
Конструктивна копінг-стратегія батьків (емоційний копінг) – високий/низький рівень стресу підлітка	4,289	$\leq 0,01$

Додаток Л

Додаток Л1

Соціально-психологічний тренінг з профілактики та подолання хронічного стресу у підлітків

Заняття 1. «Знайомство». **Мета:** знайомство всіх учасників групи, створення сприятливих психологічних умов проведення занять. Налаштувати підлітків на активну роботу й контакт один з одним, розвивати й коригувати емоційну сферу дітей та батьків; вчити розпізнавати емоції за зовнішніми виявами.

Хід заняття. Учасники групи об'єднуються в пари, підліток – дорослий (батько або мати) кожен з них презентує один одного за такою схемою (Як звуть, скільки років, де вчиться (працює - для батьків), чим любить займатися/ хобі/захоплення.), якого кольору настрій а потім представляють один одного перед усіма членами групи.

Заняття 2. «Правила групи». **Мета:** створення атмосфери взаємної довіри й поваги, позитивної мотивації проведення тренінгу. Налаштування роботи в групі за виробленими правилами.

Хід заняття. Використовуючи метод «мозкового штурму» психолог пропонує розробити правила роботи тренінгу. Учасники називають правила, тренер записує на фліпчарті так, щоб всі бачили написане. Тренер пропонує правила, пояснює їх (якщо потрібно), вислуховує пропозиції учасників. Принципи роботи: принцип «Тут і тепер»; активності; доброзичливого ставлення; поваги до мовця; конфіденційності; толерантності; персоніфікації(говорити від себе); без оціночний підхід: принцип «СТОП», тощо.

Заняття 3. Емпатійне слухання. **Мета:** розвинути почуття емпатійного ставлення.

Хід заняття. Психолог надає інформацію у вигляді інформаційного повідомлення щодо класифікації емоцій, проявів емоційних станів.

Емоції (від фр. emotion – «хвилювання», «збудження») – складний стан організму, що припускає тілесні зміни розширеного характеру – в диханні, пульсі, залозо-виділеннях тощо – і на ментальному рівні, стан збудження чи хвилювання, що позначається сильними почуттям, і зазвичай імпульсом щодо певної форми поведінки. Якщо емоція — інтенсивна, то тоді виступає порушення інтелектуальних функцій, ступінь роздвоєння особистості, і тенденція щодо дії неврівноваженого чи психопатичного характеру. Одна з найважливіших особливостей емоцій — їх ідеаторний характер, тобто здатність формуватися по відношенню до ситуацій і подій, які реально в цей

час можуть не відбуватися, і існують тільки у вигляді ідеї про пережиті, очікувані чи уявні ситуаціях.

1. Настрій – найпоширеніший емоційний стан, що характеризується слабкою інтенсивністю, тривалістю, іноді невизначеністю та неясністю переживань. Виділяють чотири основні причини та обставини, що змінюють настрій: соматичний стан (хвороба, втома погіршують настрій); зовнішнє середовище (бруд, шум, важке повітря, неприємний колір погіршують настрій; чистота, тиша, свіже повітря, затишок піднімають настрій); взаємовідносини між людьми (образ, грубість погіршують настрій; привітність, довіра, такт піднімають настрій); мислені процеси (образи, в яких відображаються негативні емоції погіршують настрій; образи, в яких відображаються позитивні емоції піднімають настрій).

2. Пристрасть – виразне, визначене, сильне, глибоке, тривале, усвідомлене емоційне переживання. Воно активізує діяльність людини, підпорядковує собі всі її думки та вчинки, мобілізує на подолання перешкод, на досягнення поставленої мети. Пристрасть до улюбленої справи (наприклад, до спорту, до музики) дозволяє досягти значних успіхів, пристрасть до боротьби (у широкому значенні цього слова) породжує мужність. Однак пристрасть може не лише формувати особистість, але й зруйнувати її (наприклад, пристрасть до азартних ігор, алкоголю, наркотиків).

3. Афект – емоційне переживання, що характеризується різко вираженою інтенсивністю та відносною короткочасністю. Це вже не радість, а захоплення; не горе, а відчай; не страх, а жах; не гнів, а лють. Класифікація емоцій за ступенем збудження чи заспокоєння розрізняють:

стенічні емоції – підштовхують до вчинків, висловів, збільшують напругу сил. Людині важко мовчати, не діяти активно (радість, впевненість, тріумф, страх, злість);

астенічні емоції – характеризуються пасивністю, бездіяльністю (страждання, неспокій, страх).

За наявністю відтінків задоволення або незадоволення розрізняють:

Позитивні емоції – породжуються узгодженням обставин з нормами, що відповідають світогляду цієї особи (задоволення, радість, захват, замилювання, самовдоволення, упевненість, задоволеність собою, повага, довіра, симпатія, ніжність, любов, подяка, спокійна совість, полегшення, безпека, каяття, совісті, й ін.).

Негативні емоції – породжуються відхиленням обставин від параметрів життєдіяльності конкретної людини як особистості (горе (скорбота), невдоволення, туга, сум, нудьга, розпач, засмучення, тривога, переляк, страх,

жах, жалість, жаль, розчарування, образа, гнів, презирство, обурення, гордість, ворожість, заздрість, ненависть, злість, ревності, сумнів, розгубленість, зняковілість, сором, стид, відраза і т. д.).

Також окремо виділяють: нижчі емоції, що пов'язані з безумовно-рефлекторною діяльністю, ґрунтуються на інстинктах та є їх вищим виразом (емоції голоду, спраги, егоїзму тощо) і вищі, дійсно людські емоції-почуття: обов'язку, любові, товариства, сорому тощо.

Рефлексія заняття.

Заняття 4. «Управління емоціями» **Мета:** розширення навичок диференціації емоцій, саморефлексії емоційного стану учасників. Проведення вправ на формування навичок позитивного невербального спілкування. Пояснення учасникам значення усмішки у житті та самопочутті людини. Відпрацювання навичок управління емоціями.

Хід заняття. Учасники сидять по колу психолог дає *інструкцію*: «Зараз я роздам декому із вас картки, на яких позначені ті чи інші емоційні стани. Ті, хто отримали картки прочитають, що на них написано, але так, щоб надпис не бачили інші члени групи, і потім по черзі зобразять цей стан. Ми всі будемо дивитись і намагатись зрозуміти, який стан зображено».

В ході вправи тренер дає можливість учасникам висказатись відносно зображеного стану, потім називає його. Кожен раз, після того як стан названо, можна запитати насамперед у тих, хто дав вірну відповідь, а потім і у інших, на які ознаки вони орієнтувались, визначаючи стан. В ході обговорення нерідко виказується ідея, що одні стани розпізнаються легше, інші – важче. Справді, дані багаточисленних досліджень показують, що найбільш успішно ідентифікуються такі емоційні стани, як радість, страх, здивування, гнів, горе. Зображені емоції ідентифікуються легше, ніж природні. Частково цю ідею можна виявити в ході обговорення наступної модифікації даної вправи, котру доцільно провести одразу ж після основної вправи.

1. Модифікація

Інструкція: «Зверніть, будь ласка, увагу на ваш стан, усвідомте його. Тепер, коли ви це зробили, намагайтесь поринути саме в цей усвідомлений стан ще більше. Той, хто буде готовий, підніме руку, і всі ми деякий час будемо дивитись на нього, спробуємо зрозуміти його стан і запам'ятати. Потім руку підніме наступний і так до тих пір, поки кожен не побуває в ролі «об'єкта» загального сприйняття».

Вправа «Емпатія». **Мета:** розвинути почуття взаєморозуміння.

Учасники створюють коло. Кожний каже наступному: „Я такий, як ти, тому що...”. Проговорюють по колу 3 рази. Потім вони кажуть: „Я не такий, як ти, тому що...”

Обговорення вправи.

2. Модифікація

Кожний учасник виступає в певній соціальній ролі (батька, матері, бабусі дідуса, вчителя, брата, сестри, друга подруги, тощо). Решта учасників ставлять 5 запитань щодо цієї соціальної ролі.

3. Модифікація

Написати по 5 тверджень, які починаються словами: „Я люблю...” „Я ненавиджу...”. Учасники по черзі читають свої твердження.

Рефлексія заняття.

Заняття 5. «Як я поводжу себе в стресі». Мета – розширення знань про чинники стресу та його прояви в житті людини. Ознаки прояву негативних емоційних переживань. Розвиток навичок саморефлексії емоційного стану, навичок диференціації та управління емоціями.

Хід заняття. Проводиться бесіда на тему: „Прояв негативних емоційних переживань” – 30 хв.

Вправа 1. – 15 хв.

Учасники групи розподіляються на команди по четверо. Представники кожної групи витягують картки з написаними на них назвами емоційних станів „гнів”, „розгубленість”, „радість”, „печаль”, „роздратування”. Завдання: користуючись невербальними засобами показати емоцію, інша команда повинна вгадати її.

Вправа 2. – 15 хв.

Хід вправи: один із учасників групи виходить з приміщення. Тренер пропонує групі коли буде розповідати один з учасників спочатку його не слухати, потім виражати гнів, потім радість, потім зацікавленість розповіддю. Про змову групи учасник не здогадується.

Обговорення результатів завдання, почуттів які були ним викликані.

Вправа 3. – 20 хв.

Хід вправи: учасникам пропонується рольова гра. Чотири учасника групи добровільно беруть участь в дискусії, взяв на себе одну із ролей запропонованих тренером.

„Начальник” – тримається гордо, висловлює думки категорично. Себе вважає завжди правим, всі інші – винними. Говорить власним голосом і не терпить заперечень.

„Підлеглий” – протилежність начальнику. У всіх випадках погоджується с начальником, всіх заспокоює, боїться конфлікту.

„Людина-комп'ютер” – спокійний, розсудливий, холодний, зібраний, розумний, говорить тільки правду.

„Дивак” – висловлює несподівані думки, які приводять до непорозуміння. Тримається незалежно. Виглядає «диваком».

Предметом дискусії може бути будь яка тема. Учасники демонструють різні варіанти межособистісних стосунків.

Вправа. «Подаруй усмішку». **Мета:** формування навичок позитивного невербального спілкування. **Хід вправи:** психолог пояснює учасникам значення усмішки у житті та самопочутті людини. Напруження м'язів не тільки відображає, а й формує поганий настрій, негативні емоції. Мають бути напруженими тільки необхідні м'язи, всі інші мають бути розслабленими. Цілковито розслаблена людина «знешкоджує» всі негативні емоції. Усміхайтесь! За серйозного виразу обличчя напружені 17 м'язів, в усмішці – фізіологічний сміх – це вібрація і масаж, що знімають напруження. Усмішка покращить настрій вам і оточуючим, тому шукайте приводу усмішки, провокуйте усмішку. Усі учасники групи беруться за руки і дарують один одному усмішки та бажають гарного дня. Кожен учасник повертається до свого сусіда праворуч або ліворуч і, побажавши йому гарного дня, усміхається. Той, у свою чергу, усміхається іншому сусідові і т.п.

