Міністерство освіти і науки України
Чорноморський національний університет імені Петра Могили
Медичний інститут
Кафедра психології

«ДОПУЩЕНО ДО ЗАХИСТУ»
завідувачка кафедри психології
_____ Ірина ЛИСЕНКОВА
« 01 » червня 2022 р.

УДК 613.86:159.922.8

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ШКОЛЯРА ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ

Кваліфікаційна робота бакалавра
за освітньо-професійною програмою «Психологія»
першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
галузь знань 05 - Соціальні та поведінкові науки
спеціальність 053 «Психологія»

Виконала:
студентка 465 групи
ЖУК Анна Дмитрівна

Науковий керівник:
кандидат психологічних наук, доцент
ВАСИЛЬЄВА Ганна Вікторівна

Миколаїв – 2022

Міністерство освіти і науки України

Чорноморський національний університет імені Петра Могили

Медичний інститут

Кафедра психології

Освітній рівень – бакалавр

Галузь знань: 05 – Соціальні та поведінкові науки

Спеціальність: 053 «Психологія»

«ЗАТВЕРДЖУЮ»
завідувачка кафедри психології

_____ Ірина ЛИСЕНКОВА

« 03 » червня 2022 р.

ЗАВДАННЯ
НА ВИКОНАННЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ БАКАЛАВРА

Студентці **ЖУК Анні Дмитрівні**.

1. Тема роботи: «Психологічні основи збереження психічного здоров'я школяра підліткового віку» затверджена наказом ЧНУ імені Петра Могили № 307 від «17» листопада 2021 року.
2. Об'єкт дослідження – психічне здоров'я школярів підліткового віку.
3. Предмет дослідження – психологічні особливості збереження психічного здоров'я школярів підліткового віку.
4. Завдання дослідження:

1) на основі теоретико-методологічного аналізу літератури дослідити поняття психічного здоров'я особистості.

2) визначити основні характеристики феномену психічного здоров'я та його особливості у підлітковому віці.

3) розкрити сутність взаємозв'язку психічного здоров'я та поведінковими проявами у підлітковому віці.

4) експериментально вивчити психологічні компоненти впливу на психічне здоров'я школярів підліткового віку.

5) практично дослідити вплив емоційних проявів на психічне здоров'я школярів підліткового віку.

6) розробити рекомендації, щодо оптимізації та збереження психологічних особливостей психічного здоров'я школярів підліткового віку на основі отриманих показників зазначеного феномену.

5. Науковий керівник роботи.

ПІБ та посада керівника	Завдання видано (дата, підпис)	Завдання виконано (дата, підпис)
ВАСИЛЬЄВА Ганна Вікторівна кандидат психологічних наук, доцент	25 вересня 2021 року _____	25 травня 2022 року _____

6. КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи бакалавра (КРБ)	Строк виконання етапів роботи
1	Погодження керівником змісту КРБ	11 жовтня 2021 р.
2	Пошук, добір та опрацювання літературних джерел з проблематики дослідження	30 листопада 2021 р.
3	Робота над підготовкою тексту КРБ	
3.1	Розділ 1. Теоретичний аспект проблеми впливу дитячо-батьківських відносин на процес становлення особистості дитини в сім'ї	20 грудня 2021 р.
3.2	Розділ 2. Практичний аспект вивчення зв'язку типів виховання з особистісними характеристиами в підлітковому віці	25 квітня 2022 р.
4	Висновки	16 травня 2022 р.
5	Захист КРБ на кафедрі (попередній захист)	01 червня 2022р.
6	Захист КРБ перед Екзаменаційною комісією	20 червня 2022 р.

Студент _____ Анна ЖУК

Науковий керівник _____ Ганна ВАСИЛЬЄВА

ЗМІСТ

ВСТУП 3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ШКОЛЯРА ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ 7
1.1. Феномен психологічного здоров'я у психологічній літературі 7
1.2. Поняття та теоретичні основи психічного здоров'я підлітків 18
1.3. Психофізіологічні особливості школярів підліткового віку 26
1.4. Особливості психологічної культури освіти при вихованні психологічного здоров'я школярів підліткового віку 35
Висновки до першого розділу 43
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСНОВ ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ШКОЛЯРА ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ 45
2.1. Методичне забезпечення вивчення психічного здоров'я школяра підліткового віку 45
2.2. Якісні та кількісні характеристики констатуючого експерименту. 56
2.3. Рекомендації щодо збереження психічного здоров'я школяра підліткового віку 67
Висновки до другого розділу 71
ВИСНОВКИ 73
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 77
ДОДАТКИ 83

ВСТУП

Актуальність дослідження. Проблема психологічного здоров'я школярів, умов його оптимізації належить до актуальних, як у теоретичному так і у практичному плані соціально-психологічних проблем. Психологічне здоров'я особистості є суттєвою умовою соціальної стабільності, прогнозованості процесів, що відбуваються в суспільстві.

Становлення психологічної культури школярів обумовлено численними чинниками: етнічними, сімейними (освітній рівень батьків, склад сім'ї, умови життя в сім'ї), відвідуванням інших освітніх закладів, інтересами та напрямом самоосвіти. Разом з тим, школа була і залишається тим громадським, державним інститутом, де особистість, що розвивається, долучається до культури, освоює культуру, творить її.

Стан психічного здоров'я підлітка визначається цілою низкою факторів. Збільшення числа факторів ризику, що впливають на підлітка, посилює їх потенційні наслідки для його психічного здоров'я. Фактори, здатні підвищувати рівень стресу в підлітковому віці, включають прагнення більшої самостійності, бажання відповідати очікуванням однолітків, пошук сексуальної ідентичності і зростаючу доступність, і застосування технічних засобів.

Вплив ЗМІ та гендерних норм може посилювати невідповідність між дійсністю, в якій живе підліток, та його устремліннями чи уявленнями про майбутнє. Іншими значущими детермінантами психічного здоров'я підлітків є якість життя в сім'ї та його стосунки з однолітками. Визнаними ризиками для психічного здоров'я є насилля (зокрема жорсткі методи батьківського виховання та знущання з боку однолітків) та соціально-економічні проблеми. Діти і підлітки особливо вразливі до сексуального насильства, яке, безсумнівно, спричиняє погіршення психічного здоров'я.

Деякі підлітки наражаються на підвищений ризик порушень психічного здоров'я через умови життя, стигматизацію, дискримінацію або соціальну ізоляцію, або відсутність доступу до якісної допомоги та послуг. Це

відноситься до підлітків, які живуть в умовах гуманітарних криз та нестабільності, підліткам, які страждають на хронічні захворювання, розлади аутистичного спектру, розумову відсталість або інші неврологічними розладами, вагітним підліткам, підліткам, які стали батьками або вступили в ранній та/або примусовий шлюб, сиротам і підліткам з числа етнічних чи сексуальних меншин або інших груп населення, що дискримінуються.

Фундаментальним протиріччям еволюції людини Б.Г. Ананьєв вважав «нерівномірність розвитку різних систем та їх регуляторів». Зокрема, він писав: «...якщо у всіх тварин, включаючи приматів, фізична зрілість означає глобальну зрілість всього організму – його життєдіяльності та механізмів поведінки, то у людини нервово-психічний розвиток не вкладається у рамки фізичного дозрівання та зрілості» [10].

Вивченням психічних станів підлітків, зокрема їх психологічних проблем, займається представницька група вітчизняних психологів (Гриценко В.В.[9], Кривцова С.В. [15], Логінова Г.П. [19], Ярцев Д.В. [35], Масгутова С.К. [20], Молутова М.К. [24], Стрельцова І.П [31] та ін). Подібні дослідження потребують стандартизованого інструментарію, валідного предмету вивчення, який дозволить зіставляти результати різних дослідників, а отже, отримувати об’єктивні психологічні знання.

Мета роботи – теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити особливості збереження психічного здоров’я школяра підліткового віку.

Відповідно до мети були визначенні **завдання дослідження**:

7) На основі теоретико-методологічного аналізу літератури дослідити поняття психічного здоров’я особистості.
8) Визначити основні характеристики феномену психічного здоров’я та його особливості у підлітковому віці.
9) Розкрити сутність взаємозв’язку психічного здоров’я та поведінковими проявами у підлітковому віці.
10) Експериментально вивчити психологічні компоненти впливу на психічне здоров’я школярів підліткового віку.

11) Практично дослідити вплив емоційних проявів на психічне здоров'я школярів підліткового віку.

12) Розробити рекомендації, щодо оптимізації та збереження психологічних особливостей психічного здоров'я школярів підліткового віку на основі отриманих показників зазначеного феномену.

Об'єкт – психічне здоров'я школярів підліткового віку.

Предмет – психологічні особливості збереження психічного здоров'я школярів підліткового віку.

Методи дослідження. Для досягнення мети та вирішення поставлених завдань обрано такі методи дослідження: теоретичні (теоретико-методологічний аналіз, класифікація та систематизація наукових джерел, порівняння та узагальнення даних теоретичних та експериментальних досліджень), емпіричні (методи тестування, констатувальний та формувальний експеримент), методи обробки даних (узагальнення та систематизація якісних і кількісних даних емпіричного дослідження); методи математичної статистики (кореляційний аналіз К. Пірсона, оцінка розбіжності експериментальних даних за допомогою t-критерій Стьюдента).

Психодіагностичний комплекс методик склали: методика «САН» (Самопочуття, Активність, Настрій) (за М.П. Мірошніковим), методика «Стиль саморегуляції поведінки» (В.І. Моросанова) та методика «Діагностики рівня емпатичних здібностей» (В.В. Бойко).

Експериментальна база дослідження. Дослідницько-експериментальна робота виконувалась на базі Миколаївської ЗОШ І-ІІІ ступенів № 26. Вибірку дослідження склали 30 осіб віком від 13 до 17 років.

Теоретична та практична значущість. Результати проведеного дослідження можуть бути використані в системі професійної підготовки майбутніх психологів під час проведення виробничої практики та для розробки робочих програм та навчально-методичної літератури з дисциплін «Психологія особистості», «Вікова психологія», «Психологія кризових станів» та «Реабілітаційна психологія».

Розроблені рекомендації відповідно зазначеної теми роботи стануть у нагоді спеціалістам психологічних служб, медичних закладів і можуть бути впроваджені при консультативній і психокорекційній роботі з проблематикою психічного здоров'я школярів, що є учасниками освітнього процесу у школі, а саме їх емоційні прояви у підлітковому віці.

Апробація результатів дослідження. Основні положення та результати роботи доповідались та обговорювались на Всеукраїнській науково-методичній конференції: «Могилянські читання – 2021: Досвід та тенденції розвитку суспільства в Україні: глобальний, національний та регіональний аспекти» (Миколаїв, 2021).

Структура роботи складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг магістерської роботи становить 102 сторінки, основний зміст викладено на 76 сторінках. Робота містить 4 таблиці, 6 рисунків та 4 додатки. Список використаних джерел складає 73 праць українських та зарубіжних авторів, з них 31 – англомовні.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ШКОЛЯРА ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ

1.1. Феномен психологічного здоров'я у психологічній літературі

Феномен «здоров'я» предмет наукового дослідження різних дисциплін, таких як: анатомія, медицина, психологія, соціологія та філософія. Такий широкий спектр наукових досліджень пояснюється тим, що життєдіяльність людини, обумовлена станом її здоров'я, проявляється на біологічному, психічному, соціальному рівнях. У зв'язку з цим сутність феномена «здоров'я» розкривається у вигляді різних критеріїв.

Здоров'я – це «стан повного, фізичного, духовного та соціального благополуччя, а не лише відсутність захворювань та дефектів розвитку, оптимальне функціонування організму, повнокровне існування людини [4, с. 239-240].

У науковій літературі виділяють два підходи до дослідження проблеми психологічного здоров'я: гуманістичний та антропологічний. З позицій гуманістичного підходу психологічне здоров'я вивчали такі зарубіжні вчені, як Г. Олпорт, А. Маслоу, К. Роджерс. Основи антропологічного підходу розроблялися вітчизняними вченими В.І. Слобідковим, Є.І. Ісаєвим, А.В. Шуваловим, Г.А. Цукерманом.

Людина як вища форма реалізації феномену життя має головну відмінність живих систем від неживих, суть якого полягає у здатності перших до самоорганізації (саморегулювання, самовідновлення) [17]. У цьому полягає біологічна сутність поняття «здоров'я», яка описується різними процесами самоорганізації біосистеми – реакціями гомеостазу, адаптації, реактивності, резистентності, репарації, регенерації тощо. Поряд з біологічними процесами самоорганізації людини як системи, людина має здатність вивчати і переломлювати крізь свій внутрішній світ картину світу зовнішнього, здатність

самовиражатися у вигляді соціальної активності, визначаючи своє місце серед інших людей. Дані здібності є найвищими проявами цілісності особистості людини і визначають психічний та духовний аспекти здоров'я. Психіка і духовність, своєю чергою, можуть або стимулювати, або гальмувати біологічний субстрат людини. Таким чином, у концептуальній системі специфічних проявів людської природи та загальнолюдських цінностей психологічне здоров'я визначає якість індивідуального життя людини.

Багатоплановий аналіз феномена «здоров'я» об'єктивно вимагає, щоб одним із провідних принципів моделювання структури поняття «психологічне здоров'я людини» став системний підхід. Методологія системного аналізу дозволяє розглянути феномен «психологічне здоров'я» з боку його структурних компонентів, а також функціональних зв'язків і відносин.

У цілісному підході здоров'я розглядається не лише як відсутність хронічних захворювань, а й ширше як стан загального самопочуття та благополуччя. Здоров'я – це життєва сила, натхнення та насолода насиченого подіями життя. Це вміння ставити цілі та досягати їх, реалізуючи весь свій потенціал. Це свобода від болю, руйнівних пристрастей, егоїзму та духовного розпаду. У преамбулі до статуту Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я (ВООЗ) сказано, що «здоров'я – це не просто відсутність хвороб або фізичних дефектів, а повний стан фізичного, психічного та соціального благополуччя» [8]. Враховуючи, що психічне здоров'я – це емоційне, інтелектуальне та духовне здоров'я, ми отримуємо п'ятивимірну модель здоров'я. Кожен з цих п'яти вимірів важливий для загального самопочуття людини. Всі три аспекти здоров'я – фізичний, психічний і соціальний – тісно пов'язані (як штатив, встановлений на камері: якщо одна нога коротша за іншу, стабільність штатива, буде хитка) (Рис. 1.1.).

У концепції Б.Г. Ананьєва, викладеної у роботі «Людина як пізнання», автор виділяє різні іпостасі існування людини: індивід, суб'єкт, особистість, індивідуальність та ін. [9]. При цьому цілісність людини виявляється у єдності її біологічних, соціальних та душевно-духовних проявів. Душевні та духовні

властивості особистості надають сильний вплив на реалізацію біологічних та соціальних функцій. З іншого боку, що ширше можливості людини у реалізації своїх біологічних і соціальних функцій, то більш високий рівень здоров'я вона має. Відповідність життєвих установок та особистісних домагань реальним можливостям, здоров'я людини формує певний ступінь «благополуччя» – фізичного, соціального та душевного.

Рис. 1.1. *Холістична модель здоров'я*

Фізичне здоров'я має людина, у якої відсутні дефекти розвитку та хвороби. Абсолютно здоровим, С.Я. Долецький, вважає, що «не можна вважати того, хто або від народження або через пошкодження, або перенесену хворобу втратив орган сприйняття» [3, с. 32]. Я.С. Вайнбаум під фізичним здоров'ям розуміє, «такий стан людського організму, який забезпечує стійкість як до дії

хвороботворних чинників, так і до адаптаційних можливостей організму» – тобто здатність зберігати працездатність при несприятливих змінах довкілля [6, 286-287].

Фізичне здоров'я забезпечує пристосувальні функції живого організму та передбачає психічне здоров'я, що обумовлює успішність навчання людини та її соціальне становлення (адекватність поведінки у соціальному середовищі, формування особистісної позиції).

Більшість людей вважають себе здоровими, якщо немає ознак фізичної підготовки. Однак у них може бути захворювання, навіть хронічне або невиліковне, яке неможливо виявити жодним тестом і яке пов'язане з розладом у їхній психіатричній (емоційній, інтелектуальній чи духовній) сфері. Наше психічне здоров'я залежить від того, як ми бачимо себе, як ми долаємо стрес, засвоюємо інформацію та приймаємо рішення.

Найважливішим критерієм психічного здоров'я є відчуття душевної рівноваги, яке пов'язане з гармонійною організацією розуму та його здатністю пристосовуватися до стресу. Психологічно врівноважені люди більше насолоджуються життям і легше долають труднощі та проблеми. Навіть ставляться до них по-різному. «Здорова людина бачить можливість у проблемі, а хвора людина бачить можливість у проблемі», – зазначив психіатр А. Фромм [2, с. 71-72]. Психологічно врівноважені люди усвідомлюють свої почуття і вміють виражати їх якнайкраще (Табл. 1.1.).

На думку Л.П. Гладкий, психічне здоров'я, – «характеризується системою таких параметрів, як зрілість нервової системи, психоемоційний добробут, комунікативна компетентність, соціальний добробут у сім'ї» [1]. Дане поняття має безпосереднє відношення до окремих психічних процесів та механізмів.

І.В. Дубровіною був запроваджений термін «психологічне здоров'я», яке, на думку автора, – «відноситься до особистості в цілому і знаходиться в тісному взаємозв'язку з вищими проявами людського духу» [43, с. 988-989].

С.Я. Долецький для позначення психологічного здоров'я використовує синонімічні поняття «сила Я» та «духовне здоров'я», які, по суті,

характеризують, – «уміння людини, зберігаючи внутрішній психоемоційний спокій, пристосовуватися до різних ситуацій навколишнього природного та соціального середовища з метою здійснення свого життєвого плану» [31, с. 238-239].

Таблиця 1.1.

Ознаки психологічного благополуччя та порушення психологічної рівноваги

Ознаки психологічного благополуччя	Ознаки порушення психологічної рівноваги
адекватне сприйняття дійсності	викривлене сприйняття дійсності
здатність засвоювати знання, логічно мислити	погіршення пам’яті, уваги, інших інтелектуальних здібностей
здатність аналізувати проблеми і приймати зважені рішення	хаотичність, категоричність мислення
цілеспрямованість, активність, незалежність	нерішучість, залежність від чужої думки
здатність дотримуватися соціальних норм і правил	схильність до порушення правил, моральних норм, законів
розвинене почуття відповідальності за себе (своє життя і здоров’я)	уникання відповідальності, наявність шкідливих звичок
критичне мислення	підвищена навіюваність
здатність адекватно оцінювати себе, самоповага	занижена самооцінка, утрата віри в себе, свої можливості
природність поведінки, вихованість, чемність	демонстративність, грубість, пихатість
здатність співчувати, доброзичливість	емоційна черствість, ворожість, агресивність
вміння пробачати і забувати образи	злостивість
володіння собою	імпульсивність, різноманітні фобії
Оптимізм	тривожність, зневіра

Найбільш чітке визначення функції психологічного здоров'я людини надали такі вчені як: І.В. Боєв, О.А. Ахвердова та Н.М. Єрошенко, це – те що «дозволяє людині адекватно своєму віку, статі, соціальному становищу пізнавати навколишню дійсність, адаптуватися до неї та виконувати свої біологічні та соціальні функції відповідно до особистих та суспільних інтересів, потреб, загальноприйнятої моралі» [63, с. 234-235].

Отже, аналізуючи у науковій літературі специфіку прояву феномену «психологічного здоров'я», було виявлено, більшість фактів, які вказують на таку властивість людини, як стресостійкість – здатність долати різні стресогенні життєві ситуації без шкоди для власного здоров'я. Іншими словами, психологічно здорову людину, важка життєва ситуація не призводить до душевного болю або апатії, що провокує бездіяльність, а навпаки, змушує її активно самовіддано функціонувати у напрямку виключення можливого повторення усвідомлених труднощів. Життєва стійкість людини передбачає зусилля щодо опору труднощам.

Виходячи з того, що психологічне здоров'я забезпечується рухомою рівновагою в системі «індивід – середовище», основним його критерієм справедливо вважати соціально-психологічну адаптованість особистості. Саме тому В.А. Ананьєв виділяє такі рівні психологічного здоров'я:

1) креативний рівень (високий): стресостійка людина, легко та гармонійно пристосовується до соціального середовища за допомогою активних та ефективних стратегій взаємодії з реальністю, зберігаючи емоційно-психологічну рівновагу;

2) адаптивний рівень (середній): людина відчуває труднощі соціально-психологічної адаптації, але долає їх у вигляді використання резервних можливостей подолання стресових ситуацій, переживаючи у своєму житті психоемоційну напругу;

3) дезаптивний рівень (низький): людина нездатна гармонійно взаємодіяти з навколишнім соціальним середовищем, тому що діє на шкоду своїм можливостям та бажанням або використовує наступальну стратегію,

пов’язану з безкомпромісністю рішень, а тому переживає емоційно-психічні навантаження [56, с. 105-106].

Гармонійна взаємодія зі світом нерозривно пов’язана з орієнтацією людини на духовні цінності, з усвідомленим пошуком шляхів самопізнання, самоприйняття та саморозвитку. Таким чином, психологічне здоров’я дорослої людини передбачає усвідомлену потребу у духовному розвитку. Як зазначає А. Шувалов, – «психологічне здоров’я, власне, є здоров’я духовне» [14, с. 129-130].

Духовність тут сприймається як особливий спосіб життєдіяльності, що виявляється у сполученості мотивів і вчинків людини з актуалізацією власне людської людини. Тому теоретичною основою проблеми збереження та зміцнення психологічного здоров’я людини є роботи відомих зарубіжних (Г. Олпорт, А. Маслоу, К. Роджерс, В. Франкл) та вітчизняних (С.Л. Рубінштейн, Б.С. Братусь, І.В. Слоботчиков) вчених гуманістичної орієнтації.

Людинознавчий підхід до розуміння психології здорової людини затвердив образ психологічно зрілої, самоактуалізованої, що повноцінно функціонує особистості. Здоров’я сприймається не як стан буття, бо як процес, спрямований в розвитку людської суб’єктивності [11, с. 52-54].

Отже, психологічне здоров’я – це вміння людини з внутрішнім спокоєм безперервно підтримувати динамічний баланс із навколишнім середовищем для подальшого позитивного особистісного розвитку. Оскільки психологічне здоров’я передбачає, передусім, стійкість до стресових ситуацій, тому доцільно звернути увагу на психологічні властивості, що підвищують стресостійкість особистості.

Такі властивості було виділено В.А. Бодровим у роботі «Психологічний стрес: розвиток та подолання»: внутрішній локус контролю, адекватна самооцінка, критичність [50, с. 107-108]. Внутрішній самоконтроль за подіями, що відбуваються, коли їх причина пов’язується з особистою участю, справедливо визнають властивістю, що забезпечує стійкість до стресу. Чим

менше, на суб'єктивну думку людини, його успішність чи неуспішність у житті визначаються випадковими обставинами, тим паче успішно він справляється зі стресами. Не менш важливою є впевненість людини в її здатності самостійно долати життєві труднощі. Чим вища самооцінка своїх можливостей, тим нижчою є ймовірність інтерпретації події як стресової.

Оцінити ступінь безпеки життєвих подій, що відбуваються або очікуваних, дозволяє критичний погляд на них. Стресостійкість передбачає припущення невизначеності потоку подій та усвідомлення неможливості здійснення постійного тотального контролю за життям. Тому присутність рівноваги між прагненням до ризику та прагненням до безпеки, між прагненням до зовнішніх та внутрішніх змін та прагненням до збереження стабільності є ознакою стресостійкості людини. Така рівновага створює умови для особистісного розвитку на тлі виправданого помірного ризику.

Виходить, що основною характеристикою психологічно здорової людини є саморегулюваність – як здатність адекватно пристосовуватися до сприятливих та несприятливих умов зовнішнього середовища. Істотно те, що проблеми адаптації людина може відчувати у будь-якій життєвої ситуації. Швидке досягнення соціального та економічного успіху (сприятлива ситуація) теж здатне призвести до суттєвих порушень психологічного здоров'я, таких як і соціальна невлаштованість, відсутність матеріального достатку (несприятлива ситуація).

Необхідно вміти використовувати будь-яку ситуацію як самозміну, саморозвиток і самовдосконалення. Таким чином, основна функція психологічного здоров'я проявляється в ситуаціях, що вимагають мобілізації особистісних ресурсів, для підтримки динамічного гармонійного балансу між внутрішнім середовищем людини та навколишнім її зовнішнім середовищем.

З вищесказаного випливає, що внутрішні ресурси для подолання численних життєвих випробувань потрібно шукати в усвідомленні необхідності осягати сенс життя, в орієнтації на виконання життєвого завдання та

безперервне особистісне зростання, без чого неможливе досягнення душевного комфорту, що лежить в основі психологічного здоров'я.

Описуючи психологічне здоров'я як систему, В.І. Слободчаков та О.В. Шувалов у своїй статті «Антропологічний підхід до вирішення проблеми психологічного здоров'я дітей» виділяють у цій системі три структурні компоненти: аксіологічний, інструментальний та потребо-мотиваційний, які взаємообумовлюють та доповнюють один одного [51, с. 988-989]. Аналізуючи зміст структурних компонентів психологічного здоров'я, виділено відповідні кожному їх критерії оцінки та основні діагностовані ознаки (Табл. 1.2.).

Таблиця 1.2.

Критерії оцінки та ознаки психологічного здоров'я людини

Властивість		**Критерії оцінки**	**Ознаки**
Психічне здоров'я людини	Аксіологічний Компонент	Позитивне відношення до себе	Самоповага
		Позитивне відношення до оточуючих	Соціальна толерантність
		Оптимістичне відношення до світу	Почуття особистої безпеки
	Інструментальний компонент	Внутрішній самоконтроль	Стресостійкість
		Комунікативна компетентність	Соціальна адаптованість
		Особиста самоефективність	Психологічна адаптивність
	Потребо-мотиваційний компонент	Самодостатність особистості	Визнані цінності самоактуальзованої особистості

Продовження таблиці 1.2.

		Прагнення до саморозвитку	Потреба у самореалізації
		Активна позиція	Активні соціальні контакти

Аксіологічний компонент змістовно представлений екзистанціальними цінностями власного «Я» людини та «Я» інших людей. Даний компонент передбачає абсолютне прийняття людиною себе та інших людей незалежно від їхньої статі, віку, культурних особливостей тощо.

Безумовною передумовою досягнення особистісної цілісності є вміння прийняти різні сторони своєї особистості, вступаючи в діалог з ними. Глибоке знання себе обумовлює розвиток вміння бачити багатогранність особистості кожної іншої людини, дозволяючи йому бути собою в сукупності властивостей його особистісної цілісності.

У таблиці представлені основні критерії оцінки (позитивне ставлення до себе, позитивне ставлення до оточуючих людей, оптимістичне ставлення до світу) та ознаки даного компонента психологічного здоров’я, що діагностуються (самовага, соціальна толерантність, почуття особистісної безпеки).

Зміст інструментального компонента складають рефлексивні вміння як засоби (інструменти) самопізнання та самовдосконалення. Даний компонент передбачає здатність концентрувати свідомість на своєму внутрішньому світі та місці у системі взаємовідносин з іншими людьми [20, с. 499-501].

Рефлексія причин і наслідків своєї поведінки дає розуміння мотивів вчинків оточуючих людей, зумовлює вільний і відкритий прояв своїх почуттів та дій щодо задоволення своїх потреб без заподіяння шкоди іншим, без обмеження чужих інтересів.

У таблиці представлені основні критерії оцінки інструментального компонента (внутрішній самоконтроль у діяльності та спілкуванні, соціально-

комунікативна компетентність, особистісна самоефективність) та діагностовані ознаки (стресостійкість, соціальна адаптованість, психологічна адаптивність).

Зміст потребо-мотиваційного компонента становить потребу людини у саморозвитку. Цей компонент передбачає формування позиції особистості як суб'єкта своєї життєдіяльності, що зумовлює активність у написанні власної долі та прийняття всієї відповідальності за результати своїх дій у напрямі саморозвитку. У таблиці представлені основні критерії оцінки (самодостатність особистості, прагнення до саморозвитку, активна позиція особистості) та діагностовані ознаки даного компонента психологічного здоров'я (визнання цінностей особистості, що самоактуалізується, потреба в самореалізації, активні соціальні контакти) [73].

Таким чином, структура феномена психологічного здоров'я представлена такими компонентами, як позитивне самовідношення та ставлення до інших людей, позитивна рефлексія особистості, потреба в саморозвитку. Ці компоненти перебувають у динамічній взаємодії. Безперервний саморозвиток особистості потребує рефлексивного самоаналізу.

При цьому позитивна рефлексія забезпечує формування позитивної стійкої самовідношення, що характеризується повним прийняттям себе на тлі високої особистісної активності та відповідальності, адекватної самооцінки та широкого спектру стилів міжособистісної взаємодії.

Невротична рефлексія сприяє формуванню негативного стійкого самовідношення, що характеризується глибоким незадоволенням собою, запереченням значимості власного «Я», низькою особистісною активністю та відповідальністю, обмеженим спектром стилів міжособистісної взаємодії. Формування самовідносини здійснюється у процесі безперервного саморозвитку, психологічним механізмом якого є особистісна рефлексія [61].

Якщо позитивна рефлексія, позитивне самовідношення та особистісний саморозвиток обумовлюють психологічне здоров'я особистості, то невротичну рефлексію, стійке негативне самовідношення та відсутність прагнення

саморозвитку справедливо вважати особистісними причинами порушення психологічного здоров'я.

1.2. Поняття та теоретичні основи психічного здоров'я підлітків

У вік науково-технічного прогресу дуже важливо усвідомлювати, що моральні категорії становлять невід'ємну сферу особистості (поряд з інтелектуальною, емоційною та вольовою): навіть при найтяжчих психогенних потрясіннях опора на певне підґрунтя пом'якшує душевні переживання, а перемикання на творчість утримує розвиток психотравмуючих ран [18, с. 139-140]. Процес контамінації (очищення) морального клімату, посилення і утвердження моральних сил має стати першочерговою метою розбудови суспільного устрою, гармонізації конкретних індивідів, уникнення соціальної «корозії» особистості та її поведінки, що саморуйнується. Особливо актуальний цей процес у світлі проблем особистості, що розвивається.

У зв'язку з соціально-економічною кризою, що зберігається в країні, що виявляється в наростанні соціальної напруженості і соціально-правової незахищеності у населення, відзначається зростання соціальних девіацій: сім'ї та особи, які страждають наркоманією, алкоголізмом, токсикоманією; соціальними фобіями (безробітні, безпритульні, неповні сім'ї); екологічними фобіями та наслідками техногенних катастроф та військових конфліктів; зміна якості життя (феномени банкрутства, насильства, агресії, соціальної та правової незахищеності); посилення та поглиблення девіантної поведінки у дітей та підлітків, у тому числі з соціопатією.

Найважливішим соціальним завданням сучасного цивілізованого суспільства є зміцнення психічного здоров'я та забезпечення гармонійного розвитку зростаючого покоління. Воно має вирішуватися мультидисциплінарними зусиллями медиків, педагогів, психологів, соціологів, громадських діячів, юристів, всіх, хто відповідальний за створення сприятливих

умов нормального психофізіологічного дозрівання дитини та її подальшого становлення повноцінної та освіченої особистості [68, с. 128-129].

Здоров'я дітей та підлітків не може розглядатися у відриві від оцінки благополуччя всього населення країни, а має вивчатися за допомогою науково-методологічних підходів, одним із яких є еволюційний, онтогенетичний.

Повнота життя людини визначається здоров'ям. Радіти життю означає мати здоров'я. Наше здоров'я залежить від багатьох причин, які так чи інакше ґрунтуються на психосоціальній моделі.

Основними факторами здоров'я якого є:

– Спосіб життя – 50%;
– Довкілля – 20%;
– Генетичні (спадкові) фактори – 20%;
– Медичні фактори – 10% [11].

Людський організм – система, що розвивається, де все взаємопов'язано, в тому числі фізіологія і психіка. Фізіологічний вік визначається значною мірою кількістю прожитих нами років. Але вік не лише фізіологічне поняття. Існує також психологічний вік, який може не співпадати з фізіологічним та паспортним. Говорячи про психологічний вік, мають на увазі, зокрема, те, що для більшості людей у той чи інший період часу стає важливим певне коло проблем, що їхні стосунки з оточуючими набувають певного характеру.

Головне зміст підліткового віку становить його перехід від дитинства до дорослості. Усі сторони розвитку як фізіологічного, і психічного піддаються якісної перебудові; виникають та формуються нові психологічні новоутворення: рефлексія, почуття дорослості, здатність до саморегуляції, довільність, формується самосвідомість. Цей процес перетворень визначає всі особливості особистості дітей підліткового віку [26, с. 71-72].

Підлітковий вік – це так званий «перехідний період», в основі якого лежить фізіологічна перебудова всього організму, що починається у дітей у 10-12 років з підвищення активності щитовидної залози та гіпофізу. Інтенсивна діяльність залоз внутрішньої секреції часто призводить до деяких

скороминучих порушень діяльності нервової системи підлітка. Прискорюється обмін речовин, починається бурхливий ріст тіла завдовжки. Спостерігається так званий пубертатний стрибок зростання. Кістки кінцівок випереджають у своєму розвитку кістки грудної клітки та тазу. Зростання м’язової тканини не встигає за збільшенням довжини тіла. Молодші підлітки стають непропорційними, нескладними: довгі руки, вузькі плечі та стегна, запалі груди. Порушується координація рухів. Змінюється хода, постава. Часто підлітки «раптом» починають човгати ногами, як дідки, дратуючи дорослих, яким здається, що роблять вони це навмисне, демонстративно. Через кілька місяців під впливом гормонів щитовидної залози та гіпофізу «пробуджуються» залози кори надниркових залоз. Їх посилена діяльність сприяє активному зростанню м’язів, розвитку вторинних статевих ознак та формуванню відповідної статі будови тіла. Тимчасовий розрив у розбудові різних систем органів призводить не лише до зовнішньої диспропорції тіла, але й до незбалансованого функціонування організму. 11-13-річні підлітки нерідко відчувають нездужання, фізичний дискомфорт, вони швидко втомлюються, сонливі.