3. Рефлексія заняття – 10 хв.

Заняття 6. «Стилі поведінки в конфліктній ситуації». **Мета:** розширення знань з визначення, структури та видів конфліктів, механізмів безконфліктної поведінки.

Хід заняття.

- Бесіда на тему: „Зміст, структура та види конфліктів”.
- Розбір конфліктних ситуацій.

Вправа 1.

Учасникам роздають картки, де написано як поводитись у цій рольовій грі. Завдання картки зберігається у таємниці до кінця гри.

Завдання на картках:

- Іменинник; намагається розважити гостей спільною розмовою.
- Всезнайко; намагається „влізти” в будь-яку розмову.
- Сперечальник; з усіма сперечається.
- Миротворець; намагається погасити конфлікт.
- Людини, незадоволена всім і усіма.
- Тамада; допомагає іменинникові.

- Оригінал; намагається будь-яку бесіду повернути в інше русло.
- Нетактовна людина; відсутнє почуття такту. Всіх перебиває.

Обговорення вправи.

Підведення підсумків заняття.

Заняття 7. Сім'я, як середовище подолання стресу. Мета: визначення бар'єрів спілкування дітей та батьків. За допомогою вправ визначити особисті бар'єри спілкування учасників. У формі рольової гри напрацювання навичок подолання бар'єрів спілкування батьківсько-дитячих стосунків.

Хід заняття. Всі учасники стають в коло підлітки з батьками, психолог просить підлітків розмістити батьків біля себе таким чином, щоб отримана «картина», або сцена, відображала характер батьківсько-дитячих відносин. Потім психолог просить розмістити батьків так, як би хотілось. Після цього психолог просить бажаючих вийти в коло і пояснити чому вони зробили таку розстановку.

Рефлексія вправи.

Потім психолог проводить бесіду на тему: „Що таке бар'єри спілкування? Значення спілкування в житті людини.” Потім всі учасники сідають в коло, у одного із учасників в руках знаходиться книга, кожен по черзі повинен попросити книгу, щоб її йому віддали. Учасник може віддати тому книгу чие прохання йому більше сподобалося. По закінченню вправи проводиться обговорення.

Психолог пропонує учасникам відпрацювання практичних завдань у форму рольової гри. Учасники стають по парам підлітки та батьки кожній парі роздаються картки з задачею, необхідно програти відповіді на питання поставлене в ній.

Ситуаційна задача: «Підліток затримується на вечірці у однолітка, але боїться зателефонувати батькам, бо боїться що вони його будуть сварити. В той час мати дуже хвилюється дома і телефонує підлітку, але він не відповідає на дзвоник. Найдіть конструктивну поведінку виходу з цієї ситуації.»

Учасники групи читають те що написано у них на карточці, програють ситуацію, пропонуючи кожен свій варіант виходу, всі учасники програють на групу по черзі.

Рефлексія заняття.

Заняття 8. «Мої поведінкові сценарії». **Мета:** відпрацювання навичок подолання стресу в різних практичних ситуаціях сімейних відношень. За допомогою практичних вправ допомогти дитині усвідомити свої можливості, розвинути поведінкові навички ефективного

безконфліктного спілкування. Розвиток у дітей та батьків навичок спілкування «Я-повідомлення».

Необхідні матеріали: картки з описом конфліктних ситуацій в сфері взаємодії «батьки - дитина».

Хід заняття. Психолог демонструє зразки «Ти-повідомлення» та «Я-повідомлення»: він викликає добровольця і починає звинувачувати того в егоїзмі, неувважності, пасивності на занятті тощо доти, доки людина (або ще хтось з учасників групи) не розлютиться й не почне відповідати тим самим (або займе оборонну позицію). Після цього ведучий зупиняє «сварку», вибачається перед співрозмовником та пояснює, що це був типовий приклад «Ти-повідомлення», яке є настановою, оцінку та не передбачає уваги до співрозмовника. Слід пам'ятати, що гнів завжди призводить до «Ти-повідомлень».

Психолог подає інформаційне повідомлення, про негативну роль вербальної інформації, часто актуалізованої в конфліктах:

- применшення значущості дій іншої людини («Так роблять лише бовдури»);
- приниження іншої людини як особистості («Ти - ніхто, і звати тебе ніяк»);
- безапеляційні твердження від першої особи («Я не розумію, як таке взагалі можна зробити. Я тепер просто не можу з тобою нормально спілкуватися»);
- оцінні твердження («Ти не маєш власної думки, ти просто повторюєш за іншими. Це дуже погано»);
- схильність до узагальнень та застосування слів «завжди», «ніколи», «всі нормальні люди», «жоден дурень», «немає жодної людини, яка б... « тощо.

Після цього психолог здійснює перехід до практичної частини, по закінченні якої звертає увагу на фрази: «Мені здається», «Я відчуваю, що...», «Коли я бачу, як ти...», «Мені б хотілося, щоб в майбутньому...», які містять в собі відмову від звинувачень та негативних оцінок, прагнення описувати власні почуття, а не дії іншої сторони. Психолог підкреслює, що такий спосіб спілкування є безконфліктним, адже людина говорить про себе, а не оцінює дії свого співрозмовника.

Психолог також пропонує звертати увагу на подібні «Ти-висловлювання» в словах інших людей - часто вони є способом спровокувати конфлікт, перевірити співрозмовника на стійкість до подібного втручання, формою реагування на якусь болісну ситуацію, спробою відштовхнути

співрозмовника. В таких випадках слід переводити бесіду в площину «Я-повідомлень» («Мені здається, що ти дуже ображений, що тобі погано», «Коли я бачу, як ти кричиш, мені стає дуже прикро за тебе» тощо).

На наступному етапі, група об'єднуються у підгрупи, і кожна з них розглядає конфліктну ситуацію, в межах якої учасники тренінгу формулюють «Ти-повідомлення» та «Я-повідомлення», після чого порівнюють почуття, що виникають у кожному випадку. Після роботи у групах відбувається презентація.

Коментарі для психолога.

Часто провокативна, конфліктна, дратівлива поведінка дитини проявляється в спілкуванні «батьки- діти».

Запитання для обговорення:

Які думки та почуття виникають в ситуації «Ти-повідомлення»?

«Я-повідомлення»? Чому так?

Як людина може відреагувати в складній ситуації, щоб не загострювати конфлікт?

Чи дійсно вияв та пояснення власних думок та почуттів сприяє зниженню гостроти конфлікту? Чому?

Заняття 9. Стрес. Методи подолання стресу.

Мета: розширити знання про чинники, які викликають стан стресу, усвідомлення сутності поняття, стрес, його фази, фізіологічні та психологічні прояви хронічного стресу. Навчання методам подолання та профілактики хронічного стресу, оволодіння учасниками навичками м'язової релаксації.

Хід заняття. Учасникам пропонують сісти в зручну позу, заплющити очі, розслабитися і прислухатися до себе, ніби зазирнути в себе, і подумати: що кожний відчуває, який у нього настрій. Через кілька хвилин усі учасникам групи пропонується намалювати свій настрій та по черзі розповісти, про те, як вони почуваються і який у них настрій. Вправа дає змогу діагностувати емоційне самопочуття учасників, сприйняття ними форм і методів роботи групи.

Потім психолог надає інформацію учасникам про методи профілактики стресу.

Стрес (пер. з англ. stress – напруга) – система реакцій організму у відповідь на будь-яку висунуту до нього вимогу. Стрес – це відповідь на загрозу, реальну чи уявну. Стрес – чинник, який викликає стан стресу. Вирізняють фізіологічний і психологічний стресори. Фізіологічні стресори – надмірне фізичне навантаження, висока або низька температура, больові стимули та ін. Психологічні стресори поділяються на інформаційні та емоційні.

Інформаційний стрес виникає в ситуаціях інформаційних перевантажень, коли людина не виконує завдання, не встигає приймати правильні рішення у належному темпі. Емоційний стрес виявляється в ситуаціях загрози, небезпеки, гніву, образи та ін.

Фази стресу.

1. Фаза тривоги. Мобілізація організму для зустрічі з загрозою. Відбуваються біологічні реакції, які зумовлюють можливість боротьби або втечі. З погляду фізіології це: згущення крові, підвищення тиску, збільшення печінки тощо.

2. Фаза опору. Організм намагається опиратися загрозі, або справлятися з нею, якщо загроза продовжує діяти і її не можна уникнути. Далі тіло адаптується до стресу і повертається до нормального стану.

3. Фаза виснаження. Якщо дія стресу продовжується і людина не спроможна адаптуватися, це може виснажити ресурси тіла. Виснаженість – це вразливість від втоми, фізичні проблеми призводять до хвороби і навіть до загибелі організму. Ті самі реакції, які дозволяють опиратися короткочасним стресорам (підсилення енергії напруження м'язів, недопускання ознак болю, припинення травлення, високий тиск крові), за тривалої дії шкідливі. Подолання стресу.

Для життя людини, її психічного та фізичного здоров'я, її щастя важливим є вміння долати стреси. Подолання – це мінливі психічні та поведінкові зусилля, якими людина відповідає на вимоги, що висувуються стресом. Подолання – це не одна-однісінька стратегія, яка вживається за будь-яких обставин, у будь-який час. Люди долають стрес по-різному. Ефективна відповідь на стрес, яка веде до адаптації, – це вживання такої стратегії взаємодії зі стресором, яка значно знижує переживання стресу. Неможливо думати, що можна повністю уникнути стресу. Окрім того, стрес сам по собі не обов'язково щось погане. Певний обсяг чи рівень стресів в нашому житті є природним. Стрес часто є природним наслідком того, що ми живемо в реальному світі. Лише застосування неефективних способів боротьби зі стресами може виснажувати, приносити нещастя. Успішні способи подолання стресу активна взаємодія зі стресором або вплив на саму проблему; зміна погляду на проблему, зміна ставлення до неї або інша інтерпретація проблеми; приймання проблеми і зменшення фізичного ефекту від породжуваного нею стресу; комплексні способи, що поєднують в собі все перераховане вище. Якщо ми звернемося до схеми стресу, то помітимо, що перша група діє зі стресором, друга група взаємодіє з інтерпретацією стресу, третя має справу з фізичним ефектом від стресу.

1. Активний вплив на проблему.