Неприємності та занепокоєння багатьом доставляють перебої у серці, поколювання у грудях. Трапляються труднощі у диханні, виникає відчуття нестачі повітря, неповного вдиху. Відстають у розвитку легені, які стримуються вузькою грудною клітиною. М’язи ростуть повільніше за кістки, у тому числі й серцева. Виходить, що серцево-судинна та дихальна системи працюють, як то кажуть, «зі скрипом», з перебоями. Вони насилу можуть «обслужити» тіло, що подовжилося. Особливо чутливий до нестачі кровопостачання мозок. У молодших підлітків можуть з’являтися шум у вухах, відчуття ватної голови. Їхня працездатність знижена, при розумовому навантаженні швидко розвиваються втома, млявість [62, с. 77-78].

Цей період життя надзвичайно важливий, особливо для підлітків. У цьому віці відбувається швидка фізична і психологічна перебудова всього тіла і розуму дитини, формується її особистість і характер. У підлітків (зазвичай)

формується психологічний комплекс, який ускладнює їх адаптацію до навколишнього середовища (Рис. 1.2.).

Підлітки мають спільні характеристики – так звані «патерни поведінки»:

1. Емансипаторна реакція – підлітки прагнуть бути вільними від контролю над близькими, вчителями, людьми похилого віку, ігноруючи або відкрито заперечуючи сімейні цінності та порядок [45, с. 53-54].

2. Групова реакція – підліток шукає свою «маленьку референтну групу» або компанію, в якій прагне зайняти належне йому місце.

3. Мімічна реакція – авторитетний відбір інтересів, потреб і моделей поведінки підлітків. Для цього потрібно змалку завоювати повагу та впевненість дитини. Діти багато знають, але не мають великого життєвого досвіду, часто діють імпульсивно і приймають спонтанні рішення. У цьому випадку батькам слід докласти зусиль, щоб розібратися в ситуації, що виникла, проаналізувати її і знайти вихід.

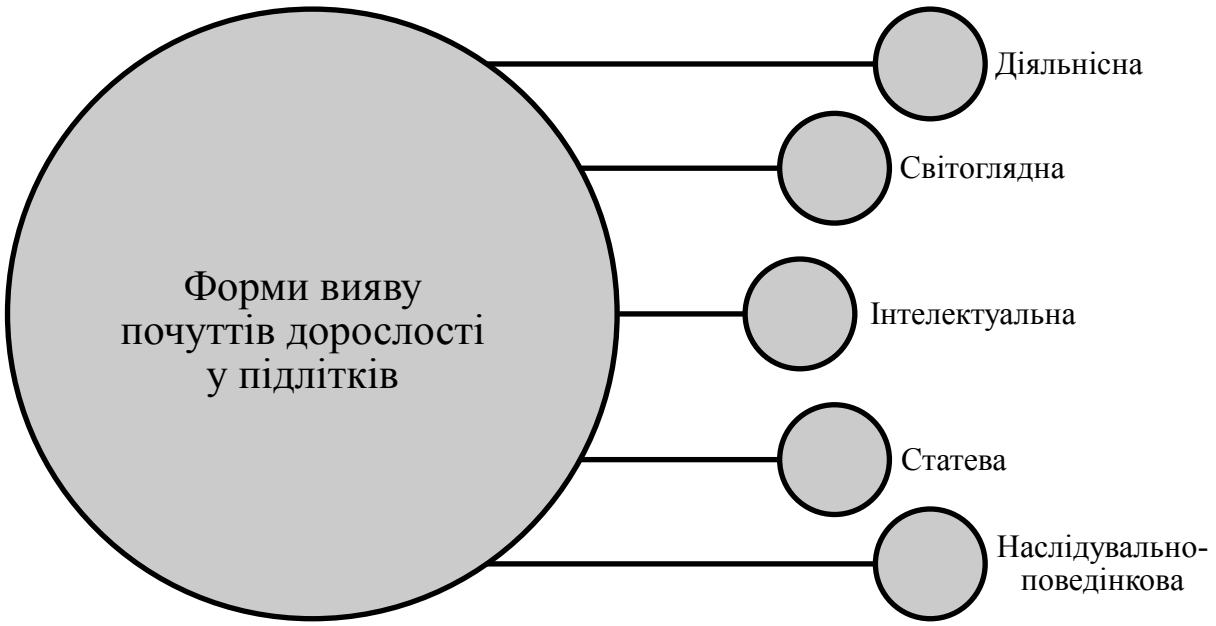

Рис. 1.2. *Форми вияву почуттів дорослості у підлітків*

4. Відповіді на хобі – те, що подобається підліткам, у різний час у суспільстві – різні речі. Сучасні підлітки – це комп'ютерні ігри, фільми, сучасний одяг, поп-музика тощо. Підлітки борються за самовизначення, незважаючи на роздратування членів сім'ї та незнайомих людей. Якщо це не порушує соціальні норми поведінки – допоможіть підліткові «втомитися» від своїх захоплень. Психічний комплекс підлітка 1-2 років і його реакції поступово згасають, самовизначення формується з віком, вихованням та особистісним вподобанням.

Не варто забувати про фізичні та психологічні особливості статевого розвитку в цьому віці, що також впливає на підліткову психіку, але це вже інша тема. Відомо, що проблеми з психічним здоров'ям частіше зустрічаються у дітей, яким бракує спілкування та ставлення до дорослих, а також у дітей, які виросли в сімейному оточенні. Діти мають різноманітні емоційні розлади та соціальні розлади поведінки, багато в чому через особливості їх сімейного виховання. Відносини між батьками можуть травмувати дитину, тому вона може набути якихось негативних рис [39, с. 23-24].

До 14-15 років зникає дисонанс у розвитку основних систем організму, а разом з ним і більшість вище перерахованих симптомів. Але у свідомості деяких підлітків та їхніх батьків ще надовго затримується страх перед уявною хворобою. Одним із результатів іпохондрії (уявної хвороби) може стати сидячий спосіб життя. Такі діти шукають собі заняття, які пов'язані з активним рухом, не люблять уроків фізкультури, намагаються їх уникати. Це погано впливає на подальший розвиток організму.

Якщо енергетичні можливості, зумовлені гормональною дією, не знаходять виходу зовні, можуть постраждати тонкі біохімічні процеси організму. І тоді розвиток підлітка затягується, порушується гармонія у відносинах різних органів прокуратури та систем, знижується опірність несприятливим зовнішнім впливам.

Гормони кори надниркових залоз пробуджують і стимулюють посилену роботу статевих залоз. Парадокс, але статевих гормонів у 13-15-річних підлітків

виробляють більше, ніж у дорослих. Проявляють вони себе не так у потягу до протилежної статі (хоча і це, звичайно, теж), як у великій кількості енергії, що вимагає реалізації.

Підлітковий вік – важливий період формування опорно-рухового апарату. Малорухливий спосіб життя може призвести до порушень постави, що не тільки псує зовнішність, а й несприятливо позначається на розвитку та роботі багатьох внутрішніх органів [67, с. 109-110].

Ще один можливий наслідок сидячого способу життя підлітків – звичка до онанізму. У переповнених кров'ю тазових органах розвивається напруга. Відсутність загальної фізичної активності та явний взаємозв'язок напруги зі статевими органами призводять до сексуальної самостимуляції. Імовірність такого розвитку подій зростає, якщо низька фізична активність поєднується з любов'ю до рясної, багатої білками та жирами їжі, до гострих та пряних страв, до тонізуючих напоїв.

Потяг до протилежної статі у підлітків має свої особливості. Справа в тому, що на цьому етапі плотський потяг і чисте, захоплене кохання, як правило, не перетинаються, а співіснують, спрямовані на різні об'єкти. Хлопчик програє у своїй уяві сцени та ситуації, які ним самим сприймаються як брудні та непристойні, хоч і чарівно спокусливі, і одночасно захоплено закоханий у дівчинку, з якою не тільки поцілунок для нього немислимий, а й дотик до руки якої здається блюзнірством.

Активність гормональних процесів визначає високу емоційність підлітків. Вони знаходять смішне в таких словах і подіях, в яких дорослі нічого докладно виявити не можуть, вони бурхливо радіють дрібницям і ридають при розлученні з друзями по літньому табору, провівши разом всього два тижні. Яка-небудь дрібна помилка може бути колосальним провалом і псувати життя протягом днів і тижнів. Емоції підлітків відрізняються як силою, а й великою нестійкістю. Настрій часто і різко змінюється, можливі бурхливі афективні спалахи. На дрібне прохання або зауваження підліток може відповісти криком,

сльозами, грюканням дверей. Дорослій людині дуже рідко доводиться відчувати такі сильні почуття, які супроводжують повсякденне життя дитини.

Емоційна сфера підлітка характеризується підвищеною чутливістю. У молодшого підлітка підвищується тривожність у спілкуванні з однолітками, у старших підлітків – з дорослими.

Перехід від дитинства до дорослості – підлітковий вік – має психологічні закономірності. Важливі зміни відбуваються у розумових процесах підлітка. У цей час дитина починає опановувати абстрактне мислення. Спочатку воно дуже недосконале, що веде до появи типового підліткового максималізму, відсутності гнучкості і спрощенства [53, с. 14-15].

Неповноцінність абстрактного мислення підлітка першому етапі його освоєння полягає насамперед у невмінні дитини враховувати контекст. Створюючи свій ідеальний образ людини, він бере найкращі риси різних людей, реальних та вигаданих (родичі та світові знаменитості, літературні персонажі та кіногерої). Отриманий у такий спосіб зразок приміряється він і оточуючих, і реальність викривається безнадійної убогості. Від цього страждають як близькі підлітка, яких він періодично обливає зневагою за те, що вони нічого не досягли в житті (не президенти, не герої), так і він сам.

У спілкуванні коїться з іншими людьми головне завдання підлітка – домогтися себе ставлення, як і дорослому. Основний показник цього – самостійність, рятування від опіки. Об’єктивних підстав надання йому великої самостійності недостатньо. Розвивається реакція емансипації. Від поведінки дорослих у багатьох залежить те, наскільки гостро вона протікатиме. Це може бути затяжний відкритий конфлікт, якщо дорослі не враховують реальності, що змінилася, і намагаються зберегти колишній стиль відносин. Спроби вирішувати за підлітка, у що йому одягатися, з ким дружити і як проводити вільний час, як правило, не просто закінчуються безрезультатно, а призводять до втрати контакту між сторонами. Це може бути досить «мирний» варіант співіснування, коли дитині надається певна свобода в обмін на обов'язкове

виконання деяких правил. Але й за такого сприятливого розвитку подій цілком можливі конфліктні ситуації [5, с. 381-382].

Прагнення до самостійності та соціального визнання та неможливість повністю досягти цього у спілкуванні з дорослими змушують дитину шукати іншу сферу задоволення потреби – колектив однолітків. Таку особливість підлітків психологи називають реакцією угруповання. У групі 11-12-річних підлітків ще немає чіткої ієрархії. У ній кожен має право на своє слово та свій вчинок та визнає право іншого. Щоб за цих умов група могла існувати, виробляється певне зведення правил. Так формується модель соціуму зі своїми законами та моральними нормами.

Підліток схильний до порушення діяльності в умовах, коли він не може поставити свою особистість, своє «Я», що формується, у відповідну позицію. Не може самоствердитись. За такою дестабілізацією ситуації часто слідує повна дезорганізація всієї діяльності, і насамперед пізнавальної. Своє індивідуальне місце у колективі шукає кожен підліток. Хтось стає технічним експертом групи, хтось «фомою невіруючим», який сумнівається і критикує, а хтось і цапом-відбувайлом. Деяких справді влаштовує і ця остання роль. Життя поряд з однолітками, причетність до їхніх турбот, справ і розмов для них цінніша річ, ніж власна гідність.

Підлітковий вік – це період становлення образу «Я» та розвитку самосвідомості, прагнення до незалежності та набуття особистісної зрілості. У цьому віці стійкий неуспіх, неможливість самореалізації певному рівні може бути причиною важких особистісних зривів. У підлітковому віці, коли «Я – система» швидко розвивається і виникає сильне почуття власної цінності, у багатьох підлітків істотно посилюється тривожність, що пов’язано з новою мотивацією та переживанням власної сексуальної активності [59, с. 7-8].

У поняття нормального протікання періоду підліткової кризи входять, насамперед, два параметри – соціальна адаптація підлітка та її психічний розвиток. Обидва ці процеси взаємопов'язані між собою. Обидва вони дуже великою мірою залежать від низки умов, серед яких на перший план виходять

внутрішньо-сімейні відносини і відносини з колективом однолітків. Це важливий чинник, що характеризує успішність адаптації.

1.3. Психофізіологічні особливості школярів підліткового віку

Підлітковий вік розуміють як особливий період онтогенетичного розвитку людини, своєрідність якого полягає у його проміжному становищі між дитинством та зрілістю. Він охоплює період життя досить тривалий. Його початок посідає 11-12 років, а закінчується по-різному: від 15 до 17-18 років.

Л.С. Виготський пропонує розглядати підлітковий вік із погляду інтересів, що визначають структуру спрямованості реакцій. Наприклад, особливості поведінки підлітків (падіння шкільної успішності, погіршення відносин із батьками ін.) можна пояснити корінною перебудовою всієї системи інтересів у цьому віці.

Д.Б. Ельконін називає підлітковим віком період 11-17 років, ґрунтуючись на критеріях змін провідних форм діяльності. Але поділяє його на два етапи: середній шкільний вік (11-15 років), коли провідною діяльністю є спілкування, та старший шкільний вік (15-17 років), коли провідною стає навчально-професійна діяльність.

Слід зазначити, що Л.С. Виготський та Д.Б. Ельконін розглядали підлітковий вік «як у нормі стабільний, незважаючи на те, що реально він може протікати дуже бурхливо» [7, с. 18-19]. Часом, що відокремлює підлітковий вік від молодшого шкільного та юнацького, Л.С. Виготський вважав кризи 13 та 17 років, відповідно. Д.Б. Ельконін та Т.В. Драгунова розглядають вік 11-12 років, як перехідний від молодшого шкільного до підліткового періоду. Кризою, що відокремлює підлітковий вік від юнацького, Д.Б. Ельконін вважає кризу 15 років, а юність від дорослості, що відокремлює, - криза 17 років.

Пубертатний період – час прискореного фізичного розвитку та статевого дозрівання, що характеризується важливими змінами в організмі підлітка, у тому числі появою вторинних статевих ознак [66].

Розвивається кісткова система, спостерігаються зміни складу крові та кров'яного тиску. Відбуваються різні структурні та функціональні зміни церебральної активності.

Особливості цього періоду є інтенсивність і нерівномірність розвитку та зростання організму – «пубертатний стрибок», що визначає нерівномірність та значну індивідуальну варіативність темпів розвитку (тимчасові відмінності у хлопчиків та дівчаток, акселерація та ретардація). З фактом статевого дозрівання пов'язано те, що підлітковий вік є періодом дебюту низки захворювань, у тому числі психічних.

Необхідно знати послідовність і орієнтовний час появи тих чи інших ознак, оскільки це помітно впливає на поведінку підлітків. Їхні психологічні особливості. Проблеми, прямо чи опосередковано пов'язані з статевим дозріванням, займають значне місце серед запитів до психолога, як від дорослих, і від підлітків.

Вік 13 років – час, коли у дівчаток закінчується перша фаза пубертатного розвитку (11-13 років) і починається друга (13-15 років), а у хлопчиків бурхливо починається перша фаза пубертатного розвитку, яка триває приблизно з 13 до 15 років [35, с. 4-9].

Кордони підліткового віку не встановлюються чітко, кожен підлітка вони індивідуальні. Поряд з поняттям «підлітковий вік» використовується поняття «перехідний вік». У цей період підліток проходить великий шлях у своєму розвитку: через внутрішні конфлікти з самим собою та з іншими, через зовнішні зриви та сходження він може набути почуття особистості. У цьому віковому періоді в дитини закладаються основи свідомої поведінки, вимальовується загальна спрямованість у формуванні моральних уявлень та соціальних установок.

Особливості розвитку пізнавальних здібностей підлітка часто спричиняють труднощі у шкільному навчанні: неуспішність, неадекватна поведінка. Успішність навчання багато в чому залежить від мотивації навчання, від особистісного сенсу, яке має навчання для підлітка. Основна умова будь-

якого навчання – наявність прагнення до придбання знань та вимірювання себе та учня. Але в реальному шкільному житті доводиться стикатися з ситуацією, коли підліток не потребує навчання і навіть активно протидіє навчанню.