У дитини конфлікт з батьками, які незадоволені його успіхами в школі і вони погрожують не дозволяти гуляти з однолітками. Що школяр може зробити в цій ситуації? Вирішити, розв'язати проблему самому чи змінити своє ставлення, почуття, тобто змінити погляд на проблему. Подолання через зосередження на проблемі (стресорі) залежать від характеру проблеми. Спочатку потрібно визначити проблему. Конфлікти, стреси часто відбуваються тому, що людині складно об'єктивно визначити проблему. Приклад: отримав двійку – проблема у тому, що викладач несправедливо оцінив, конфлікт з викладачем – деспотичний, несправедливий викладач. Необ'єктивна оцінка проблеми і спроби боротися зі стресом, звинувачуючи інших, ведуть до зростання стресу. Визначивши проблему, потрібно якомога більше про неї дізнатися. Визначення проблеми та наявність інформації про неї дасть можливість віднайти способи розв'язання труднощів. Багато людей в стресі не бачать можливостей його позбутися. Вони зводять все лише до двох альтернатив: залишитися і страждати або втекти і все втратити.

Зосередженість на роботі з проблемою має великі психологічні переваги: сприяє підвищенню самоповаги людини, ефективності її дій, контролю за зовнішніми ситуаціями.

2. Зміна поглядів на проблему.

Друга група способів подолання стресу – інша інтерпретація проблеми, тобто сприймання проблеми по-новому. Є кілька стратегій як цього досягти. Способи зміни погляду на проблему: нова інтерпретація проблеми – переоцінка, гаслом якої може бути постулат: “Все не настільки погано”. Пізнавальна переоцінка означає переосмислення природи проблеми таким чином, щоб пролити нове (позитивне) світло на неї. Те, як ми себе відчуваємо в даній ситуації, великою мірою залежить від нашої пізнавальної оцінки, або схвалення цієї ситуації. Адже сила впливу стресора залежить не від об'єктивної характеристики, а від нашого суб'єктивного ставлення до нього. “Наше життя є таким, як ми про нього думаємо”.

Соціальне порівняння. Базується на установці: “Мені краще ніж іншим”.

Уникання. Базується на установках – “Це не проблема”. “Годі хвилюватися”. “Потрібно поставити обмежувач на хвилювання”.

Гумор. Базується на установках – “Це смішно”. “Серце радісне добре лікує”.

Людина, яка здатна перетворити “жахливі новини” на абсурдні, кумедні, менш схильна до депресії, напруження, гніву, ніж та, яка все сприймає дуже серйозно і піддається поганому настрою. Важливим є пізнавальний

компонент гумору. Коли ви глузуєте з проблеми, то вміщуєте її в нову перспективу: починаєте бачити її безглузді, анекдотичні аспекти і набуваєте тим самим контролю над нею.

Мати почуття гумору – це не весь час сміятися чи ходити з веселою маскою. Нерідко за посмішкою маскується почуття незручності, безпорадності, нещастя.

Окрім того, потрібно зазначити, що гумор ворожий, брутальний, який принижує інших, не зменшує стрес. Він нерідко викликає ще більше напруження і гнів.

3. Приймання проблеми і зменшення фізичного ефекту стресу.

Вживання ліків є відомим способом зменшення шкідливого стресу.

Релаксація або розслаблення – найпростіший спосіб зменшити ознаки стресу (високий тиск крові, прискорене дихання).

Фізичні вправи і прояви – біг, танці, їзда на велосипеді (фізичні вправи), плач, сміх (фізичні прояви) дуже важливі для підтримування здоров'я і зменшення стресу.

Свіже повітря і вода сприяють ефективнішій боротьбі зі стресом.

4. Комплексні способи подолання стресу.

Допомога інших та надання допомоги іншим.

Людина в стані стресу може звернутися за допомогою і підтримкою до інших. Вона не повинна долати стрес самотньо. Підтримка друзів та близьких може дуже допомогти. Але, не менш дієвим способом подолання стресу є також надання допомоги іншим. Люди набувають сили, коли надають допомогу іншим.

Через такі складові, як терпимість (толерантність), прощення, відчуття зв'язку з людьми приходять допомога і полегшення.

Різновидом психологічної допомоги є консультативна допомога або психотерапія, яку людині в стані стресу надає професіонал (консультант чи психотерапевт).

Зміна способу життя, наближаючи його до здорового і врівноваженого.

Те, що з нами трапляється, є наслідком того, як ми живемо, що їмо, як поводимося, яких звичок дотримуємося. Ми можемо відмовитися від шкідливих продуктів та напоїв, поганих звичок, розвинути в собі самоконтроль, розвивати впевненість в собі, займатися самовдосконаленням.

Проводяться вправи на м'язове розслаблення.

Хід вправи: тренер: «Сядьте зручно. Заплющте очі. Починаємо розслаблятися. Відчуйте своє дихання. Відчуйте як вдихаєте холодне повітря і видихаєте тепле. Вдих. Видих. Відчуйте тепло в області плечей. Як плечі

стають теплими і важкими. Тепло плавно спускається з області плечей вниз по руці, як теплом наповнюється кожен пальчик на руках. Відчуйте як теплом наповнюється грудна клітка, живіт. Тепло повільно переходить в ноги. Відчуйте тепло в стегнах, в гомілках. Відчуйте тепло в кожному пальчику ніг. Тепер розслаблятимемо спину. Прослідкуйте як тепло рухається від поясниці, розслабляється і наповнюється теплом область лопаток. Тепло піднімається в область шиї. Ним наповнюються корені волосся, скроні. Розслабляються щоки, рот, ніс, очі заплющуються і хочеться трішечки поспати. Уявіть своє улюблене місце на Землі. Де воно буде? Відчуйте цей образ. Відчуйте всі емоції, які воно у вас викликає. Насолодіться ним. Зробіть все, що вам хочеться в ньому зробити. Коли будете готові вийти з образу потягніться і тоді розплющуйте очі».

Рефлексія: Як ваш настрій? Що в образі здивувало? Що в образі не сподобалось? Чому?

Рефлексія заняття.

Заняття 10. Аутотренування, як засіб подолання стресу.

Мета: ознайомлення учасників з методами аутогенним тренуванням, за допомогою якого людина може здійснювати значний вплив на психічні і вегетативні процеси в організмі в подоланні стресу. Відпрацювання навичок аутогенного тренуванням, м'язового розслаблення з метою зменшення емоційної напруги властивої людям з підвищеною тривожністю і схильним до переживання стресів.

Хід заняття. Аутогенне тренування являється одним із варіантів самонавіювання. За його допомогою людина може здійснювати значний вплив на психічні і вегетативні процеси в організмі, в тому числі й на ті, які не піддаються довільній свідомій регуляції. Механізми явищ, які при цьому відбуваються, до цього часу залишаються не з'ясованими, а створена ще на початку минулого століття «периферична теорія емоцій» Джеймса-Ланге до цього часу зберігає своє значення для розуміння процесів, які зв'язують наші думки і тіло. Відповідно до цієї гіпотези, кожному фізіологічному стану організму більш або менш детерміновано відповідає визначений стан свідомості, причому вплив цих станів дзеркально взаємоподібний. Із парадоксального на перший погляд твердження У. Джеймса про те, що ми плачемо не тому, що нам погано, а нам погано, тому що ми плачемо, витікає достатньо підтверджений на практиці емпіричний висновок. Якщо зусиллям волі змінити, по-перше, паттерн збудження скелетної мускулатури, зробивши його відповідним іншій емоції, а по-друге, свої думки, зробивши

припущення, що потрібна емоція вже наявна в організмі, то ймовірність виникнення потрібної емоції різко зростає.

В 1930-х роках Іоганн Шульц, використавши досвід як західної, так і східної психотерапії (зокрема, систему йоги), створив свій напрямок самонавіювання, назвавши його аутогенним тренуванням. Вправи аутогенного тренування, по Шульцу, розділяються на два етапи – початковий і вищий. В початковий етап входять 6 вправ, завдяки яким можна навчитись доволіно впливати на ряд процесів організму, які зазвичай не піддаються свідомому контролю. Результатом цього етапу аутогенного тренування являються шість навиків:

- викликати відчуття важкості в кінцівках;
- викликати відчуття тепла в кінцівках;
- нормалізувати ритм серцевої діяльності;
- нормалізувати ритм дихання;
- викликати відчуття тепла в епігастральних областях;
- викликати відчуття прохолоди в області лоба.

Ця канонічна послідовність вправ неодноразово модифікувалась різними авторами, але головна ідея І. Шульца про свідоме управління тонусом скелетної мускулатури і стінок кровоносних судин з допомогою словесних формул і зорових образів, присутня у всіх модифікаціях аутогенного тренування.

Вищий етап аутотренінгу Шульца фактично являвся модифікованим варіантом раджи-йоги і був доступна лише окремим пацієнтам. На цьому етапі люди навчались викликати у себе «особливі душевні стани» (на відміну від нижчого етапу, на якому, по Шульцу, викликаються «зміни соматичного характеру»). Пацієнти, які освоювали класичний варіант аутотренінгу, на даному етапі послідовно навчались здатності уявляти перед внутрішнім зором спочатку який-небудь колір, потім заданий об'єкт і, наприкінці, уявляти собі образи абстрактних понять («краси», «щастя», «справедливості» і т. п.). На довершення ті, хто займаються аутотренінгом, знаходячись в стані глибокого занурення, задають собі питання типу «В чому смисл роботи?», отримуючи відповідь на них в вигляді зорових образів.

Обстановка і особливе психологічне налаштування, яке властиве заняттям аутогенним тренуванням, нав'язаний стан спокою і м'язового розслаблення сприяють зменшенню емоційної напруги властивої людям з підвищеною тривожністю і схильним до переживання стресів. Ця важлива особливість самонавіювання може бути використана для того, щоб усунути тривогу, неспокій, страх, надмірну емоційну напругу.

Стандартний сеанс аутотренінгу складається з трьох частин:

1. Базового самонавіювання спокою і відпочинку;
2. Цільового самонавіювання;
3. Виходу зі стану релаксації.

Спочатку краще всього займатись в тихому, спокійному приміщенні з м'яким, неяскравим світлом, з комфортною температурою, в вільному одязі. По мірі засвоєння методики аутогенне тренування можна буде застосовувати в будь-яких обставинах: в школі, вдома, навіть в транспорті. На думку О.С. Ромена, автора фундаментальної монографії, присвяченої аутотренінгу, всі наявні варіанти аутотренінгу можна умовно розділити на три групи:

1. Самонавіювання на фоні гіпнотичного стану з наступною реалізацією його як постгіпнотичного завдання.

2. Самонавіювання на фоні дихальних або фізичних вправ.