Знання особливостей пізнавальної сфери підлітка дуже важливе, оскільки під час навчання вихованні ці особливості треба обов'язково враховувати.

Провідні позиції починають займати суспільно-корисна діяльність та інтимно-особистісне спілкування з однолітками. Саме підлітковому віці з'являються нові мотиви вчення, пов'язані з ідеалом, професійними намірами. Вчення набуває для багатьох підлітків особистісного сенсу.

Починають формуватись елементи теоретичного мислення. Міркування йдуть від спільного до приватного. Підліток оперує гіпотезою у вирішенні інтелектуальних завдань. Це найважливіше придбання у аналізі дійсності. Розвиваються такі операції, як класифікація, аналіз, узагальнення. Розвивається рефлексивне мислення. Предметом уваги та оцінки підлітка стають його власні інтелектуальні операції. Підліток набуває дорослої логіки мислення [55, с. 25].

Пам'ять розвивається у напрямі інтелектуалізації. Використовується не сенс, а механічне запам'ятовування. Підліток легко вловлює неправильні або нестандартні форми та мовні звороти у своїх вчителів, батьків, знаходить порушення безсумнівних правил мови в книгах, газетах, у виступах дикторів радіо та телебачення. Підліток з дорослих особливостей здатний варіювати своє мовлення залежно від стилю спілкування та особистості співрозмовника. Для підлітків важливим є авторитет культурного носія мови. Персональне розуміння мови, її значень та смислів індивідуалізує самосвідомість підлітка. Саме в індивідуалізації самосвідомості через мову полягає найвищий сенс розвитку.

Сприйняття є надзвичайно важливим пізнавальним процесом, який тісно пов'язаний із пам'яттю: особливості сприйняття матеріалу зумовлюють та особливості його збереження. У підлітковому віці є довільною і може бути повністю організовано та контрольовано підлітком. Індивідуальні коливання уваги зумовлені індивідуально-психологічними особливостями (підвищеною

збудливістю чи стомлюваністю, зниженням уваги після перенесених соматичних захворювань, черепно-мозкових травм), а також зниженням інтересу до навчальної діяльності [37, с. 74-75].

Зв’язок пам’яті з розумовою діяльністю, з інтелектуальними процесами в підлітковому віці набуває самостійного значення. З розвитком підлітка зміст його мисленнєвої діяльності змінюється у напрямі початку мислення у поняттях, які більш поглиблено і всебічно відбивають взаємозв'язку між явищами дійсності.

До психічного розвитку підлітка стає розвиток його самосвідомості. Однією з найважливіших рис, що характеризують особистість підлітка, є стійкість самооцінки та образу «Я». Важливим змістом самосвідомості підлітка є образ його фізичного «Я» – уявлення про своє тілесне обличчя, порівняння та оцінка себе з погляду еталонів «мужності» і «жіночності». поганий оцінки оточуючими. Недоліки зовнішності (реальні чи уявні) можуть проживатися дуже болісно до повного неприйняття себе, стійкого почуття неповноцінності.

Підлітку притаманна сильна потреба у спілкуванні з однолітками. Провідним мотивом поведінки підлітка є прагнення знайти місце серед однолітків. Відсутність такої можливості дуже часто призводить до соціальної неадаптованості та правопорушень. Оцінки товаришів починають набувати більшого значення, ніж оцінки вчителів та дорослих. Підліток максимально підтверджений вплив групи, її цінностей; у нього виникає велике занепокоєння, якщо наражається на небезпеку його популярність серед однолітків.

Намагаючись утвердитись у новій соціальній позиції, підліток намагається вийти за рамки учнівських справ в іншу сферу, що має соціальну значимість.

Підлітки найчастіше починають спиратися на думку своїх однолітків. Якщо у молодших школярів підвищена тривожність виникає при контактах з незнайомими дорослими, то у підлітків напруженість і тривога вища у стосунках із батьками та однолітками. Прагнення жити за своїми ідеалами, вироблення цих зразків поведінки може призводити до зіткнень поглядів життя

підлітків та його батьків, створювати конфліктні ситуації. У зв'язку з бурхливим біологічним розвитком та прагненням до самостійності у підлітків виникають труднощі та у взаєминах з однолітками [48, с. 79-80].

Впертість, негативізм, уразливість та агресивність підлітків є найчастіше емоційними реакціями на невпевненість у собі.

Ситуація розвитку підлітка (біологічні, психічні, особистісно-характерологічні особливості підлітка) передбачає кризи, конфлікти, проблеми адаптацію соціального середовища. Підліток, який зумів благополучно подолати новий етап становлення свого психосоціального розвитку, що відхилився у своєму розвитку та поведінці від загальноприйнятої норми, набуває статусу «важкого». Насамперед це відноситься до підлітків з асоціальною поведінкою. Факторами ризику є: фізична ослабленість, особливості розвитку характеру, відсутність комунікативних навичок, емоційна незрілість, несприятливе зовнішньо-соціальне оточення. У підлітків з'являються специфічні поведінкові реакції, які становлять специфічний підлітковий комплекс: реакція емансипації, яка є типом поведінки, за допомогою якого підліток намагається вивільнитися з-під опіки дорослих.

Розвиток самосвідомості – центральний психічний процес перехідного віку. Це пов'язано не стільки з розумовим розвитком підлітка (когнітивні передумови для неї створені раніше), скільки з появою у нього нових питань про себе та нових контекстів та кутів зору, під якими він себе розглядає.

Головне психологічне набуття ранньої юності – відкриття свого внутрішнього світу. Для дитини єдиною усвідомлюваною реальністю є зовнішній світ, куди він проектує свою фантазію. Цілком усвідомлюючи свої вчинки, він ще не усвідомлює своїх психічних станів. Якщо дитина сердиться, вона пояснює це тим, що хтось її образив, якщо радіє, то цьому теж є об'єктивні причини. У цьому віці зовнішній, фізичний світ-тільки одна з можливостей суб'єктивного досвіду, осередком якого є він сам.

Знаходячи здатність занурюватися в себе, у свої переживання, підліток знову відкриває цілий світ нових емоцій, красу природи, звуки музики.

Відкриття ці нерідко відбуваються раптово, як натхнення. 14-15-річна людина починає сприймати й осмислювати свої емоції не як похідні від якихось зовнішніх подій, бо як стану власного «Я».

Відкриття свого внутрішнього світу – радісна і хвилююча подія. Але воно викликає багато тривожних, драматичних переживань. «Внутрішнє Я» не збігається із «зовнішньою» поведінкою, актуалізуючи проблему самоконтролю.

Разом з усвідомленням своєї унікальності, неповторності, несхожості на інших приходить почуття самотності. Підліткове «Я» ще не визначене, розпливчасте, воно нерідко проживається як невиразне занепокоєння чи відчуття внутрішньої порожнечі, яку необхідно чимось заповнити. Звідси зростає потреба у спілкуванні та одночасно підвищується його вибірковість, потреба у самоті [47, с. 31-32].

Розбіжність реального і «ідеального Я» – функція як віку, а й інтелекту. У інтелектуально розвинених підлітків розбіжність між реальним та «ідеальним Я», тобто між тими властивостями, які індивід собі приписує, і тими, які хотів би мати, значно більше, ніж у підліткі із середніми здібностями. Те саме – у творчих людей, у яких гнучкість і незалежність мислення часто поєднуються з невдоволенням собою, підвищеною травмованістю.

Рефлексивна самокритика творчої особистості і знижене самоповагу невротика схожі тим, що в обох випадках є прагнення до досконалості і вибір настільки високого зразка, що в порівнянні з ним готівкові досягнення та властивості «Я» здаються незначними.

Але в першому випадку конфлікт реального та «ідеального Я» дозволяється у діяльності, чи то навчання, праця чи самовиховання. Цей конфлікт розгортається з урахуванням сильного «Я», що може ставити собі складні завдання, й у цьому проявляється міра самоповаги [49].

Навпаки, типова риса невротика – слабке «Я». Невротична рефлексія залишається лише на рівні пасивного самоспоглядання. Визнання і навіть гіпертрофія власних недоліків є тут не стартовим майданчиком для їх

подолання, а засобом самовиправдання, відмови від діяльності, аж до повного «виключення» з реального світу.

А отже, випливає необхідність індивідуалізації виховання та навчання, ламання звичних стереотипів та стандартів, орієнтованих на усереднених, середньостатистичних індивідів. При цьому потрібно зважати не тільки на об'єктивні індивідуальні відмінності, але й на суб'єктивний світ особистості, що формується, самооцінкою, Я-концепцією.

Апелюючи до творчих вподобань, підлітки повинні дбати про підвищення самоповаги та почуття власної гідності, бачити психологічні труднощі та протиріччя дорослішання та тактовно допомагати їх вирішенню.

Прийнято вважати, що підлітки характеризуються слабкістю волі. Вони недостатньо організовані, легко пасують перед труднощами, легко піддаються чужому впливу, часто поводяться всупереч засвоєним вимогам та правилам поведінки. Щоправда, це належить до молодшому підлітку, а й у старшому підлітковому віці зустрічається багато учнів із такими особливостями. Не змінює справи та акселерація. Навпаки, на тлі прискореного фізичного розвитку недорозвинення вольових процесів особливо впадає у вічі [48, с. 79-80].

Специфіка соціальної ситуації розвитку підлітка є розбіжність, з одного боку, між вимогами життя та його інтересами, з іншого – між його можливостями та його власними вимогами до себе.

Така розбіжність вимагає вже досить високого рівня розвитку волі, якого найчастіше підлітки ще досягають. Знання цієї специфіки дозволяє зрозуміти поведінку дітей підліткового віку, їх психологічні особливості, їх переживання, що, своєю чергою, необхідно побудови всієї системи виховних впливів у цей важкий («критичний») період дитячого розвитку. У підлітків виникає гостра боротьба мотивів (чи робити все, чи що хочеться), після чого відбувається створення наміру і, нарешті, його виконання [10].

Однак така довільна поведінка є дуже складною і складною, вона вимагає такої перебудови мотиваційної сфери, в результаті якої значущим мотив набуває великої сили і перемагає всі інші мотиви, що діють на людину.

Вивчення процесу такої перебудови виявляє, що у цих випадках людина вдається до зважування всіх за та проти того чи іншого вчинку. Внаслідок такого «програвання» часто людині вдається посилити той мотив, який забезпечує вольову поведінку. Причому вирішальну роль цьому грає вміння людини передбачати наслідки тих вчинків, між якими виробляється вибір. Процес вибору, створення наміру та її виконання в підлітків, виявили специфічні труднощі.

Насамперед, в дітей віком цього віку дуже яскраво виражено прагнення підбирати аргументи на користь емоційно привабливішого поведінки рахунок поведінки необхідного, необхідного. Інакше висловлюючись, підлітків сильні емоції набагато частіше, ніж в дорослих, блокують розумне рішення. Наприклад, коли школяреві треба зробити вибір тим часом, мережа йому за приготування уроків або продовжувати захоплююче читання, він непомітно для себе починає підбирати аргументи на користь читання [35, с. 4-5].

З іншого боку, підлітки ще погано вміють враховувати наслідки скоєних вчинків. Не тільки у молодших, але навіть у старших підлітків коло передбачуваних наслідків дуже обмежене. Вони часто не здатні врахувати, як відгукнеться їхня поведінка на оточуючих (які вони можуть виникнути труднощі, переживання); переважно вони враховують наслідки лише собі.

Крім того, підлітки, підлітки, як правило, не вміють передбачати ті наслідки вчинку, які залежать не від об’єктивних обставин, а від власного психологічного або фізичного стану. Наприклад, відкладаючи на потім виконання нецікавої справи (уроки, прибирання, тощо) і точно, розрахувавши, що за часом вони це встигнуть, вони тим самим не враховують, що потім у них буде менше бажання працювати.

Підлітки, відчуваючи труднощі у довільній організації своєї поведінки, ставлять перед собою як спеціальне завдання виховання волі та вироблення у себе вольових якостей особистості.

Однак розуміють це завдання своєрідно: вони бачать прояв волі переважно у героїчних вчинках, які породжуються якимись винятковими

обставинами. Інакше кажучи, вони не бачать і не помічають прояву волі у своєму повсякденному житті та діяльності. Навіть при роз'ясненні вони не хочуть визнати, що в усидливій навчальній роботі, постійному старанні також проявляється воля; і вже у разі «така воля» їх приваблює.

Так само вони не бачать волі ні в поведінці матері, яка несе всі труднощі повсякденної турботи про сім'ю, ні оточуючих людей, які постійно виявляють вольові якості у своїй професійній праці та при виконанні своїх громадських обов'язків. Тому, прагнучи виховати у собі «справжню волю», підліток (особливо молодші) беруть за зразок героїчні вчинки, але дуже рідко орієнтуються на зразки, втіленням яких є оточуючі люди. Цим же пояснюється й те, що виховання волі у собі вони розуміють як вправу в якихось ізольованих вчинках, які виробляються в екстремальних умовах [65].

Враховуючи зазначене своєрідності у розумінні підлітком процесу самовиховання, дуже важливо звернути їхню увагу не на спеціальні вправи для виховання волі, а на виховання в собі достатньої витримки та організованості у виконанні своїх повсякденних обов'язків як щодо всіх видів діяльності, так і у відносинах з оточуючими людьми.

Емоції та воля є психологічними характеристиками особистості та є її невід'ємною частиною. Остаточний розвиток емоційно-вольової сфери відбувається в підлітковому віці і характеризується мінливістю настроїв, емоційною нестійкістю, несподіваними переходами від веселощів до зневіри та песимізму, прискіпливим ставленням до рідних, невдоволенням собою. У той самий час вольовий компонент у довільної регуляції сприймається як необхідний будь-якого виду відповідальності. Без можливості вільно реалізовувати, здійснювати свою волю, регулювати власний емоційний стан не може бути нормальною життєдіяльністю людини. У підлітковий період у нормі людина за допомогою соціальних інститутів опановує вміння підпорядковувати свою поведінку вимогам моралі та нормам, прийнятим у суспільстві, вирішувати складні завдання. Проте за аномальному розвитку можливі девіації формування емоційно-вольової сфери, у результаті загострюються дезадаптивні

індивідуальні властивості, і підвищується ризик агресивних правопорушень. Одним із механізмів стримування агресії є емпатія, або здатність до співпереживання, вміння внутрішньо прийняти позицію іншої людини. У широкому сенсі ці характеристики припускають здатність відчувати провину і приймати він відповідальність у проблемних ситуаціях.

Отже, емоційно-вольовий компонент включає у собі емоційну стійкість ,і водночас емоційну лабільність, здатність придушити негативні емоційні впливу й сильні переживання, самоконтроль, тобто. усвідомлений контроль своєї поведінки, що забезпечує ефективну взаємодію з людьми, спостережливість, уважність до людей, психологічну проникливість, вміння адекватно сприймати самого себе та інших людей.

1.4. Особливості психологічної культури освіти при вихованні психологічного здоров’я школярів підліткового віку

Одним із найважливіших понять, що розкриває умови збереження та зміцнення здоров’я людини, є загальна культура.

Психологічне здоров’я – результат цілеспрямованих зусиль людей підвищення свого душевного благополуччя. У цьому плані поняття «психологічне здоров’я» тісно пов’язане з поняттям «психологічна культура». Психологічне здоров’я завжди культурно опосередковане, залежить від культурної «рамки», всередині якої є особистість [52].

Основні функції базисної чи загальної психологічної культури людини ми визначаємо так:

– збереження та передача тих досягнень у психологічних поглядах, теоріях, методах, а також у досягненні особистісного певного культурного рівня, які створюють наступність поколінь, не дозволяють наступним поколінням «відкотитися» назад, деградувати та створюють умови для послідовного прогресу людства;

– забезпечення ефективної взаємодії, взаєморозуміння, спілкування людей, що відрізняються за національними, віковими, статевими та ін. ознаками;

– забезпечення ефективності зовнішньої та внутрішньої діяльності людини, спрямованої на вирішення проблем, саморегуляцію, самореалізацію, саморозвиток на основі наявного життєвого досвіду, освіченості, розвитку психічних процесів та якостей;

– допомога в життєвому самовизначенні, свідомому «побудові» людиною свого життя, долі, можливість бути повноцінним «господарем» свого життя, бачити, аналізувати і вирішувати суперечності, що виникають у житті, виходити з криз;

– гармонізація внутрішнього світу людини, створення цілісної несуперечливої «Я-концепції», забезпечення стану внутрішнього добробуту, психічного та психологічного здоров'я, повноцінного духовного та душевного життя людини;

– гармонізація внутрішнього світу людини, створення цілісної несуперечливої «Я-концепції», забезпечення стану внутрішнього благополуччя, психічного та психологічного здоров'я, повноцінного духовного та душевного життя людини [37, с. 74-75].