3. Так зване «чисте» самонавіювання, коли в процесі

самонавіювання той, хто займається аутотренінгом, не використовує будь-який додатковий вплив.

Серед основних методів та технік, які використовуються в ході аутогенного тренування можна виділити вольові прийоми:

а) Самонаказ (розпорядження самому собі), широко використовується для мобілізації волі, самовладання в екстремальних умовах, подолання страху у важких життєвих ситуаціях. Формули самонаказу відіграють роль пускового механізму щодо проявлення вольових дій для досягнення мети.

Принципи поведінки для вироблення вольових якостей:

а) тільки той подолає будь-які труднощі, хто сам собі «командир», хто здатний управляти собою;

б) не чекай, коли тобі вкажуть, підкажуть, дадуть завдання – будь ініціативним, дій за власним почином;

в) не забувай рішуче й твердо наказувати собі тоді, коли необхідно подолати лінощі, втому, спрагу, боязкість, страх, поганий настрій;

г) необхідно вперто перемагати все, що заважає досягненню мети, і передусім, недоліки свого характеру та особливості темпераменту;

д) сильним є той, хто має владу над собою, хто вміє управляти собою.

Рефлексія заняття.

Заняття 11. Умовно-рефлекторне погашення страху.

Мета: відпрацювання навичок здатності подолання страху, нав'язливих станів, тривоги, відпрацювати навички умовно-рефлекторного погашення. Відпрацювання прийому з мобілізації життєвого тону, підвищення рівня активності в стресовій ситуації.

Хід заняття. Всі учасники сідають в коло, психолог пропонує образно відтворити ситуацію, яка викликає неспокій або тривогу, і як тільки вона з'явиться, владно, наказуючим тоном вимовити: ”Стоп” або “Спокійно”.

Пропонується відпрацювати навички умовно-рефлекторного погашення учасникам. Після проведення вправи обговорити результати: «Що вийшло зробити?», «Що заважало?», «Яв ви себе почували?»

Хід заняття: 2 варіант. Всі учасники сідають в коло, психолог пропонує образно відтворити ситуацію, що викликає страх або нав'язливу думку (наприклад: перед іспитом – “провал”, перед змаганням – “програш”, тощо.). Потім спокійним тоном надайте собі установку :”Стоп” або “Спокійно”. Після проведення вправи обговорити результати: «Що вийшло зробити?», «Що заважало?», «Як ви себе почували?»

Вдома повторить цю вправу декілька разів.

Вправа «Самомобілізація». Мета: відпрацювання прийому з мобілізації життєвого тону, підвищення рівня активності в стресовій ситуації.

Хід вправи: всі учасники сідають в коло, психолог пропонує образно відтворити ситуацію, що викликає страх або нав'язливу думку Потрібно уривисто вимовляти наступні формули:

“Бути неорганізованим (незібраним, невідготовленим тощо) – соромно, принизливо.

«Я зможу подолати труднощі. Я зумію пройти невдачі. Я досягну успіху. Я доб'юся результату.»

Можуть використовуватися і прийоми, засновані на використанні уяви - психічного процесу нових образів, уявлень, ситуацій на основі попереднього позитивного досвіду. Наприклад: « Я вже стикався с труднощами та подолав їх...»

Вправа «Самонавіювання». Мета: відпрацювання навичок саморегуляції емоційного стану в стресових ситуаціях

Хід заняття: психолог надає інформацію стосовно методу самонавіювання. який передбачає використання 3 основних формул для усунення та подолання стресових ситуацій, які найбільш часто зустрічаються:

1 формула – у разі виникнення тривоги перед стартом, виступом, виконанням контрольної роботи, іспитом: “Спокійно, спокійно, все буде гаразд”, “Я спокійний, впевнений”, “Хвилюванням не допоможеш, тільки нашкочиш”.

2 формула – для мобілізації резервних можливостей організму в період спаду настрою, зниження активності, тоді, коли все валиться з рук: “Вперед! Не зупинятися і не здаватися!”.

З формула – у разі виникнення пригніченого, подавленого стану – антидепресивне самонавіювання: «Все буде добре! Ті все зможеш! Життя прекрасне!»

Учасникам в групі пропонується об'єднатися в пари і відпрацювати вправу, вимовляючи по черзі висловлювання наведені вище.

Рефлексія заняття.

Заняття 12. «Антистресовий штурм». **Мета:** формування активного ставлення до психотравмуючого чинника – джерела дистресу. відпрацювання бажаної моделі поведінки у стресовій ситуації. Напрацювання учасниками механізмів подолання стресу. Використовуючи метод «мозкового штурму» моделювати майбутнє.

Хід заняття. Всі сідають в коло, психолог пропонує кожному учаснику висловити свої почуття при виникненні страхів, кожен учасник по черзі висловлює свій стан при виникненні страхів, нав'язливих думок. (Наприклад: сум, тремтіння в ногах, тривога, «що може що трапиться..», тощо.)

Потім методом «мозкової атаки» учасники за допомогою спеціально підібраних образів, які виникають у учасників при виникненні страхів, записують на фліпчарті. (Наприклад: темна ніч, холод, болото, тощо..) потім разом з учасниками прописується протилежний позитивний образ. (Наприклад: темна ніч - ясний день; холод-ніжне тепло, тощо) Прийом використовується при страхах і нав'язливих думках.

Рефлексія вправи.

Вправа Моделювання майбутнього (мрійництво)

Мета: відпрацювання бажаної моделі поведінки у стресовій ситуації.

Хід вправи: кожному учаснику пропонується, по черзі вийти в круг закінчить речення « В майбутньому я мрію стати...». Кожен учасник виказує «комплімент» виступаючому і так всі учасники виходять по черзі. Ця вправа сприяє подоланню страху публічних виступів, невпевненості в собі, адаптації пережитого раніше стресового стану, репетиція в думках, адаптація до майбутніх подій, що знижує актуальність психотравмуючого чинника.

Так наприклад, при побоюванні виступу перед великою аудиторією, краще провести психологічне тренування: кілька разів вголос прочитати доповідь перед люстерком або перед членом родини, поводячи себе спокійно та впевнено.

Обговорення на групу своїх почуттів від вправи.

Рефлексія.

Заняття 13. «Я впевнений у собі». **Мета:** дати уявлення про поняття впевненості, її характерні ознаки, вербальні й невербальні вияви впевненості;

розвивати особистісну рефлексію; виховувати почуття впевненості у собі, формувати позитивне ставлення до себе.

Хід заняття. Учасники сідають в коло і психолог пропонує по черзі закінчити речення: «Я впевнений/а в собі що.....».

Потім психолог пропонує кожному поміркувати і записати свої позитивні риси, які допомагають вам в спілкуванні та житті.

Згадайте і запишіть позитивні висловлювання, схвалення на вашу адресу з боку друзів, батьків, учителів.

Згадайте подію, коли ви досягли успіху, проявивши наполегливість, цілеспрямованість, кмітливість тощо. Згадайте емоційний стан (задоволення, піднесення), в якому перебували в ситуації успіху і перемоги.

Похваліть самого себе. Скажіть самому собі кілька приємних слів. Наприклад: «Молодець! Чудова робота! Так і далі тримати!»

Розкажіть про свої плани і надалі так працювати (наприклад, проявити наполегливість, цілеспрямованість тощо).

Заняття 14. «Позитивний образ». **Мета:** оволодіння методами покращення психоемоційного стану шляхом цілеспрямованої активізації психічного процесу. Використовуючи мнемоністичний метод, за допомогою якого виникають в пам'яті події, ситуації та спогади, які викликають позитивні емоції, оптимістичне налаштування. Ознайомлення учасників з мнемонічними прийомами подолання стресу.

Хід заняття. Психолог надає інформацію щодо ресурсу подолання стресу, використовуючи мнемоністичний (запам'ятовування образів) метод, тобто метод збереження та наступного відтворення минулого досвіду. За їх допомогою відтворюються в пам'яті події, ситуації та спогади, які викликають позитивні емоції, оптимістичне налаштування.

Мнемонічні прийоми поділяються на певні групи в залежності від ступеня переважання тієї чи іншої сенсорної системи:

- а) емоційно-зорові** (зображення близьких й дорогих людей, кумирів);
- б) емоційно-слухові** (при поганому настрої рекомендується слухати улюблені пісні, музичні твори, які налаштовують на оптимістичну хвилю);
- в) емоційно-моторні** (танцювальна терапія, аеробіка (ритмічна гімнастика), фітнес тощо);
- г) емоційно-сенсорні** (ароматерапія – вдихання запаху улюблених парфумів, навіть нанесення кількох крапель на лампочку в своїй кімнаті при поганому настрої).

Можливе використання і прийомів, в основі яких знаходиться увага (переключення уваги, відключення уваги тощо) – психічний процес спрямування психічної діяльності на вибіркоче сприйняття певних предметів або об'єктів:

а) Психогенний спосіб – переключення уваги на об'єкти зовнішнього світу, що викликають позитивні емоції (хмари, квіти, море, ліс тощо);

б) Фізіогенний спосіб – заняття спортом, плавання. Використовування мілкої моторики, перебирання чіток, маленького м'ячика, еспандера, тощо.

Застосування фізіотерапевтичних методів: голкотерапії, рефлексотерапії, масажу. Емоційні прийоми – хобі: спілкування з тваринами, вирощування рослин, колекціонування, малювання, фотографія тощо, читання книжок саме тієї тематики, яка цікавить, ознайомлення з витворами мистецтва, які співзвучні смаку (“стрес співзвучності”, коли в них знаходять співзвучні думки й почуття, “заводний настрій” та позитивних образів, що є протилежними характеру людини з тривожно-помисливим настроєм, невпевненої в собі).

Вправа «Виливання переживань».

Мета: надання інформації щодо можливих методів висловлювання негативних переживань.

Хід вправи: психолог надає інформацію про важливість «виливання переживань» в стресовій ситуації, а саме мати можливість розмови з співбесідником або написання через листи, тимчасові самозвіти про переживання, які з'являються протягом періоду дії психотравмуючої ситуації, шляхом ведення постійного щоденника, використання різних служб довіри.

Регулювання психотравмуючих переживань – шляхом плачу (“Якщо очі не плачуть, то плаче серце”), ігротерапії з відтворенням ситуацій, які викликають страхи, участі в художній самодіяльності тощо.

Існують ще інші способи методи та вправи, які можна використовувати в ході аутогенного тренування.

Підсумовуючи, маємо визначити, що стрес є явищем досить складним у своєму розумінні, адже він пов'язаний з багатьма факторами. Водночас існує велика кількість методів подолання стресу. Вибір методів залежить від багатьох складових, зовнішніх таких, як сімейні фактори подолання стресу та внутрішніх: індивідуальних особливостей підлітків, віку, тощо.