Є.А. Клімов характеризує психологічну культуру в такий спосіб, – «це «частина загальної культури людини, що передбачає освоєння ним системи знань у сфері основ наукової психології, основних умінь у справі розуміння особливостей психіки (своєї та навколишніх людей) і використання цих знань у повсякденному житті, у самоосвіті та професійній діяльності» [72].

Л.С. Колмогорова визначає загальну психологічну культуру особистості як, – «це складова частина базової культури як системної характеристики людини, що дозволяє йому ефективно самовизначитися в соціумі та самореалізуватися в житті, що сприяє саморозвитку та успішної соціальної адаптації, задоволеності власним життям» [22]. Вона включає грамотність і компетентність у психологічному аспекті розуміння людської сутності,

внутрішнього світу людини (включаючи самого себе), людських відносин та поведінки, гуманістично орієнтовану ціннісно-смислову сферу (прагнення, інтереси, світогляд, ціннісні орієнтації), розвинену рефлексію, а також психологічному аспекті людинознавства та власного життя.

Л.С. Колмогорова виділила такі структурні компоненти психологічної культури людини, які можуть бути основою для освітньої діяльності:

– когнітивний (психологічна грамотність як елементарні знання та вміння);
– компетентнісний (психологічна компетентність);
– ціннісно-смисловий;
– рефлексивно-оцінний;
– культуротворчі [54].

В.В. Семикіна системоутворюючими, а ціннісно-смисловий компонент у цій багатовимірній психологічній освіті, виступає стрижневим, інтегруючим. Саме від цього залежить справжність і зрілість психологічної культури людини [21].

Розглядаючи інші підходи до розуміння компонентів психологічної культури, можна відзначити роботу Н.М. Обозова, який до поняття «психологічна культура» включає 3 компоненти:

– розуміння та знання себе та інших людей;
– адекватна самооцінка та оцінка інших людей;
– саморегулювання особистісних станів та властивостей, регулювання відносин з іншими людьми.

Визначаючи поняття психологічної культури, Л.Д. Дьоміна включає в нього такі компоненти:

– психологічна грамотність;
– прийоми;
– методи саморегуляції.

Також Л.Д. Дьоміна зазначає, що психологічна культура є комплексним поняттям, яке включає знання людини про основні закони розвитку

внутрішнього світу, способи саморегуляції. Визначення, дане Л.Д. Деміною, відображає важливі компоненти психологічної культури, але не вичерпує повного обсягу поняття, зокрема не включає ціннісно-смисловий компонент, який у багатьох роботах дослідників є центральним [38].

Розглянувши різні підходи до розуміння компонентів психологічної культури, можна назвати, вітчизняні психологи представляють компоненти комплексно, тобто. кожен компонент залежить друг від друга. Як зазначає Л.С. Колмогорова між компонентами існує зв'язок, і вони не можуть існувати ізольовано. Слід зазначити, що ціннісно-смисловий компонент у роботах деяких дослідників представлений як стрижневий, центральний з урахуванням всіх виділених компонентів психологічної культури [33].

Так, наприклад, у роботі Л.С. Колмогорової ціннісно-смисловий компонент представлений як якась «духовна опора», яка надає людині сенсу життя. У роботі ж В.В. Семікіна ціннісно-смисловий компонент у всій системі психологічної культури особистості – інтегруючий, стрижневий. Ієрархія цінностей і смислів, світогляд і переконання та ідеали становлять змістовну сторону структури та спрямованості особистості.

Отже, виділимо головне у вивченні компонентів психологічної культури особистості. Кожен із компонентів має велике значення у структурі психологічної культури, проте виходячи з досліджень вітчизняних психологів, можна дійти невтішного висновку у тому, що з них, саме ціннісно-смислової, є центральним і основним. Як спосіб регуляції діяльності, поведінки ціннісно-смисловий компонент особистості є складним компонентом культури.

Таким чином, на основі досліджень структури психологічної культури особистості Н.І. Ісаєвої, Л.Д. Деміної, Л.А. Лужбіної, Л.С. Колмогорової, В.В. Семикіна виявлено структуру психологічної культури особистості підлітків, представлену сукупністю когнітивного, емоційно-вольового, ціннісно-смислового компонентів.

Виховання психологічного здоров'я неможливе без певного рівня психологічної грамотності школярів. Важливим змістовним аспектом

психологічної грамотності є власне наукова – нехай елементарна, але справжня – поінформованість про факти та закономірності, що характеризують суб'єктивний світ людини.

Психологія має стати свідомістю випускників середньої школи необхідним компонентом наукової картини світу. Тому потрібна наукова, систематична психологія, а не знайомство з окремими психологічними питаннями на уроках літератури, історії, біології, фізіології, на різноманітних тренінгових і розвиваючих заняттях з психологами.

Г.І. Челпанов наголошував на важливості розробки програми викладання психології в школі, – «дуже істотним мені є складання строго певної програми, якої обов'язково могли б дотримуватися викладачі, тому що в іншому випадку вибір питань для вивчення буде носити випадковий і довільний характер» [36].

Враховуючи особистісну значущість людини будь-якого психологічного знання, щодо змістовної послідовності наукових знань, до уваги слід брати передусім вік учнів. Як відомо, кожен вік є сензитивним для розвитку основних психологічних новоутворень певного етапу онтогенезу, які є опорою, базою для подальшого розвитку. Тому зміст навчальної програми з психології слід будувати не за логікою «від простого до складного» (це потрібно враховувати у формі та методах подання та вивчення матеріалу), а відповідно до центральних завдань розвитку кожного вікового етапу – етапу молодшого шкільного, підліткового та старшого шкільного (або етапи ранньої юності) віку.

Між змістовними характеристиками психічного здоров'я, психологічного здоров'я та психологічної грамотності здійснюються постійні взаємозв'язки та взаємодії, які, за дотримання певних умов, забезпечують стійкість здоров'я та створюють основу для виховання психологічної культури особистості зростаючої людини.

Шкільна психологічна освіта має передбачати не лише психологічну грамотність своїх випускників, а й виховання їхньої психологічної культури, яка є важливою частиною загальної культури.

Психологічна культура особистості формується. Формуються психолого-педагогічні умови, за яких молода людина не може не стати культурною. Ці умови реалізуються в особистісно-орієнтованому змісті всієї сукупності навчально-виховних умов установи освіти, що забезпечують розвиток та зміцнення психічного та психологічного здоров'я учнів.

Проблема здоров'я школярів може бути вирішена при реальній зацікавленості в ній та позитивній взаємодії всіх суб'єктів освітнього процесу - управлінців усіх рівнів, розробників навчальних стандартів та освітніх програм, педагогів, психологів, батьків, учнів. І лише певний рівень їхньої психологічної культури може бути гарантією збереження та зміцнення психічного та психологічного здоров'я учнів (та й педагогів).

Недостатній вплив психологічної культури на систему освіти значною мірою зумовлює небезпеку освітнього середовища для психічного та психологічного здоров'я дитини та й дорослої.

Метою психологічної служби освіти, згідно з концепцією І.В. Дубровиної, є забезпечення психічного та психологічного здоров'я.

Тому діяльність психологічної служби освіти, вважає І.В. Дубровіна, «повинна включати створення психолого-педагогічних умов, які забезпечують духовний розвиток кожної дитини, її душевний комфорт, що лежить в основі психологічного здоров'я» [41, с. 11-12].

Психологічна освіту – це особлива область освітньої діяльності, ефективна реалізація якої неможлива без гуманізації та гуманітаризації (включаючи психологізацію) всього життя школи.

Викладання курсів, які включають психологічний зміст, розглядається нами як складова частина системи діяльності школи із залучення учнів до психологічної культури. У розробці концептуальних засад психологічної освіти у школі, розроблених Л.С. Колмогорової використали ідеї Ш.А. Амонашвілі, О.С. Газмана, І.В. Дубровіної, Ю.М. Забродіна, В.П. Зінченко, О.О. Клімова, Є.Є. Кравцова, Г.Г. Кравцова, Б.Г. Мещерякова, М.В. Поповий. Концептуальні основи психологічної освіти у школі становлять такі положення:

1) Цільовим орієнтиром освіти є психологічна культура школяра, що дозволяє реалізувати вимогу цілісності педагогічного процесу, не поділяючи його на навчання та виховання. Це дозволяє подолати вузьку орієнтацію на ЗВО, реалізувати в єдності виховні, навчальні та розвиваючі завдання, а також здійснюючи «полілог культур», критично осмислити можливості перенесення певного змісту з інших культурно-історичних умов, створювати культурно-орієнтовані програми.

2) Інтегративний характер курсів необхідний (принаймні на окремих етапах) з метою узагальнення та систематизації знань, досвіду, вивчення людини в єдності її духовних, душевних та тілесних проявів, побудови цілісної Я-концепції. Інтеграція дозволяє також уникнути багатопредметності у викладанні людинознавчих дисциплін.

3) Основною внутрішньою умовою, що мотивує вивчення психології, є інтерес дитини до себе. Рефлексивність до вивчення основ наук про людину, тобто. спрямованість, насамперед, на пізнання самого себе, осмислення власного життя забезпечує можливість побудови Я-концепції, активізує та робить предметом цілеспрямованого освоєння процеси самоорганізації, саморегуляції, саморозвитку, самовизначення.

4) Пріоритетною є практична підготовка, знання психології, а не «про психологію». Тому шкільна освіта будується не за академічним принципом, а за принципом виділення проблем віку, опори на власний досвід, життєву практику.

5) Відбір змісту, форм і методів роботи з дітьми будується на основі обліку сензитивності, провідної діяльності та психічних новоутворень вікових періодів, можливості «вбудуватися» в ту чи іншу систему освіти.

6) Здійснення наступності «по вертикалі» (по щаблях освіти) та «по горизонталі» (зв’язок з іншими інститутами соціалізації особистості, позакласною роботою, психологічною службою школи, міжпредметні зв’язки) з метою забезпечення послідовності, безперервності та систематичності психологічної освіти.

7) Передбачається варіативність, диференціація та індивідуалізація у відборі змісту, форм та методів залежно від соціокультурних умов, особливостей класу та окремих учнів. Освоєння «культури» школярами вибудовується як процес, заломлений через індивідуальні сенси, відносини та умови життя. Особливості змісту визначають специфіку організації спільної діяльності педагога з дітьми, використання, поряд з прийнятими в педагогіці формами та методами, а також адаптованих психологічних та психотерапевтичних методів та методик.

8) Викладання психології передбачає спеціальну підготовку вчителя, наявність у нього професійних та особистісних якостей, умінь, що не суперечать змісту, що вивчається. Важливою умовою та центральним ставленням, що конституює процес психологічної освіти, що надає йому особистісний сенс, є відношення «вчитель-учень». Особистість вчителя, його професіоналізм, здатність бути учнів «значним іншим» дозволять підвести учнів до образу «високої» психологічної культури [58, с. 3-6].

У зв’язку з цим одним із центральних завдань практичної психології освіти, яка поки що так і не вирішена, завдання привнесення до системи освіти психологічної культури, в контексті якої дитина є метою, змістом та основною цінністю незалежно від її віку, рівня розвитку на сьогоднішній день, соціального статусу та ін. Це передбачає, що у вирішенні всіх задач виховання і навчання слід керуватися інтересами дитини як людини, що розвивається, що розвивається особистості, громадянина своєї країни. Це передбачає розуміння того, що будь-яка освіта ефективна лише в тій мірі, якою їй вдається пробудити в людині людську, інтерес до самопізнання та самовизначення, соціальну відповідальність, шанобливе ставлення до людей, здатність вступати з ними у позитивні міжособистісні взаємодії та ін. Невипадково «психологічна профілактика» стає головним напрямом професійної діяльності педагога-психолога.

Високо компетентний спеціаліст аналізує та оцінює навчальні програми, виховні заходи, систему відносин та взаємовідносин у навчальній установі з

точки зору того, чи забезпечують вони умови, необхідні для становлення, збереження та зміцнення психологічного здоров'я дітей та школярів у контексті виховання їхньої психологічної культури.

Ускладнення завдань практичної психології у системі освіти висуває дедалі вищі вимоги до особистості спеціаліста, до рівня його професійної підготовки, загальної та психологічної культури. А це, своєю чергою, потребує коригування навчальних програм у вузах, які готують практичних психологів для системи освіти. Масштаб особистості спеціаліста повинен відповідати масштабу та відповідальності професійних завдань, які ставлять перед ним сучасне життя та суспільство.

Висновки до першого розділу

Психологічне здоров’я людини – це динамічна сукупність психічних властивостей людини, що забезпечують гармонію між потребами індивіда та суспільства та є передумовою орієнтації індивіда на виконання свого життєвого завдання, самоактуалізацію).

Визначено зміст структурних компонентів поняття «психологічне здоров’я людини»: аксіологічний (сукупність екзистанціальних цінностей власної «Я» людини та «Я» інших людей), інструментальний (комплекс рефлексивних умінь як засобів (інструментів) самопізнання та самовдосконалення), потребо-мотиваційний (потреба людини у саморозвитку).

Усвідомлення ціннісної сутності здоров’я, визнання норм і правил здоров’я, що зберігає життєдіяльність як керівного принципу життя є необхідною умовою формування здатності контролювати своє здоров’я та нести відповідальність за нього. Відповідальне ставлення до свого здоров’я і, як наслідок, відповідальне ставлення до здоров’я інших людей формуються у системі певних світоглядних установок, вольових якостей, позитивно-емоційних прагнень до активних дій щодо збереження та зміцнення здоров’я.

Емоції та воля є психологічними характеристиками людини і є її невід'ємною частиною. Остаточний розвиток емоційно-вольової сфери відбувається в підлітковому віці і характеризується перепадами настрою, емоційною нестійкістю, несподіваними зрушеннями від кумедного до безнадійно-песимістичного, прискіпливим ставленням до рідних, невдоволенням собою. Водночас елемент волі у довільному регулюванні вважається необхідним для будь-якої відповідальності.

Емоційно-вольові компоненти включають емоційну стійкість, поряд з емоційною нестійкістю, здатність придушувати негативні емоційні впливи та сильні переживання, самоконтроль, тобто. Свідомий контроль своєї поведінки, що передбачає ефективну взаємодію з людьми, спостережливість, увагу до людей, психологічну проникливість, здатність повноцінно сприймати себе та інших.

Необхідність зберігати та зміцнювати психологічне здоров'я обумовлена його великою роллю у досягненні достатнього для повноцінної життєдіяльності рівня соціальної адаптивності особистості.

Психологічна культура є інтеграцією психологічних якостей, властивостей, навичок, вмінь. Вона є результатом не лише соціалізації й освіти, але також особсистісних зусиль, щодо поєднання та гармонізації власних життєвих інтересів і потреб з інтересами навколишнього світу, соціуму та здатністю до самоуправління, саморегулювання, самоконтролю, рефлексії та ін.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСНОВ ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ШКОЛЯРА ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ

2.1. Методичне забезпечення вивчення психічного здоров'я школяра підліткового віку

Підлітковий вік іноді називають «протяжною кризою», це через те, що емоційний та психічний стан особистості у цей віковий період є досить нестабільним та менш гнучким. Саме у цьому віці виникає необхідність пристосувань до швидких фізичних та фізіологічних змін в організмі, зростає зацікавленість до власної зовнішності, іміджу, стилю поведінки та формується новий образ «Я».

Проблеми з психічним здоров'ям, депресія та тривога є поширеними в підлітковому віці. І. Жмайло, пояснює тривожність старшокласників, – «страхом перед майбутнім і невизначеністю – з одного боку, учні радіють, що нарешті закінчують школу, що перед ними відкриваються нові можливості. Однак тривожність зростає – іноді діти перестають їсти і спати. Коли закінчується етап, все в нормі – режим, оточення – є відчуття, що зміни насуваються, – це неминуче. Підліток усвідомлює, що має свободу вибору. Це може бути шокуючим – я хочу вибирати сам, але це страшно» [71]. Розуміння та визнання неминучості змін допомагає і вчителям, і батькам. Тому психологи рекомендують «відпускати» учнів, даючи їм можливість планувати та робити вибір.

Саме тому у нашому дослідженні виникає необхідність дослідити, емоційний стан дітей підліткового віку та їх готовність вступати до нового етапу їх життя, через призму їх страхів та прояву тривожності.

Методичним забезпеченням нашого дослідження є діагностичні інструменти у вигляді методик, а саме:

1) методика «САН» (Самопочуття, Активність, Настрій) (за М.П. Мірошніковим);

2) методика «Стиль саморегуляції поведінки» (В.І. Моросанова);

3) методика «Діагностики рівня емпатичних здібностей» (В.В. Бойко).