Потрібно вказати, що саме метод аутогенного тренування визнано одним з найбільш ефективних для подолання стресу. Адже він дозволяє швидко та ефективно зняти емоційне напруження та підтримувати емоційну рівновагу.

Заняття 15. «Підсумки». **Мета:** підвести підсумки тренінгових занять, спільно з дітьми та батьками виробити правила, які сприяють подоланню стресу, обговорити їх.

Хід заняття. Учасникам групи по черзі пропонується подякувати за роботу й подарувати кожному учаснику щось нематеріальне (це може бути зірочка з неба, талант, схід сонця тощо), тобто що не можна покласти у кишеню, але можна взяти із собою і залишити в собі.

Підведення підсумків заняття: на столі лежать два види паперу різного кольору (наприклад: жовтого і червоного) вирізані у формі яблук. Тренер дає інструкцію: «Ви бачите на столі аркуші. Вони знадобляться нам для підведення підсумку заняття. На аркушах червоного кольору ви напишете свої позитивні враження від тренінгу, а на аркушах жовтого кольору – побажання щодо поліпшення нашої роботи або те, що сьогодні вам не сподобалось і чому.

Після того, як ви опишете власні враження, підійдіть, будь ласка, до малюнка „дерево” і наклейте свої „яблука” біля своїх листочків.

Таким чином по завершенні тренінгу ми прийшли до розуміння поняття «психологічний стрес», визначили основні фази розвитку стресу, основні фактори, які впливають на виникнення стресу, основні шляхи подолання стресу.

Психолог пропонує методом «Мозкового штурму» написати, що сприяє подоланню стресу. Напрацьований матеріал обговорюють на загальну групу.

Рефлексія заняття. Проводиться вправа «Мої побажання». Кожен учасник говорить слова побажання один одному.

Додаток Л 2

Психолого-педагогічні рекомендації з профілактики та подолання стресових розладів у підлітків [262; 298-300].

Рекомендації для батьків

Щоб дізнатися, чи не почуваються діти нещасними, напруженими, чи не потерпають від стресу, батькам зовсім не обов'язково вдаватись до складних аналітичних методів. Існує багато ознак, які вказують на те, що підліток відчуває тривогу та стрес. Ці ознаки можуть бути як ледь помітними, так і цілком очевидними. Існує стрес-тест для підлітків, який складається з певних індикаторів-запитань. Поспостерігавши уважно за підлітком хоча б тиждень, і, давши відповіді на поставлені запитання ви зможете визначити чи є у вашої дитини ознаки стресових розладів. Це допоможе вам обрати правильну стратегію поведінки з метою подолати чи, хоча б знизити стресову напругу підлітка.

Стрес-тест.

- Ваш підліток раптово втратив апетит?
- Він став гірше вчитись і перестав займатися спортом?
- Ваш підліток раптово став відлюдником та уникає друзів?
- Він став більш примхливим, похмурим чи тихішим, ніж зазвичай?
- Останнім часом він став скаржитись на біль різної етіології?
- Став проявляти агресивні риси характеру?
- Ваш підліток страждає від втоми?
- Він неохоче йде у школу?
- Скаржиться на прискорене серцебиття чи ускладнене дихання?
- Ваш підліток сумний або напружений?

Якщо в результаті спостережень ви ствердно відповіли на більшість із перерахованих вище запитань, то дуже ймовірно, що у вашого підлітка стрес. У наш час стрес-менеджмент (наука про «управління стресами») є ефективним вибором для підлітків, які бажають керувати собою в моменти стресу й долати наслідки негативних ситуацій.

Батьки можуть допомогти підлітку впоратися зі стресом. Ось кілька порад, запропонованих стрес-менеджментом спеціально для батьків.

- **Визнайте проблему.** Пішли в минуле ті дні, коли стрес був проблемою лише в дорослому житті. Тепер і діти різного віку страждають від стресу різних ступенів. Визнання проблеми – половина перемоги. Найгірше, що можна зробити, це не помічати стресовий стан і чекати, доки він пройде сам.

Визнання проблеми допоможе вам ужити відповідні заходи й допомогти дитині впоратися зі стресовим станом.

- **Будьте дбайливими.** Іноді, поставивши підлітку запитання про проблеми, що виникли в нього, можна отримати відповідні відповіді. Але буває так, що він може взагалі не відреагувати на поставлене запитання. У кожному разі з підлітком треба бути делікатним, обережним і м'яким, інакше ви ризикуєте поглибити його стрес. Поважайте його думку і дайте час, щоб він сам зміг довіритись вам.
- **Будьте присутні.** Якщо підліток відмовляється від вашої допомоги, корисно трохи відсторонитись, але все одно бути десь поруч. Хай він знає, що ви визнаєте його потребу в особистому просторі, але при цьому завжди готові допомогти, як тільки він побажає скористатись вашою допомогою.
- **Звертайтеся за професійною допомогою.** Якщо ви надали підлітку особистий простір і дали час, щоб самостійно впоратися зі стресом, але його тривоги не зникли і проблема не зрушила з місця, саме час звернутись за допомогою. Порозмовляйте з учителями, щоб оцінити його поведінку у школі. Зверніться за кваліфікованою порадою до шкільного психолога або сімейного лікаря.
- **Проявляйте любов.** Демонструйте безумовне прийняття і розуміння. Запропонуйте підлітку тривалу спільну прогулянку на відкритому повітрі або сімейний пікнік на природі. Переконайте його піти на консультацію до психолога (за потреби лікаря), принаймні хоча б один раз. Робіть усе, що необхідно, щоб допомогти підлітку позбутися стресу. Ваша дитина, можливо, не оцінить вашу допомогу зараз, але в майбутньому буде дуже вдячна вам за це.

Батьки, увага: ваші емоції заразні для дитини!

Дослідження показують, що негативний емоційний стан батьків може легко поширюватися й на дітей, провокуючи у них стресові реакції.

Як це діє?

Психологи пояснюють це таким чином. Власне, концепція є похідною від когнітивно-поведінкової терапії (КПТ). Терапевти КПТ вважають, що те, як людина діє, – це завжди реакція на те, що вона думає й у що вірить. Діти, які ростуть у сім'ї, де панує негатив, природно, будуть вірити (й думати), що вони винні у всьому. А саме, коли один із членів сім'ї кричить, дитина ще не у стані зрозуміти, на що спрямований цей крик і в чому його істинна причина. Замість того щоби пов'язати його зі стресовою ситуацією на роботі чи певним біохімічним дисбалансом у головному мозку дорослого, дитина починає сприймати себе «поганою» людиною і стане діяти так, як буде

зумовлено її почуттями. Пам'ятайте: ваші дії як батьків можуть суттєво вплинути на емоційний стан вашої дитини!

Тільки факти

Діти з більш великою вірогідністю здатні переймати негативні емоції від батьків, ніж батьки – негативні емоції від своїх дітей.

- Жінки (дівчатка) більш схильні переймати негативні емоції, ніж чоловіки (хлопчики).
- Депресії в дітей можуть бути напряму пов'язані з негативними емоціями батьків.
- Батьки, перебуваючи під сильним стресовим тиском, виховують дітей, які також постійно страждають від стресового стану.
- Додаткові стресоутворюючі чинники – стреси на роботі одного або кількох членів сім'ї, а також наявність підлітка в родині.

Як щодо позитивних емоцій?

Позитивні емоції можуть «підхоплюватись» так само, як і негативні. І хоча більшість «заразних» емоцій, як правило, негативні, та ще й мають тенденцію до більш тривалого існування, усі ми мали можливість спостерігати, як одна людина може повністю нівелювати негатив у групі, додавши усього лише трохи оптимізму, гумору й доброти.

Поради для батьків

- Дайте дитині зрозуміти, що, якщо ви переживаєте стрес, до них це не має жодного стосунку. Наприклад, якщо діти приходять зі школи додому, а у вас болить голова, розкажіть їм про це. Попередьте їх, що ви якийсь час можете бути трохи буркотливим або роздратованим, але це не їхня провина. Таке роз'яснення мінімізує «заразність» ваших негативних емоцій.
- Розкажіть членам вашої сім'ї, що робити, коли хтось перебуває у поганому настрої. Ви не можете безкінечно намагатися змінити людину, яка відчуває певні негативні емоції. Але важливо навчити членів сім'ї розуміти, що це не стосується особисто їх, що люди роблять чи кажуть щось зовсім не з їхньої провини, наві, якщо в цей момент члени сім'ї стають «мішенню» усього, що відбувається.
- До того ж важливо розуміти, що деякі діти набагато більш чутливі, ніж інші. Тому зверніть особливу увагу на дитину, яка гостро відчуває енергетику в домі, навіть коли вона не спрямована безпосередньо на неї саму. Допоможіть їй навчитись розпізнавати погані настрої інших людей і постарайтеся підтримувати в ті дні, коли комусь із членів сім'ї не дуже добре на душі.

- Якщо настрій близької людини «заряджає» негативом оточуючих практично регулярно, підтримайте її та постарайтесь допомогти. Можливо, знадобиться консультація лікаря або буде необхідно спробувати виправити проблеми, що є причиною появи негативних емоцій (наприклад, поміняти місце роботи, перевести дитину в інший клас чи допомогти їй знайти нових друзів).

Дорослі можуть по-різному допомогти дітям і підліткам в подоланні стресу. Два важливих способи: *перший* - це, по можливості, не створювати стресових ситуацій і *другий* – це допомогти їм виробити позитивні стратегії боротьби зі стресом.

Наступні поради допоможуть батькам не створювати стресових ситуацій у житті дитини:

- Дізнайтеся про почуття вашої дитини.
- Створіть атмосферу довіри і поясніть дитині, що на помилках вчаться.
- Підтримуйте і цінуєте свою дитину.
- Демонструйте турботу, тепло і любов. Часто обіймайте дитину.
- Ставте чіткі обмеження, але не будьте занадто суворими; підкреслюйте важливість співробітництва, а не змагання. Не перевантажуйте дитину.
- Залучайте дитину до спільних сімейних справ.
- Будуйте міцну сім'ю.
- Звертайте увагу на те, чого хоче ваша дитина (а не тільки на те, чого хочете ви).