Загалом емпіричне дослідження складалось у три етапи: перший теоретичний, метою якого було здійснити теоретико-методологічний аналіз, класифікувати та систематизувати наукові джерела, порівняти та узагальнити дані теоретичних та експериментальних досліджень; другий етап – емпіричний (використання обраних методик для перевірки рівня тривожності у підлітків та на наявність у них емоційних проявів або страхів перед новим майбутнім, які включали в себе методи обробки даних так як: узагальнення та систематизація якісних і кількісних даних емпіричного дослідження, методи математичної статистики (кореляційний аналіз К. Пірсона, оцінка розбіжності експериментальних даних за допомогою t-критерій Стьюдента) та третій етап – завершальний, що включає розробку рекомендацій, щодо збереження та покращення рівня психічного здоров’я підлітків [57].

Методика «САН» (Самопочуття, Активність, Настрій) (за М.П. Мірошніковим та ін.) призначена для визначення оперативної оцінки психоемоційного стану людини в момент дослідження (Додаток А).

При розробці даної методики автори намагалися об’єднати три основні складові функціонування психоемоційного стану – самопочуття, активність та настрій, які можуть бути описані полярними оцінками, між якими існує континуальна послідовність проміжних значень. Проте є дані, що шкали САН мають надмірно узагальнений характер. Факторний аналіз дозволяє виявити більш диференційовані шкали: «самопочуття», «рівень напруженості», «емоційний фокус» та «мотивація». Конструктна валідність САН встановлюється на підставі порівняння з результатами психофізіологічних

методик з урахуванням показників критичної частоти, температурної динаміки тіла, хронорефлексометрії.

САН є картою (таблицею), що містить 30 пар протилежних характеристик, що відображають досліджувані особливості психоемоційного стану (самопочуття, активність, настрій). Кожен стан представлений 10 парами слів. На бланку обстеження між полярними характеристиками знаходиться рейтингова шкала. Досліджуваному пропонують співвіднести свій стан з певною оцінкою на шкалі (зазначити ступінь виразності тієї чи іншої характеристики свого стану). При обробці результатів обстеження оцінки перераховуються в «сирі» бали від 1 до 7. Кількісний результат є сумою первинних балів за окремими категоріями (або їх середнє арифметичне).

Дана методика знайшла широке поширення в оцінці психічного стану хворих і здорових осіб, психоемоційної реакції на навантаження, при виявленні індивідуальних особливостей та біологічних ритмів психофізіологічних функцій.

Порушення емоційної саморегуляції в міжособистісних відносинах визначає стан психоемоційного напруження, яке, не знаходячи конструктивної підтримки, може знаходити вираз у поведінці, що саморуйнує. Стан емоційного напруження знижує адаптаційний потенціал особистості і передбачає пошуку конструктивних форм реагування в стресових ситуаціях, тобто послаблюються навички самоконтролю.

На нашу думку, феноменологія саморегуляції активності становить інтерес з погляду її зв’язку з шляхами психологічної профілактики та корекції залежної поведінки. Показано, що недостатня сформованість саморегуляції активності є основною причиною проблем соціально-психологічної адаптації. У нашому дослідженні вивчаються найбільш загальні характеристики саморегуляції активності (поведінки) у підлітків із саморуйнівною поведінкою за допомогою методики «Стиль саморегуляції поведінки» (В.І. Моросанова), яка була створена в 1988 році в Психологічному інституті РАВ в лабораторії психології саморегуляції і придатна як для наукових досліджень, так і як

інструмент практичної діагностики різних аспектів індивідуальної саморегуляції (Додаток Б). Твердження опитувальника побудовані на типових життєвих ситуаціях і не мають безпосереднього зв'язку зі специфікою будь-якої професійної чи навчальної діяльності. У наступні роки було розроблено низку модифікацій цієї методики.

Дана методика дозволяє проводити діагностику розвитку індивідуальної саморегуляції та її індивідуального профілю, що включає показники планування, моделювання, програмування, оцінки результатів, а також показники розвитку регуляторно-особистісних властивостей – гнучкості та самостійності. За допомогою цієї методики можна вирішувати і практичні завдання, зокрема, виявляти індивідуальний профіль різних регуляторних процесів та рівень розвиненості загальної саморегуляції як регуляторних передумов успішності оволодіння новими видами діяльності [46, с. 8-9].

Саморегуляція довільної активності людини автором визначається, як – «системно організований психічний процес з ініціації, побудови, підтримці та управлінню всіма видами та формами зовнішньої та внутрішньої активності, що спрямовані на досягнення прийнятих суб'єктом цілей» [69].

За визначенням В.І. Моросанової, – як «стильовими особливостями саморегуляції є типові для людини і найбільш суттєві індивідуальні особливості самоорганізації та управління зовнішньою та внутрішньою цілеспрямованою активністю, що стійко виявляється в різних її видах» [70].

Стиль саморегуляції у тому, як людина планує і програмує досягнення життєвих цілей, враховує значні зовнішні та внутрішні умови, оцінює результати і коригує свою активність задля досягнення суб'єктивно-прийнятих результатів, у цьому, якою мірою процеси самоорганізації розвинені і усвідомлені.

Тип стилю саморегуляції діагностується залежно від середніх та високих показників (5 балів та більше) за шкалами самостійності (автономний стиль саморегуляції), гнучкості (оперативний стиль саморегуляції), надійності (стійкий стиль).

Особливості стилю саморегуляції визначаються залежно від показників шкал планування, моделювання, програмування, оцінки результатів. «Сильна сторона» регуляторного стилю – особливості, що сприяють успіху діяльності у навчання, пов’язані з середніми і високими значеннями показників (5 балів і більше). «Слабка сторона» стилю саморегуляції – особливості, що не сприяють успіху діяльності і потребують компенсації – пов’язані з низькими значеннями показників (4 бали і менше) [42, с. 70-71].

Шкала – Планування (Пл) характеризує індивідуальні особливості цілепокладання та утримання цілей, рівень сформованості у людини усвідомленого планування діяльності. За високих показників за цією шкалою у суб’єкта сформована потреба в усвідомленому плануванні діяльності, плани в цьому випадку реалістичні, деталізовані, ієрархічні, дієві та стійкі, цілі діяльності висуваються самостійно. У випробуваних з низькими показниками за шкалою потреба в плануванні розвинена слабо, плани схильні до частої зміни, поставлена мета рідко буває досягнута, планування не дієве, малореалістичне. Такі випробувані вважають за краще не замислюватися про своє майбутнє, цілі висувають ситуативно і зазвичай несамостійно.

Шкала – Моделювання (М) дозволяє діагностувати індивідуальну розвиненість уявлень про систему зовнішніх і внутрішніх значущих умов, ступінь їх усвідомленості, деталізованості та адекватності. Випробувані з високими показниками за шкалою здатні виділяти значні умови досягнення цілей як у поточній ситуації, так і в перспективному майбутньому, що проявляється в адекватності програм дій планам діяльності, відповідності одержуваних результатів прийнятим цілям. В умовах несподівано мінливих обставин, при зміні способу життя, переході на іншу систему роботи такі випробувані здатні гнучко змінювати модель значущих умов і програму дій. У випробуваних з низькими показниками за шкалою слабка сформованість процесів моделювання призводить до неадекватної оцінки значущих внутрішніх умов та зовнішніх обставин, що проявляється у фантазуванні, що може супроводжуватися різкими перепадами ставлення до розвитку ситуації,

наслідків своїх дій. У таких випробуваних часто виникають труднощі у визначенні мети та програми дій, адекватних поточній ситуації, вони не завжди помічають зміну ситуації, що також часто призводить до невдач.

Шкала – Програмування (Пр) діагностує індивідуальну розвиненість усвідомленого програмування людиною своїх дій. Високі показники за цією шкалою говорять про потребу, що сформувалася в людини, продумувати способи своїх дій і поведінки для досягнення намічених цілей, деталізованості і розгорнуті розроблюваних програм. Програми розробляються самостійно, вони гнучко змінюються за нових обставин і стійкі у ситуації перешкод. При невідповідності отриманих результатів цілям проводиться корекція програми дій до отримання прийнятної суб’єкта успішності. Низькі показники за шкалою програмування говорять про невміння та небажання суб’єкта продумувати послідовність своїх дій. Такі випробувані воліють діяти імпульсивно, вони можуть самостійно сформувати програму дій, часто зіштовхуються з неадекватністю отриманих результатів цілям діяльності і навіть не вносять змін – у програму дій, діючи шляхом спроб і помилок.

Шкала – Оцінювання результатів (ОР) характеризує індивідуальну розвиненість та адекватність оцінки піддослідним себе та результатів своєї діяльності і поведінки. Високі показники за цією шкалою свідчать про розвиненість та адекватність самооцінки, сформованість та стійкість суб’єктивних критеріїв оцінки успішності досягнення результатів. Суб’єкт адекватно оцінює як сам факт неузгодженості отриманих результатів з метою діяльності, так і причини, що призвели до нього, гнучко адаптуючись до зміни умов. При низьких показниках за цією шкалою випробуваний не помічає своїх помилок, некритичний до своїх дій. Суб’єктивні критерії успішності недостатньо стійкі, що призводить до різкого погіршення якості результатів зі збільшенням обсягу роботи, погіршення стану або виникнення зовнішніх труднощів.

Шкала – Гнучкість (Г) діагностує рівень сформованості регуляторної гнучкості, тобто. Можливості перебудовувати систему саморегуляції у зв’язку

зі зміною зовнішніх та внутрішніх умов. Досліджувані з високими показниками за шкалою гнучкості демонструють пластичність всіх регуляторних процесів. У разі непередбачених причин такі випробувані легко змінюють плани та програми виконаних дій та власної поведінки, здатні швидко оцінити зміну значимих умов і перебудувати програму дій. У разі неузгодженості отриманих результатів із метою своєчасно оцінюють сам факт неузгодженості, вносять корекцію в регуляцію. Гнучкість психологічних регуляторів дозволяє адекватно реагувати на швидку зміну подій та успішно вирішувати поставлене завдання у ситуації ризику. Випробувані з низькими показниками за шкалою гнучкості в динамічній, мінливій обстановці почуваються невпевнено, насилу звикають до змін у житті, зміни обстановки та способу життя. У таких умовах незважаючи навіть на сформованість процесів регуляції, вони не здатні адекватно реагувати на ситуацію, швидко та своєчасно планувати діяльність та поведінку, розробляти програму дій, виділяти значущі умови, оцінювати неузгодженість отриманих результатів з метою діяльності та вносити корекції. У результаті таких досліджуваних неминуче виникають регуляторні збої і, як наслідок, невдачі у виконанні певного роду діяльності.

Шкала – Самостійність (С) характеризує розвиненість регуляторної автономності. Наявність високих показників за шкалою самостійності свідчить про автономність в організації активності людини, її здатність самостійно планувати діяльність та поведінку, організовувати роботу з досягнення висунутої мети, контролювати хід її виконання, аналізувати та оцінювати як проміжні, так і кінцеві результати діяльності. Випробувані з низькими показниками за шкалою самостійності залежать від думок та оцінок оточуючих. Плани та програми дій розробляються несамостійно, такі випробувані часто і некритично наслідують чужі поради. За відсутності сторонньої допомоги у таких досліджуваних неминуче виникають регуляторні збої.

Загальний рівень сформованості індивідуальної системи усвідомленої саморегуляції характеризує стан довільної активності людини. Для випробуваних з високими показниками загального рівня саморегуляції

характерна усвідомленість та взаємопов'язаність у загальній структурі індивідуального регулювання регуляторних ланок. Такі випробувані самостійні, гнучко і адекватно реагують на зміну умов, усвідомлюють висування і досягнення мети. При високій мотивації досягнення вони здатні формувати такий стиль саморегуляції, який дозволяє компенсувати вплив особистісних, характерологічних особливостей, що перешкоджають досягненню мети. Чим вище загальний рівень усвідомленої саморегуляції, тим легше людина опановує новими видами активності, впевненіше почувається в незнайомих ситуаціях, тим стабільнішими є її успіхи у звичних видах діяльності. У досліджуваних з низькими показниками за цією шкалою є потреба в усвідомленому плануванні та програмуванні своєї поведінки, яка є несформованою і тому залежить від ситуації та думки оточуючих людей. Можливість компенсації несприятливих для досягнення поставленої мети особистісних особливостей у таких досліджуваних знижена порівняно з випробуваними з високим рівнем регуляції. Відповідно успішність оволодіння новими видами діяльності великою мірою залежить від відповідності стильових особливостей регуляції та вимог засвоєного виду активності [44, с. 9-11].

Емпатія (від грец. empatheia – «співпереживання») – індивідуально-психологічна властивість людини, що характеризує її здатність до співпереживання, співчуття, розуміння емоційного стану інших людей [40].

Співпереживання – це прийняття почуттів, які відчуває інша людина так, наче вони були нашими власними. Здатність до емпатії частково є соціально обумовленою рисою характеру, а частково генетично зумовленою особливістю темпераменту (Рис. 2.1.).

Діагностика здатності до емпатії (і корекція у разі потреби) дуже важлива при професійній підготовці продавців, консультантів, менеджерів по роботі з клієнтами, управлінців різного рівня всіх тих, хто безпосередньо працює з людьми.

Розрізняють такі види емпатійних проявів:

1) емоційну емпатію, засновану на механізмах проекції та наслідування;

2) когнітивну, що базується на інтелектуальних процесах (порівняння, аналогія тощо);

3) поведінкову, тобто дію з емпатією;

4) предикативну, що виявляється як здатність людини пророкувати афективні реакції іншого у конкретних ситуаціях.

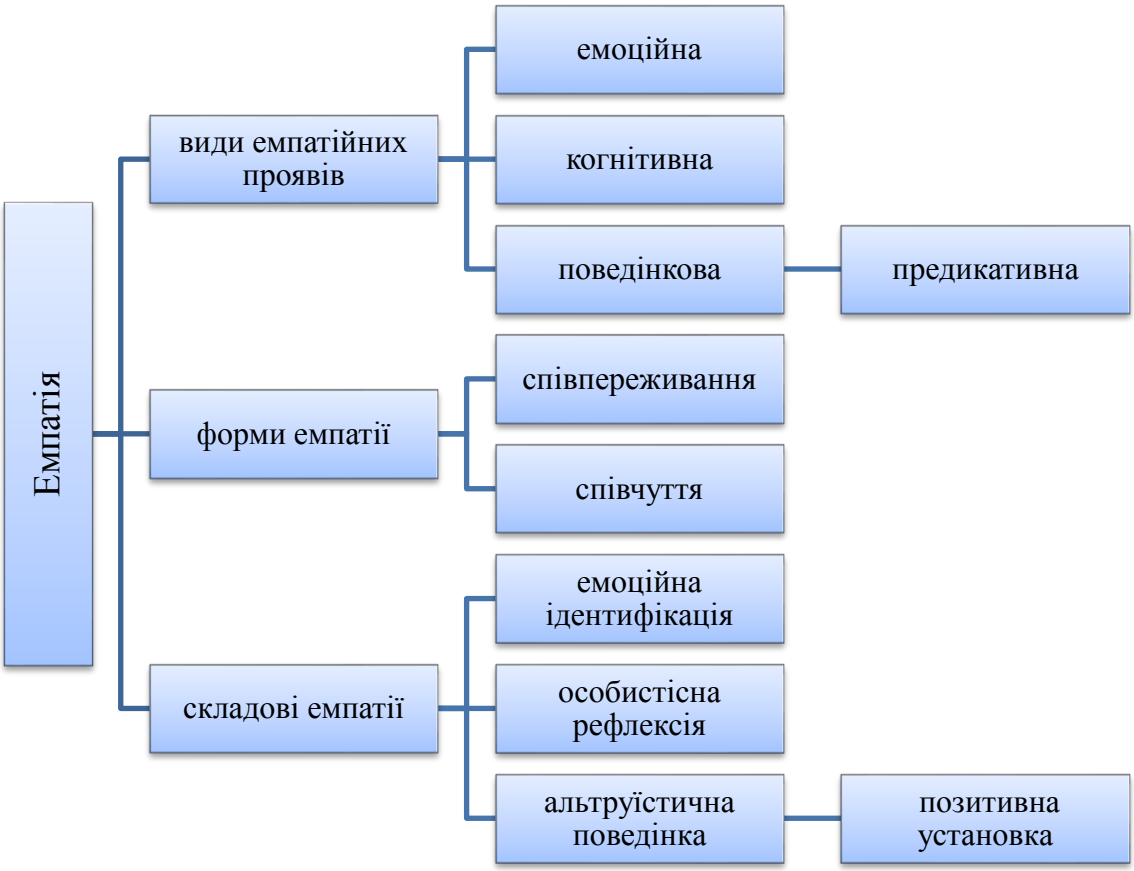

Рис. 2.1. *Скруктура емпатії як психологічної властивості*

Як особливі форми емпатії виділяють:

1) співпереживання – переживання суб’єктом тих самих емоційних станів, які відчуває інша людина, через ототожнення із нею;

2) співчуття – переживання власних емоційних станів щодо почуттів іншої людини.

Основні складові емпатії – емоційна ідентифікація, особистісна рефлексія, альтруїстичні форми поведінки та загальна позитивна установка у спілкуванні з людьми [34].