Важливо допомогти підлітку розвинути позитивні навички боротьби зі стресом, так як ці навички часто проявляються у дорослому житті. Ви можете допомогти наступним чином:

- Показуйте дитині хороший приклад. Зберігайте спокій і контролюйте гнів. Продумайте план, як знизити стрес, і поділіться цим планом з сім'єю.
- Сприяйте раціональному мисленню. Переконайтеся, що ваші діти замислюються про наслідки своїх дій. Допоможіть їм зрозуміти, що фантазія і, що реальність. Наприклад, запевніть підлітка, що це не її поведінка викликала розлучення батьків, і він не невдаха, якщо він не посів перше місце на якихось змаганнях.
- Контролюйте підлітка, але в міру. Дозвольте дітям приймати рішення в рамках сім'ї. Наприклад, дозвольте їм облаштувати свою кімнату, вибрати одяг, зачіску і залучайте до участі у прийнятті сімейних рішень.
- Говоріть з підлітками чесно, відкрито й з повагою. При відповідній ситуації обговоріть з ними свій важкий робочий день. Заохочуйте їх теж говорити про те, що їх турбує.

- Знайдіть фізичне заняття чи хобі, яке зацікавить підлітка, і заохочуйте його інтерес; знайдіть спільні інтереси та справи, які дозволять вам проводити разом певний час.
- Вживайте самі і привчайте дитину вживати здорову їжу та на вчасному прикладі підкреслюйте важливість здорового способу життя.
- Вчіться технікам релаксації і вчіть цьому підлітка.

Як правильно розмовляти з підлітком.

Подолати прірву між поколіннями дуже важко. «Чому ти не такий, яким я був у твоєму віці?» – якщо ви часто повторюєте ці слова, то ви фактично звинувачуєте підлітка. У більшості випадків дорослі звинувачують підлітків у грубості, у поганих взаєминах з батьками. Але чи завжди винні діти? У цьому віці в підлітків відбуваються суттєві зміни емоційного, фізичного та психологічного стану, які роблять перехідний період важким як для батьків, так і для дітей. Батькам необхідно прийняти той факт, що дитина стоїть на шляху до самостійного життя і припинити постійно контролювати її життя та критикувати її вибір. Однак примиритися з цим іноді дуже важко, і тоді виникають непорозуміння та прірва між вами й вашим підлітком. Запропонуємо декілька порад, які допоможуть обрати конструктивну лінію взаємодії з підлітками. Позитивне спілкування між дитиною й батьками вкрай необхідне, адже змусити підлітка беззаперечно слухатися стає все складніше. Секрет здорового спілкування з підлітком полягає в певній манері розмови з ним. Нижче пропонуємо декілька порад для конструктивного спілкування.

1. Завжди залишайтеся хорошим слухачем. Секрет будь-якого успішного спілкування полягає в тому, щоб у першу чергу вміти добре слухати.

- Якщо ваш підліток хоче поділитися чимось з вами, відкладіть всі справи й уважно вислухайте його.
- Якщо ви зробите це, ваша дитина відчує, що ви визнаєте важливість та складність її проблем і питань.
- Якість хорошого слухача, яку проявляють батьки, допомагає налагодити позитивний зв'язок з підлітком.

2. Довіряйте дитині. Не піддавайте її слова сумніву та не звинувачуйте.

- Завжди вислухайте проблему до кінця.

- Довіряйте своєму підлітку і не звинувачуйте його, тоді він ніколи не стане брехати вам.
- Якщо ви почнете сумніватись, додумувати та звинувачувати дитину, вона втратить віру у вас, і це завадить їй в подальшому ділитися з вами своїми проблемами.

3. Не засуджуйте.

- Ще один секрет здорового спілкування з підлітком – припиніть його засуджувати.
- У нього в голові багато плутанини. Він часто робить вибір імпульсивно, у запалі, але ви не повинні засуджувати його за це.
- Завжди починайте розмову, чітко давши зрозуміти, що ви знаєте, що в нього були вагомими причини зробити так, а не інакше.
- Запропонуйте різні варіанти виходу зі складної ситуації і прийміть разом найоптимальніше рішення.

4. Ставтесь до підлітка, як до відповідальної особистості.

- Коли ви ставитесь до підлітка з повагою і як до відповідальної людини, він починає поводитись відповідним чином.
- Допомагайте йому шукати рішення, але ніколи не нав'язуйте свою думку.
- Не поспішайте завжди пропонувати свою допомогу. З деякими проблемами нехай він упорається сам.
- Дайте йому відчуття, що він досить дорослий, щоб вирішувати свої проблеми самостійно.

Як робити не слід

1. Ніколи не реагуйте на гнів підлітка.

- Підлітки схильні до різких коливань настрою, пам'ятайте про це.
- Дитина часто розгублюється й не знає, як діяти. Якщо вона сердиться, не реагуйте на це занадто емоційно. Гнів ніколи не може бути відповіддю на гнів.
- Невпевненість підлітка перешкоджає йому приймати правильні рішення про те, як висловлювати свої почуття й емоції.
- Якщо ви продемонструєте у відповідь гнів, підліток просто залишить вас наодинці з вашим нападом обурення.
- Скажіть підлітку, що вирозумієте його емоційне збудження, що для цього напевне є якась важлива причина, тому ви поговорите пізніше, коли він буде готовий розмовляти спокійно.

2. Не критикуйте.

- Критика може вплинути на впевненість вашої дитини в собі.

- Якщо ви хочете, щоби підліток брав до уваги вашу думку та погляди, припиніть критикувати його.
- Змініть свою негативну думку про незначні проблеми, наприклад, про те, як підліток одягається чи яка в нього зачіска. Це допоможе вам утримувати його увагу при обговоренні більш складних питань, таких як сексуальні відносини, наркотики й навчання.
- Часті незадоволення, бурчання та критика призведуть до того, що підліток повністю відкине вашу думку. Вони також вкрай негативно позначаються на його впевненості в собі.

3. Не розпитуйте занадто багато.

- Якщо ви ставите занадто багато запитань, підлітку може здатися, що ви втручаєтеся в його особистий простір.
- Запитайте тільки про те, що необхідно.
- Поважайте особистий простір вашої дитини та не примушуйте її ділитись тим, що вона хотіла би тримати при собі.
- Коли вам необхідно щось спитати в неї, стежте за своїм тоном, висловлюйтесь привітно, по-дружньому.

4. Не розкривайте секрети підлітків.

- Якщо підліток довіряє вам свої секрети, поважайте та захищайте їх з усією щирістю.
- Він ділиться секретом тільки тому, що довіряє вам.
- Поважайте вашу близькість і зберігайте його секрети при собі.
- Це чудовий спосіб допомогти підлітку повністю розкритись.

Особливості виховання підлітків

Пропонуємо кілька порад, які допоможуть зміцнити й оздоровити стосунки батьків з підлітком.

Будьте не батьком, а другом. Час балувати дитину минув! Будьте більше другом, ніж батьком. На цьому етапі дуже важливо, щоб ваша дитина усвідомила, що ви любите її та дбаєте про неї. Замість того щоб виносити догани за помилки, продемонструйте підлітку, що ви розумієте ситуацію й завжди готові його підтримати. Це одна з найкращих порад про виховання підлітків, яку вам варто прийняти.

Поважайте особистий простір підлітка. Секрети складають більшу частину життя підлітка. Як батькам вам необхідно знати всі таємниці життя вашої дитини, проте їй необхідно надавати й особистий простір та уникати втручання в її світ. Нехай ваша дитина приходиться до вас тоді, коли він/вона дійсно потребує цього.

Підготуйте себе до особливостей підліткового періоду. Підліток – це вже не дитина, тому треба певною мірою готувати себе до його виховання. Читайте книги або пригадайте свої підліткові роки й те, як ви справлялися зі змінами у вашому житті. Чим більше ви дізнаєтесь, вивчите й проявите емпатії, тим краще зможете зрозуміти вашого підлітка та його проблеми.

Дисциплінують, а не карайте. Коли ви намагаєтесь установити певні стандарти поведінки підлітка, не будьте нав'язливими. Обговоріть з дитиною дисциплінарні моменти й візьміть до уваги її думку. Поясніть, чому необхідно встановити правила дисципліни та, яку користь вони принесуть їй. Дуже важливо дати підлітку можливість висловити свою точку зору перед установленням будь-яких дисциплінарних правил.

Прищеплюйте почуття відповідальності. У деяких культурах підліток вважається вже дорослим. Це сприятливий час, щоби зміцнити його почуття відповідальності. Спробуйте покласти на нього більше домашніх обов'язків, а також надайте йому можливість самому справлятися з ними. Це повинно вселити в підлітка почуття відповідальності та впевненості в собі.

Знайдіть час для систематичного довірливого спілкування з підлітком. Підлітки, як відомо, народ украй нетовариський, тому батьки просто зобов'язані забезпечити систематичне спілкування з дитиною. Незалежно від напруженого робочого графіка й ділового способу життя, батьки повинні знаходити час вільно спілкуватися зі своїми дітьми і співпереживати їх життєві перипетії. Це може бути будь-який час: під час сніданку, удень або в кінці дня за вечерею.

Дійте превентивно, з урахуванням прогнозу розвитку подій. Шукайте відповідний час, щоби порозмовляти з вашою дитиною про важливі для неї запитання, які вона часто не у змозі поставити, або просто соромиться зробити це. Це може бути тактовна розмова про музичні переваги або серйозне обговорення таких тем, як період статевого дозрівання чи інтимне життя. Намагайтеся чітко відповідати на запитання підлітка, не намагайтесь ухилитись або давати завуальовані відповіді.

Будьте свідомими й обережними. Необхідно надати підлітку особистий простір, але в той же час важливо взяти за правило дізнаватись (ненав'язливо й непомітно) про ті місця, які він відвідує, і про його компанію. Це не означає, що ви повинні шпигувати за своїм підлітком і підслуховувати його розмови. Ви повинні бути відкритим до спілкування, щоб дитина не боялася звертатись до вас.

Будьте милосердними і співчутливими. Перед тим як суворо відчитати підлітка, постарайтесь поставити себе на його місце. Будьте розсудливими,

дотримуйтеся правил і дисципліни. Важливо бути привітним, терплячим і здатним зрозуміти. Намагаючись дисциплінувати підлітка, ніколи не застосовуйте силу й не завдавайте фізичну шкоду його здоров'ю. Дослідження довели, що озлоблені та скривджені підлітки зазвичай виростають неповноцінними й навіть жорстокими дорослими.

Будьте гідні наслідування. Навіть у підлітковому віці діти наслідують батьків просто тому, що батьки – це єдина константа в їх мінливому світі. Якщо існує невідповідність між тим, що ви кажете, й тим, що ви робите, підліток легко визначить фальш. Тому завжди намагайтесь бути прикладом для наслідування – тими, кого підліток з радістю копіює.

Виховання підлітка вимагає більше турботи, ніж будь-який інший період виховання. Тому будьте максимально обережними та дбайливими при вихованні підлітка, дуже скоро він стане дорослим, і віддячить тим же, своїм дітям.