Важливою характеристикою емпатії, що відрізняє її від інших видів розуміння (таких як ідентифікація, прийняття ролі, децентрація та ін.), є слабкий розвиток рефлексивної складової, замкнутість у межах безпосереднього емоційного досвіду. Як правило, емпатичні здібності людини зростають із збільшенням життєвого досвіду. Емпатія найчастіше виявляється у разі подібності суб’єктів (поведінкових та емоційних реакцій). При цьому вона може мати егоїстичну чи альтруїстичну спрямованість, тобто використовуватися як на благо власних інтересів, так і на благо іншої людини.

Емпатія становить ядро комунікації, виступає її системо-утворюючим принципом. У спілкуванні здатність до емпатії сприяє збалансованості міжособистісних відносин, визначає соціальну прийнятність поведінки людини в соціумі. Розвинена емпатія – один з найважливіших факторів успіху в тих видах діяльності, які вимагають тонкого розуміння партнера зі спілкування, здатності відчувати душевний стан іншої людини, вміння ставити себе на його місце в найважчих ситуаціях: в управлінні, торгівлі, сфері обслуговування в психології, педагогіці, медицині тощо [32].

Емпатійні здібності у багатьох галузях діяльності є професійно важливою якістю. Визначення рівня емоційної емпатії у працівників професій, пов’язаних з постійними комунікаціями з людьми, дозволяє судити про їхню професійну придатність.

З рівнем розвитку емпатійних здібностей пов’язаний вибір способу вирішення складних конфліктних ситуацій. Людина з високим рівнем емпатії віддає перевагу конструктивним способам, що враховують інтереси і переживання інших людей і спрямовані на надання дієвої допомоги, підтримку та розвиток відносин. Людина з низьким рівнем емпатії вважає за краще використовувати директивні, силові (деструктивні, без урахування інтересів і почуттів іншої людини) способи її вирішення, або пасивні – ухиляння від

вирішення, ігнорування ситуації, перекладання відповідальності за прийняття рішень на іншого.

Саме тому проміжною ланкою у дорослому житті може бути рівень емпатії, який проявляється у підлітковому віці і дозволяє бачити, повну картину психоемоційного стану підлітка перед новим етапом у його житті, для цього доцільно, було б застосувати методику «Діагностики рівня емпатичних здібностей» (В.В. Бойко) мета, якої полягає у дослідженні рівня емпатії, а саме здатності особистості співпереживати проблемам іншої людини (Додаток В).

Оцінки за кожною шкалою можуть змінюватись від 0 до 6 балів і вказують на значимість конкретного параметра в структурі емпатії.

Раціональний канал емпатії характеризує спрямованість уваги, сприйняття та мислення людини на розуміння сутності будь-якої іншої людини, на її стан, проблеми та поведінку. Це спонтанний інтерес до іншого, що відкриває шлюзи емоційного та інтуїтивного відображення партнера.

Емоційний канал емпатії фіксується здатністю входити в емоційний резонанс з оточуючими – співпереживати, брати участь. Емоційна чуйність стає засобом входження до енергетичного поля партнера. Зрозуміти внутрішній світ іншої людини, прогнозувати її поведінку та ефективно впливати можна лише у випадку, якщо відбулося енергетичне підстроювання до партнера. Співучасть і співпереживання виконує роль сполучної ланки для людей.

Інтуїтивний канал емпатії дозволяє людині передбачати поведінку партнерів, діяти за умов дефіциту вихідної інформації про них, спираючись на досвід, що зберігається у підсвідомості. На рівні інтуїції замикаються та узагальнюються різні відомості про партнерів [64].

Також існують установки, що сприяють чи перешкоджають емпатії, деякі з них наприклад:.

– Ефективність емпатії знижується, якщо людина намагається уникати особистих контактів, вважає недоречним виявляти цікавість до іншої особистості, переконує себе спокійно ставитися до переживань та проблем

оточуючих. Подібні розумові заключення різко обмежують діапазон емоційної чуйності та емпатичного сприйняття.

– Проникаюча здатність в емпатії розцінюється як важлива комунікативна властивість людини, що дозволяє створювати атмосферу відкритості, довірливості, щирості. Розслаблення партнера сприяє емпатії, а атмосфера напруженості, неприродності, підозрілості перешкоджає розкриттю та емпатичному розумінню.

– Ідентифікація – важлива умова успішної емпатії. Це вміння зрозуміти іншого з урахуванням співпереживань, постановки себе на місце партнера. В основі ідентифікації легкість, рухливість та гнучкість емоцій, здатність до наслідування.

Оцінювання за шкалою виконують допоміжну роль інтерпретації основного показника – рівня емпатії. Сумарний показник може змінюватись від 0 до 36 балів. За попередніми даними, вважається: 30 балів та вище – дуже високий рівень емпатії, 29-22 – середній рівень, 21-15 – знижений, менш ніж 14 балів – дуже низький.

Отже відповідно до вище зазначених методик, можна розглянути психічний показник здоров’я підлітків та їх готовність до нового етапу життя.

2.2. Якісні та кількісні характеристики констатуючого експерименту

Експериментальна частина нашого дослідження побудована у три етапи: перший – збір теоретичного матеріалу для опрацювання за темою психологічного здоров’я підлітків; другий – підбір та проведення відповідного діагностуючого інструменти для подальшого дослідження; третій етап – підсумок результатів та розробка рекомендацій для збереження та стабілізації психологічного здоров’я школярів у підлітковому віці.

З аналізом відповідної літератури та обраного методичного інструментарію, нами було встановлено наступні результати на даний момент у кожного з учасників діагностики, результати наступні (Рис. 2.2.): високий

показник «самопочуття» мають – 31 % опитуваних, високий показник «активності» – 22 % та високий показник «настрій» підтверджено у 41 % опитуваних, відповідно низький показник за методикою «САН» (Самопочуття, Активність, Настрій) (за М.П. Мірошніковим та ін.) виявлено за шкалою «настрій» – 23 % осіб підліткового віку. Відповідно отриманих результатів можна стверджувати наявну спів залежність показників за даною методикою, адже від показників самопочуття, може змінюватись настрій підлітка, а в залежності від настрою маємо відповідні зміни у показнику активності.

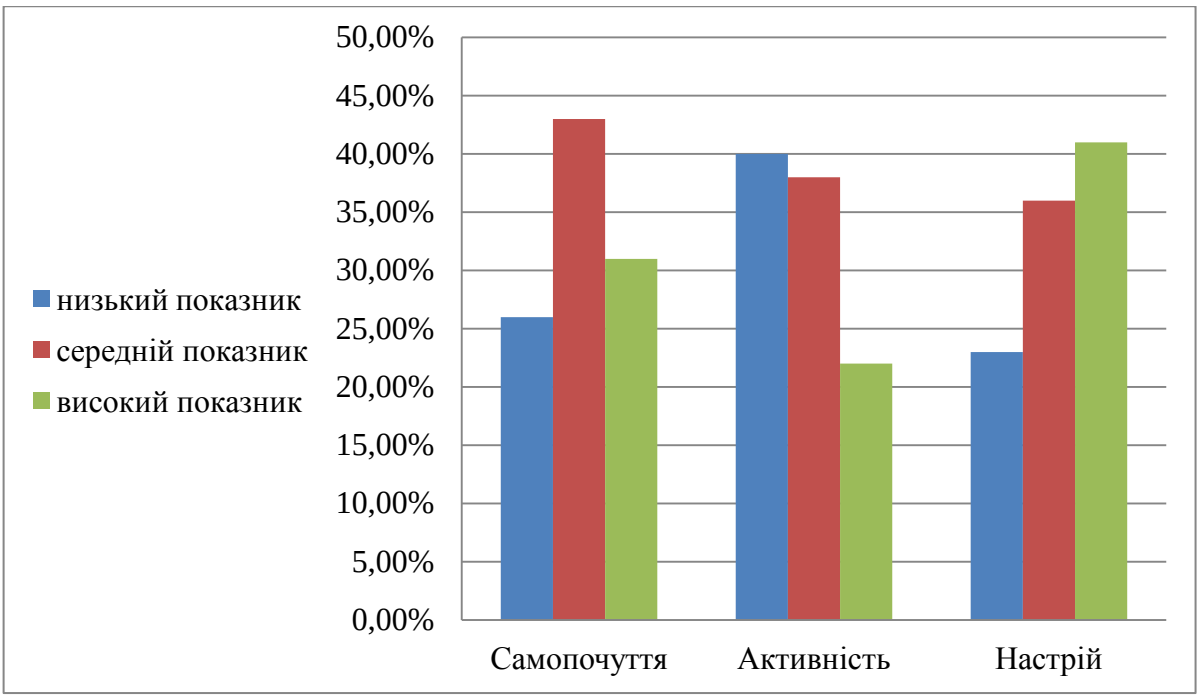

Рис. 2.2. *Результати за методикою «САН»*
(Самопочуття, Активність, Настрій) (за М.П. Мірошніковим та ін.)

Нами було висунуто гіпотезу з приводу того, що відповідно до емоційного стану підлітків, є прямо пропорційна залежність їх психічного здоров’я, яке в свою чергу залежить мотивів та поведінкових проявів саме у підлітковому віці.

Також було виявлено необхідність дослідження рівня саморегуляції у підлітковому віці, за нашими результатами було встановлено, що загальний

рівень саморегуляції за методикою «Стиль саморегуляції поведінки» (В.І. Моросанова) має здебільшого середній показник, а саме 46 % усіх опитаних, 30% мають високий показник саморегуляції та 24 % низький.

За наступними критеріями оцінки рівня саморегуляції у підлітковому віці має такі результати (Рис. 2.3.): шкала «планування» має високі показники – 45 %, за шкалою «моделювання» бачимо зниження показників у вигляді 41 % опитаних, що в свою чергу може свідчити про важкість та наявність сумнівів у підлітковому віці про наслідки майбутніх подій, важкість у диференціації власних бажань та почуттів, які в свою чергу можуть виникати, але їх інтерпретації не завжди відповідатиме дійсності, або реальним бажанням чи постановці майбутніх цілей.

За шкалою «програмування» є тенденція до високих показників у більшості, що становить 45 %, адже є чіткий зв’язок зі шкалою «планування» відповідні плани та ідеї майбутнього, моделюються уже в даний момент «тут і зараз», що передбачає побудову кроків до руху у нове «невідоме» майбутнє, в даному випадку – студентство.

Шкала «гнучкість» має низькі показники – 43 % опитуваних, адже у реальній діяльності емоційна, когнітивна та ціннісно-смислова гнучкість взаємопов’язані і є взаємозалежними характеристиками. Високий рівень сформованості гнучкості особистості дозволяє суб’єкту створити ефективну систему регуляції життєдіяльності та забезпечити успішний саморозвиток у просторі когнітивних, емоційних та ціннісно-смислових відносин, спрямованих на досягнення певної мети, враховуючи при цьому, що «залежно від характеру, змісту, складності, предметної спрямованості та інших особливостей діяльності співвідношення між метою та суб’єктивними критеріями її досягнення.

За шкалою «самостійності» маємо середній показник у 48 % опитаних, що свідчить самостійність як прагнення та вміння дитини вирішувати завдання незалежно від дорослих, мобілізуючи наявні знання та досвід, використовуючи пошукові дії, є важливим фактором соціально-особистісного дозрівання.

У підлітковому віці відбувається трансформація дитячої спонтанності в автономію, інтеграція механізму самостійності: підліток розглядає себе як об'єкт самопізнання та самовиховання. Самостійність підлітка виявляється у незалежності своїх дій, як потреба самостійно мислити, здатність орієнтуватися у новій ситуації, самому бачити питання і шукати розв'язання завдання. У старшого підлітка одночасно з фізичними змінами відбувається глибока розбудова психіки, що обумовлюється не лише фізіологічними факторами, але значною мірою психосоціальним впливом. Прагнення підлітка порівнювати себе з однолітками посилює спостереження за власним тілом, що викликає занепокоєння, тривожність та конфліктні реакції на зовнішні зауваження. Підлітки схильні переоцінювати дійсні та уявні відхилення від норми щодо свого тіла особливо.

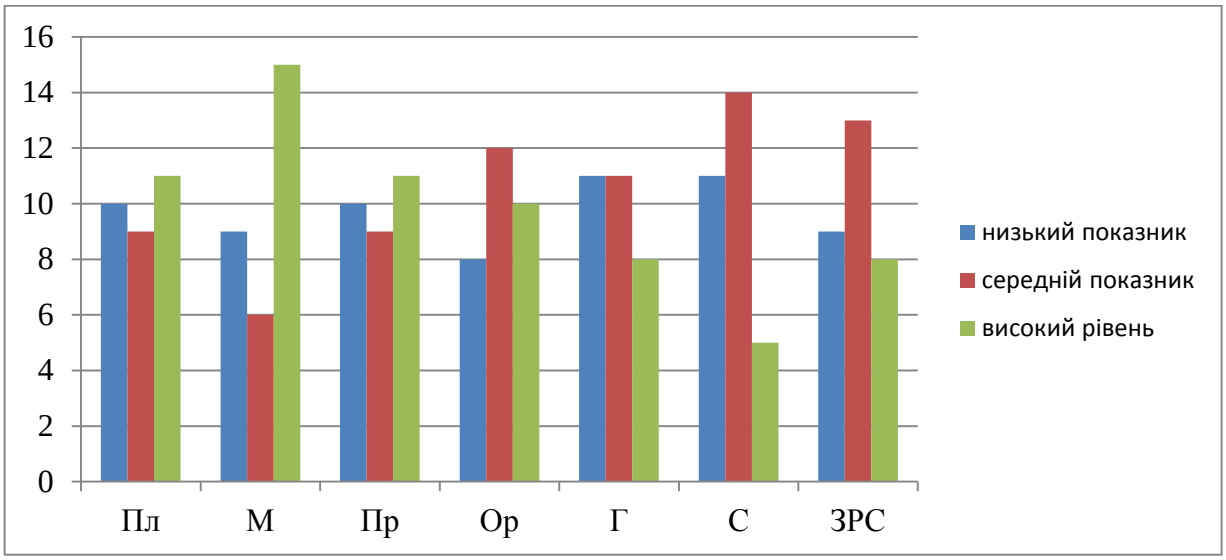

Рис. 2.3 *Результати за методикою «Стиль саморегуляції поведінки» (В.І. Моросанова)*

Методика «Діагностики рівня емпатичних здібностей» (В.В. Бойко) здебільшого призначена для виявлення рівня емпатії та каналу куди спрямована емпатійна реація, у нашому дослідження це необхідно для більшого

усвідомлення мотивів емоційних проявів у підлітковому віці, а саме перед студентським життям (новим етапом у житті).

За результатами даної методики за шкалами «раціональний канал» (42 %), «емоційний канал» (48 %) та шкала «ідентифікація» (44 %) мають високі показники, що свідчить про певну взаємозалежність, адже за допомогою процесу ідентифікації підліток може чітко диференціювати отриману інформацію, раціональність допомагає знайти активну відповідь, тобто реакцію на стимул та за допомогою емоційного каналу відповідно відреагувати на отриманий стимул.

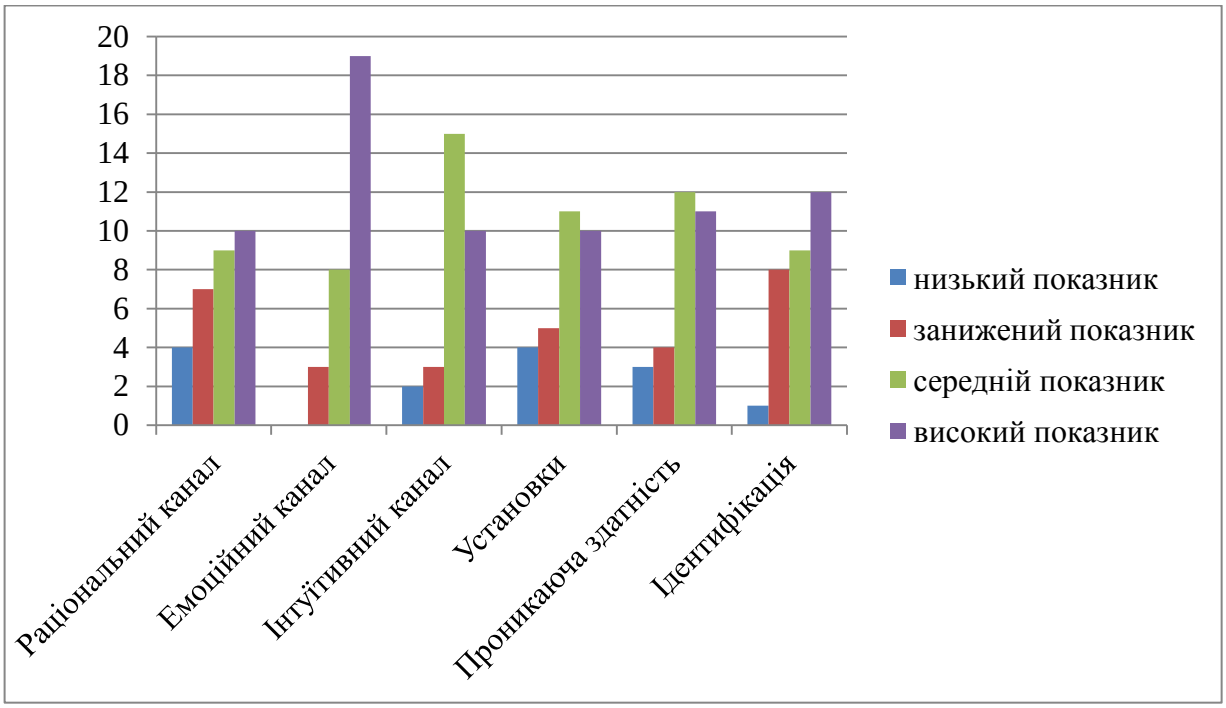

Рис. 2.4. *Результати за методикою «Діагностики рівня емпатичних здібностей» (В.В. Бойко)*

За допомогою методів математичної обробки даних, можна діагностувати оцінку розбіжності показників за допомогою t-критерію Стьюдента та розрахувати кореляцію за допомогою критерію оцінки кореляції r-Пірсоном, саме ці мате оди обробки даних було використано у роботі.

t-критерій Стьюдента відноситься до одного з найбільш давно розроблених та широко використовуваних методів статистики. Найчастіше він застосовується для перевірки нульової гіпотези про рівність середніх значень двох сукупностей, хоча існує також одновибіркова модифікація цього методу [30].