Ефективні стратегії виховання дітей.

1. Дотримуйтесь маркованої похвали. Дослідження показали, що прояви поведінки, на якій акцентують увагу, можна посилювати. Тобто увага до небажаної поведінки (часто у вигляді догани чи покарання) посилює прояви такої поведінки. У той же час конкретна маркована похвала бажаної поведінки сприяє її закріпленню та посиленню. Тому батькам слід установити чіткий і зрозумілий зворотний зв'язок з дітьми, указуючи їм, яка саме поведінка їм сподобалась. Маркована похвала завжди визначає нюанси бажаної поведінки й безпосередньо пов'язана з нею в часі.

2. Ігноруйте незначні порушення. Якщо порушення поведінки було незначним і безпечним, проігноруйте його. Ігнорування ситуацій, коли малюк кидає їжу на підлогу або підліток грюкає дверима, й, навпаки, прояв уваги до ситуацій, коли діти в поважному тоні ставлять свої запитання або вербально висловлюють свої емоції, учить їх того, що саме позитивна поведінка – це надійний спосіб привернути до себе увагу.

3. Учїться розвивати свою дитину. Розуміння етапів розвитку дитини, їх особливостей, уразливих моментів і позитивних сторін може допомогти батькам проявити усвідомлену увагу до певних кроків дитини на кожному з цих етапів і похвалити її. Наприклад, розуміння того, що підлітки зазвичай стурбовані змінами у своєму тілі, своєю зовнішністю і стилем одягу, полегшить процес ігнорування тих моментів, коли вони протягом тривалого часу крутяться перед дзеркалом.

4. Улаштовуйте тайм-аут у напруженому спілкуванні. Короткі та своєчасні перерви дуже ефективні, особливо коли вони є практичним

інструментом у виховному процесі батьків, які намагаються моделювати хорошу поведінку та предметно схвалюють її прояви. Збереження спокою (що досить проблематично в момент скоєння негідного вчинку) в поєднанні з маркованою похвалою робить час перерв у напруженому спілкуванні більш ефективним.

5. Приділяйте увагу запобіганню негативних учинків. Слідкуйте за тим, в якому стані перебуває дитина: стомилась вона чи, можливо, голодна. Це може запобігти більшій частині її емоційних криз. Перспективне планування й передбачення можливих проблем поряд з навчанням дитини ефективних стратегій вирішення проблем, що вже виникли, може в подальшому запобігти виникненню нових проблем.

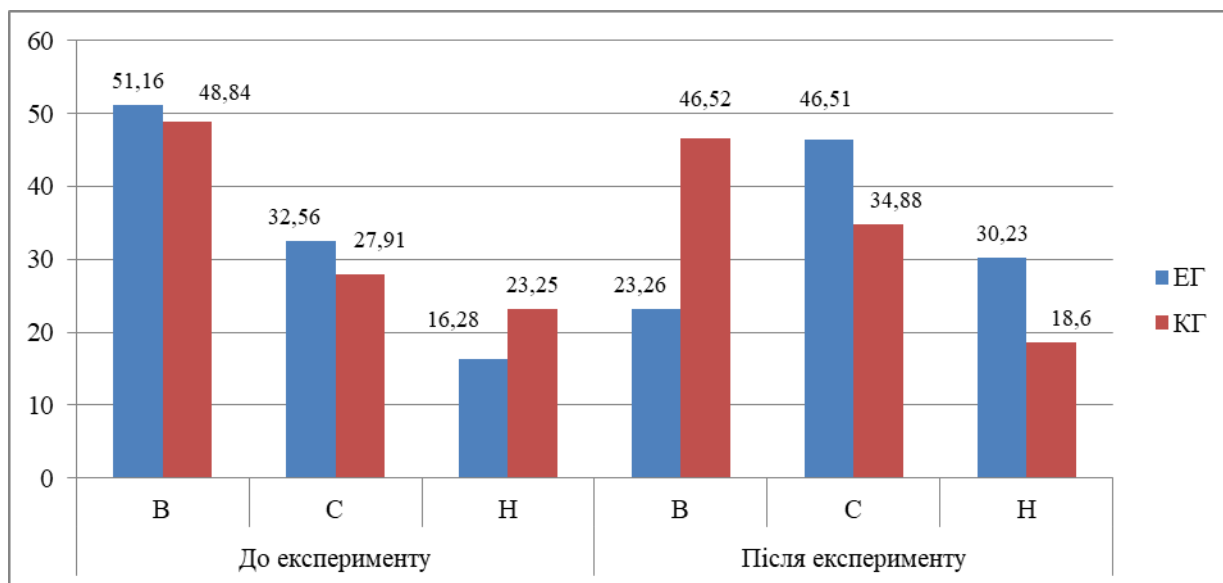
6. Виділіть час для «байдиккування». Проведіть час з вашою дитиною (фахівці рекомендують відводити одну годину на тиждень на одну дитину), нічого не роблячи, але перебуваючи з нею разом, діючи з інтересом до неї та висловлюючи позитивні думки й почуття. У цей час не повчайте її, не питайте, не виправляйте її поведінку й не пропонуйте альтернативні можливості. Просто будьте зі своєю дитиною!

7. Дбайте про себе в першу чергу. За даними багатьох досліджень, стресовий стан батьків негативно позначається на їхніх дітях. У середньому 86 % дітей кажуть про те, що стресовий стан батьків їх дуже турбує. Звісно, коли ви занурені у проблеми виховання, перевантажені вимогами на роботі й у житті в цілому, може здатися, що піклуватися про себе практично неможливо. Але все-таки дуже важливо знаходити час для себе: зробити фізичні вправи, зайнятися своїм улюбленим хобі, поспілкуватися з друзями або просто побродити по мальовничому парку для свого задоволення.

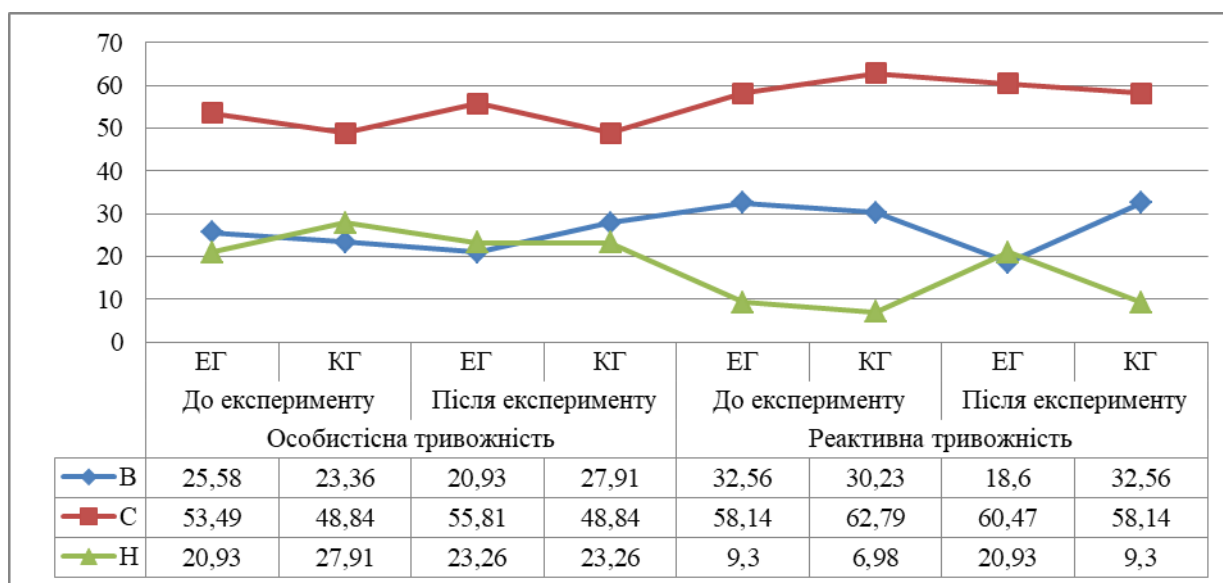
При вихованні дітей важливо самим зберігати спокій.

Додаток М

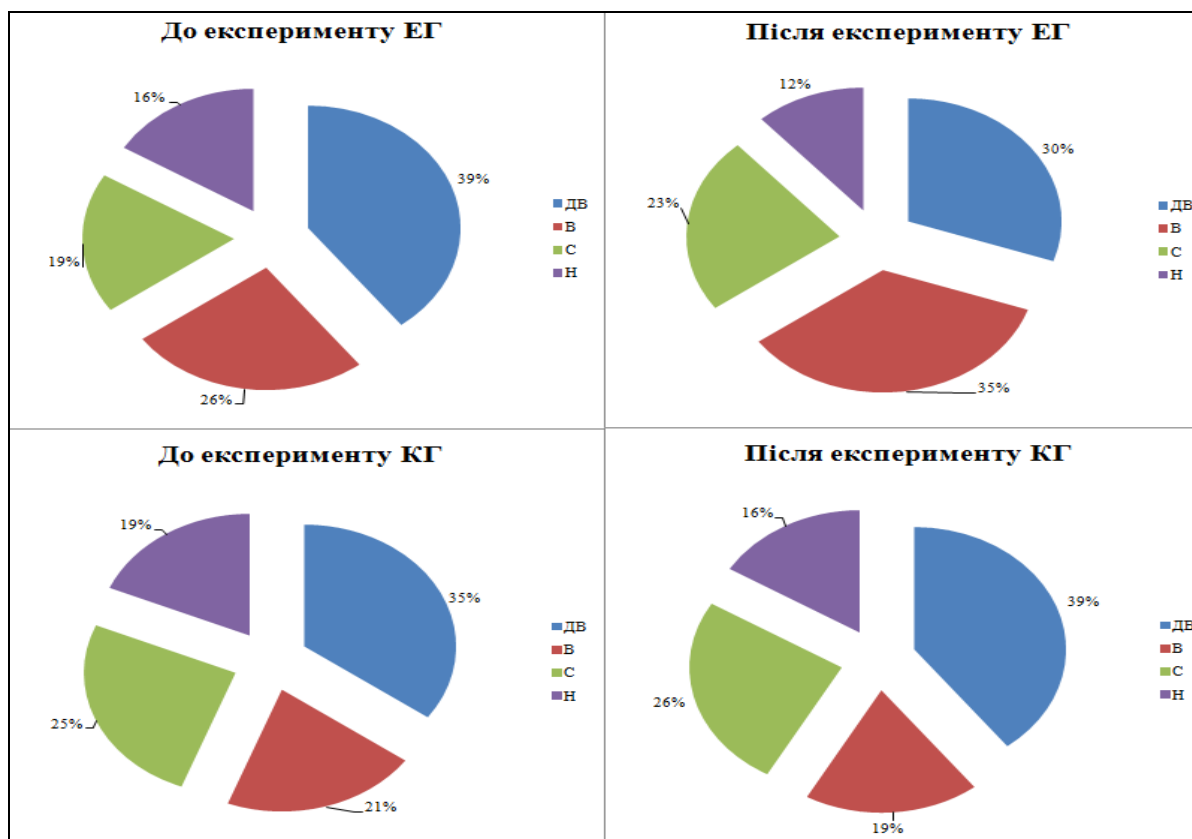
Розподіл рівнів інтегрального показника психічної напруги у підлітків експериментальної та контрольної груп за методикою Лемур-Тесье - Філіон, в адапт. Н.Є. Водопьянної) «Шкали психологічного стресу» (у %)



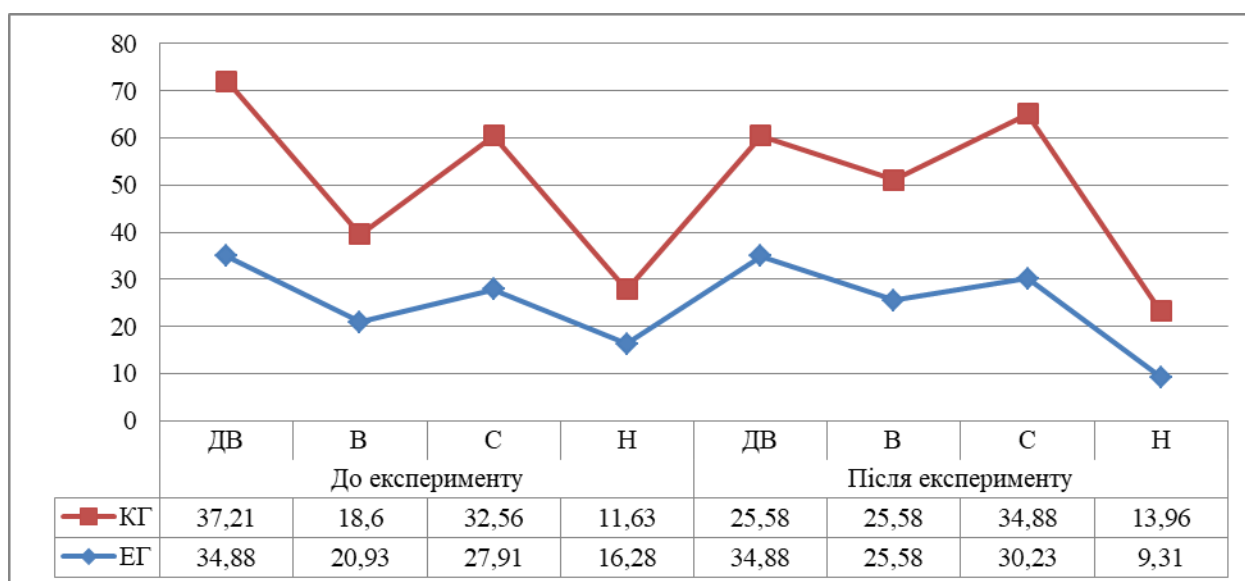
Розподіл рівнів особистісної та реактивної тривожності у досліджуваних експериментальної та контрольної груп за методикою Спілберга - Ханіна



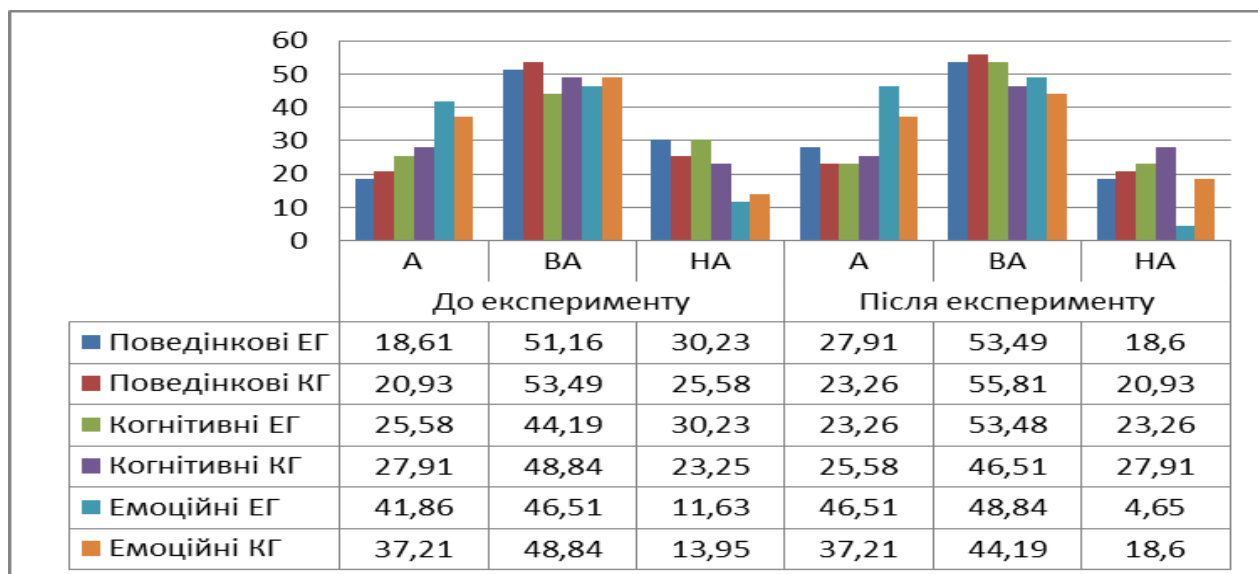
Рівень загальної самооцінки у підлітків експериментальної та контрольної груп за методикою Дембо-Рубінштейн



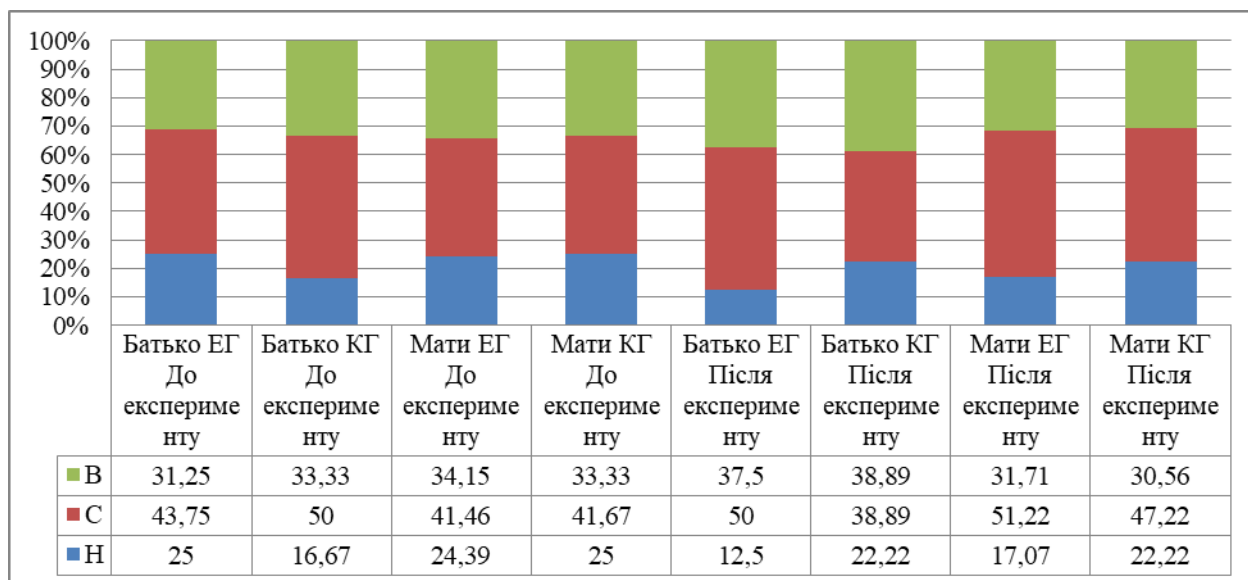
Загальний рівень домагань підлітків до та після експерименту



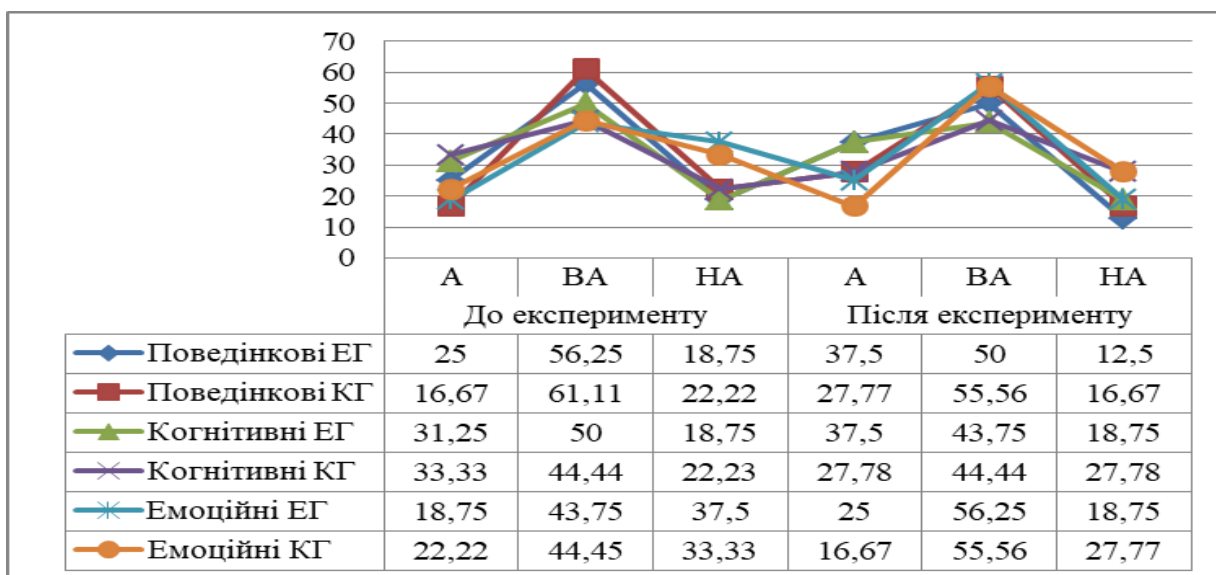
Копінг-стратегії підлітків до та після експерименту



Рівень суб'єктивного контролю батьків до та після експерименту



Копінг-стратегії батьків до та після експерименту



Копінг-стратегії матерів до та після експерименту