Коефіцієнт кореляції Пірсона (r-Пірсона) застосовується для дослідження взаємозв'язку двох змінних, виміряних у метричних шкалах на одній і тій же вибірці. Він дозволяє визначити, наскільки пропорційна мінливість двох змінних [60].

Цей коефіцієнт розробили К. Пірсон, Ф. Еджуорт і Р. Велдон в 90-х роках XIX століття. Коефіцієнт кореляції змінюється не більше від мінус одиниці до плюс одиниці.

Критерій кореляції Пірсона дозволяє визначити, якою є тіснота (або сила) кореляційного зв'язку між двома показниками, виміряними в кількісній шкалі. За допомогою додаткових розрахунків можна також визначити, наскільки статистично значущий виявлений зв'язок.

У дослідженні психічного здоров'я підлітків в основу було взято їх емоційний стан, спосіб реагування та прийняття інформації з навколишнього середовища.

Відповідно до цього було встановлено, необхідність розрахунку критерію кореляції за Пірсона (r-Пірсона) за допомогою програми математичної обробки даних SPSS 17.0, що зображені у таблиці 2.1., саме за такими шкалами як:

– «настрій» – «гнучкість» з результатом середнього рівня позитивної кореляції r = 0,2 даний результат свідчить про порівняння двох змінних, що мають ідеальне позитивне відношення, тому можна стверджувати, що такий взаємозв'язок є багатозначним і проявляється опосередковано, обидні змінні рухаються в одному напрямку з однаковою величиною відносно іншої, визначаючи тенденції зміни складних, нелінійних залежностей характеристик гнучкості особистості та емоційних коливань настрою особистості. Вивчення особливостей взаємозв'язку гнучкості особистості та настрою, надалі, може

дозволити виявити закономірності формування гнучкості особистості та створити параметр гнучкості як один із освітніх результатів;

– «активність» – «самостійність» з результатом низького рівня негативної (зворотної) кореляції r = - 0,1 обидві змінні рухаються у протилежних напрямках, їх відносини абсолютно негативно корельовані, тобто якщо один показник збільшується, то інший зменшується з тією ж самою величиною і навпаки відносно один одного, однак ступінь даної кореляції за показниками може змінюватись з часом, у зв'язку з цим, активність підлітків у навчанні проявляється у їх ініціативності та високого ступеня самостійності (або пізнавальної самостійності). Пізнавальна самостійність є найвищою формою активності та свідомості учнів у процесі навчання. Тому здійснення у навчанні свідомого та активного процесу научання неминуче формує таку важливу якість особистості, як пізнавальна самостійність, яка є найважливішою характеристикою діяльності особистості у навчальному процесі. Теоретично у навчання виділено ознаки пізнавальної самостійності, до них відносяться: прагнення та вміння самостійно мислити, здатність орієнтуватися в новій ситуації, знайти свій підхід до вирішення нового завдання, бажання зрозуміти не тільки засвоювані знання, а й способи їх знаходження, критичний підхід до судження інших та незалежність власних суджень [16].

Таблиця 2.1.

Розрахунок критерію кореляції r-Пірсона за заданими шкалами

№ з/п	Співзалежні пари	К-сть, N	Значення (двостороннє)	Критерій r-Пірсона
1	«настрій» – «гнучкість»	30	0,405	0,1
2	«активність» – «самостійність»		0,486	- 0,1
3	«самостійність» – «програмування»		0,699	0,7

Продовження таблиці 2.1.

4	«загальний рівень саморегуляції» – «ідентифікація»		0,564	- 0,1
5	«активність» – «загальний рівень саморегуляції»		0,582	- 0,6
6	«емоційний канал» – «настрій»		0,604	0,2

– «самостійність» – «програмування» кореляція за Пірсоном дорівнює r = 0,7 – відсутня позитивна кореляція, що свідчить про розбіжність у показниках, значення знаходяться в одній площині та є лінійними, але співзалежності немає. Тому, можна робити висновок, що побудова плані на найближче минуле, не завжди залежить від рівня самостійності у підлітковому віці і не є обмеженим у часі, на показники у даній співзалежності можуть впливати ізні фактори, такі як: час, вікова грамотність, тип темпераменту та характеру проявів особистості.

– «загальний рівень саморегуляції» – «ідентифікація» показник дорівнює r = - 0,1 – низький рівень негативної кореляції, що свідчить про зміну змінних відповідно, коли один показник збільшується, інший прямо пропорційно зменшується відносно першого. В основі ідентифікації лежить: легкість, рухливість, гнучкість емоцій та здатність до наслідування, що в свою чергу впиває на загальний рівень саморегуляції особистості, де вказують на специфіку зв’язку мотиваційно-смислових характеристик саморегуляції психічних станів, як довільної активності суб’єкта з ціннісною сферою особистості. Маючи високу мотивацію досягнень, підлітки здатні виробити такий стиль саморегуляції, компенсації особистісних характерних впливів, які перешкоджають досягненню цілей. Чим вищий загальний рівень усвідомленого кондиціонування та чим легше людина опанує нову діяльність, тим впевненіше вона буде відчувати стабільність її успіхів звичайним способом у незнайомих ситуаціях. Підлітки з низькими рівнем саморегуляції потребують більше уваги,

їх поведінку несформовано, таких людей більше вони залежать від ситуації та думки оточуючих. Зниження рівня таких зовнішніх факторів дає можливість компенсації особистих цілей, порівняно з підлітками, які мають інші рівні саморегуляції [29].

– «активність» – «загальний рівень саморегуляції» з результатом високого рівня негативної (зворотної) кореляції r = - 0,6 обидві змінні рухаються у протилежних напрямках, їх відносини абсолютно негативно корельовані, тобто якщо один показник збільшується, то інший зменшується з тією ж самою величиною і навпаки відносно один одного, однак ступінь даної кореляції за показниками може змінюватись з часом, слід також зазначити, що велике значення має проблема формування усвідомленої саморегуляції, яка виникає у процесі вікового становлення. Отже, у підлітковому віці акцентуються такі якості, як активність та самостійність, виробляється навичка використання власних психічних можливостей для висування та досягнення поставлених цілей.

– «емоційний канал» – «настрій» з результатом середнього рівня позитивної кореляції r = 0,2 даний результат свідчить про порівняння двох змінних, що мають ідеальне позитивне відношення, тому можна стверджувати, що такий взаємозв’язок є багатозначним і проявляється опосередковано, обидні змінні рухаються в одному напрямку з однаковою величиною відносно іншої, саме тому виникає здатність «емпатія» співпереживання іншим – «емпатія залучення». Емоційна чутливість тісно пов’язана з настроєм та емоційним станом особистості, і лише завдяки енергетичному коригуванню можна краще зрозуміти внутрішній світ іншого, передбачити його поведінку та ефективно впливати на інших. Співучасть і емпатія відіграють сполучну роль і є провідниками від емпатуючого до емпатованого, залежно від полярності настрою індивіда, і навпаки [12].

Результатами розрахунків критерію Стьюдента для незалежних вибірок за розподілом на дівчат та хлопців отримали такі результати (табл. 2.2.):

Таблиця 2.2.

Розрахунок t-критерія Стьюдента
для незалежних вибірок за визначеними шкалами

№ з/п	Шкала	Значення	Тестова величина,Т	критерій Стьюдента, t
1	Настрій	± 2,049	2,568	0,05
2	Активність	± 2,048	2,105	0,05
3	Емоційний канал	± 2,624	1,126	0,001
4	Ідентифікація	± 2,624	2,461	0,001
5	Саморегуляція	± 2,323	2,070	0,05

- Шкала «настрій» – парний t-критерій Стьюдента для незалежних вибірок дорівнює ± 2,049 при рівні значимості p = 0,05 – що свідчить про наявність відмінностей серед показників, а тому є значимими $t_{крит.} < t_{набл.}$ При такому значені критерію, можемо стверджувати, що існує ймовірність співалежності отриманих результатів підлітків хлопців та дівчат, показники, яких можуть змінюватись залежно від різних умов (вік, час, ситуації і т.д.).

- Шкала «активність» – парний t-критерій Стьюдента для незалежних вибірок дорівнює ± 2,048 при рівні значимості p = 0,05 – що свідчить про наявність відмінностей серед показників, а тому є значимими $t_{крит.} < t_{набл.}$ Підлітковий вік – це період життя, коли починається процес фізичної, психологічної та сексуальної трансформації. Зрештою, ці зміни змушують нас переглянути нашу сім’ю та соціальне оточення, що може призвести до змін настрою в цей період. Загалом усі зміни викликають інтерес, тривогу, страх і навіть біль. Цей процес можна полегшити, якщо діти та їхні батьки навчаться долати труднощі, з якими вони стикаються.

- Шкала «емоційний канал» парний t-критерій Стьюдента для незалежних вибірок дорівнює ± 2,624 при рівні значимості p = 0,001 – що

свідчить про наявність відмінностей серед показників, а тому є значимими $t_{крит.} < t_{набл.}$ За емоційним каналом низький показник групи 1 (хлопці), вони можуть налаштувати на емоційний канал іншу людину, через що вони виходить висловлювати співпереживання чи занепокоєння. Це, у свою чергу, призводить до втрати контакту між людьми. Максимальний рівень у 2 групи (дівчата), це говорить про те, що вони можуть налаштуватись на емоційну хвилю з оточуючими людьми. Вони намагаються зрозуміти внутрішній світ партнера, спрогнозувати його поведінку та будь-яким чином впливати на нього. Співпереживання і занепокоєння дозволяють дітям встановити міцний зв'язок з оточуючими людьми [28].

- Шкала «ідентифікація» парний t-критерій Стьюдента для незалежних вибірок дорівнює $\pm 2{,}539$ при рівні значимості $p = 0{,}01$ – що свідчить про наявність відмінностей серед показників, а тому є значимими $t_{крит.} < t_{набл.}$ Ідентифікація в емпатійному прояві найменш розвинена в групи 1 (хлопці), тобто діти не мають можливості ставити себе на місце іншого, проявляти гнучкість в емоційному плані і не вміють наслідувати іншу людину, ніж група 2 (дівчата).

- Шкала «загальний рівень саморегуляції» парний t-критерій Стьюдента для незалежних вибірок дорівнює $\pm 2{,}323$ при рівні значимості $p = 0{,}05$ – що свідчить про наявність відмінностей серед показників, а тому є значимими $t_{крит.} < t_{набл.}$ Під час діяльності, особистість має пізнавати себе як і, як він пізнає своє оточення. Ця діяльність стає тією мірою можливою, якою у індивіда формується адекватний його суспільному та діяльному способу існування образ самого себе.

Згідно отриманих результатів, необхідно зазначити важливість емоційного стану, настрою підлітків, які в свою чергу стоять перед новими змінами, новим життям і їх можуть лякати невдачі, незнання та можливі наслідки за невірно прийняті рішення.

Стан здоров'я людини не може залишатися стабільним у різні періоди життя, не залежить від різних причин та умов життя. Тому для вирішення

практичних питань психології здоров'я, реалізації оздоровчо-профілактичних програм запобігання захворюванням, важливо зрозуміти взаємозв'язок між тими факторами, які сприяють здоров'ю, і факторами, які сприяють його порушенню або захворюванню. Тому в структурі фізичного та психічного стану особистості можна помітити систему відносин, представлену характеристиками, що визначають психолого-емоційний функціональний стан, сформований тривожністю особистості [13]. Вона проявляється як дискомфортне відчуття благополуччя через поганий настрій, низьку рухливість, низьку енергію та схильність до ситуативної тривоги. Енергетичний потенціал особистості без необхідного набуття мотивації до професійної діяльності утворює «порочне коло» підкріплення, що посилює ситуативну та особистісну тривожність і надалі формує психосоматичний характер особистості.

2.3. Рекомендації щодо збереження психічного здоров'я школяра підліткового віку

У ході нашого дослідження були розглянуті основні аспекти на які здійснюється вплив при формуванні психологічного клімату, а саме психологічного здоров'я у підлітковому віці. Для більшого розуміння психічного здоров'я підлітків та важливість його підтримки, доцільно було б, розглянути і впливовість на формування емоційного стану та інших проявів ситуативної реакції батьків та педагогічного колективу, де підліток перебуває більшу частину свого часу, що допоможе покращити показники психічного здоров'я саме у сей віковий період і дозволить застерегти підлітків від можливих невдач у майбутньому [27].

Існують загально прийняти вимоги щодо збереження психічного здоров'я такі як:

1. Для того, щоб зберегти своє психічне здоров'я, дуже важливо забезпечити повноцінний і досить тривалий сон. Справа в тому, що під час сну наша нервова система відновлюється, а недолік або будь-які інші проблеми з

нею призводять до її виснаження. Звичайно, ритм життя сучасної людини не сприяє тому, щоб «нормально» спати, але важливо взяти цей момент під контроль.

2. Ні для кого не секрет, що сучасний світ оточує нас стресами. Кожен пережитий стрес залишає відбиток не лише на нашій психіці, а й на тілесному здоров'ї. Тому дуже важливо виробити ефективні механізми захисту від негативного впливу стресу. Виробляйте в собі стресостійкість за допомогою медитації, молитви, спеціальних психологічних вправ або знайдіть відповідний вам спосіб.

3. Щодня у світі відбувається дуже багато жахливих подій, про які нам знати зовсім не обов'язково. Тому не потрібно занадто часто дивитися, читати чи слухати новини – так ви збережете свою психіку та убережетеся від негативних емоцій.

4. Убережіть себе від непотрібних переживань і справ – просто не дозвольте втягувати себе в те, чого насправді не хочете виконувати. Навчіться сміливо і без непотрібних докорів сумління відмовляти, коли розумієте, що не хочете або не можете взяти на себе відповідальність за якусь справу. Це ваше життя і ви маєте право ним розпоряджатися так, як ви хочете, не відчуваючи вину за те, від чого відмовляєтесь.

5. Дуже негативно на наше психічне здоров'я впливає навичка відкладати важливі справи на потім. Сьогодні ви відклали щось на завтра, потім ще щось, і до кінця тижня ви розумієте, що потрібно включати реактивний режим, тому що ви нічого не встигаєте. Таке життя під впливом стресу може привести вас до кабінету психотерапевта (у кращому разі).

6. Щоб не перевантажувати свою нервову систему, важливо розуміти, як вона працює. Наш мозок не може тривалий час виконувати складні завдання, тому не потрібно перевантажувати свій мозок – дозволяйте йому відпочивати після кожного успішно виконаного завдання.

7. У наш час варто бути дуже обережними при виборі друзів і формуванні кола спілкування. Дуже важливо вчасно виявляти та віддаляти від

себе тих людей, спілкування з якими вас емоційно виснажує. А інакше ці «енергетичні вампіри» із задоволенням заберуть із вас усю життєву енергію, доведуть вас до невротичного стану.

8. Періодично, щоб наситити свою нервову систему і захистити своє психічне здоров'я, потрібно вживати біологічно активні добавки, які збагачують організм магнієм, вітамінами групи В та іншими важливими компонентами (так звані вітамінні комплекси).

9. Навчіться не накопичувати в собі негативні емоції, а позбавлятися їх відразу, як тільки ви відчуваєте їх виникнення. Знайдіть способи звільнення від негативу. Це може бути, наприклад, крик або боксування боксерської груші.

10. Навчіться не давати обіцянки, яких ви не зможете виконати, адже вони виснажують емоційно, а через тривалі переживання психіка стає нестабільною, Ви легко дратуєтесь і не здатні протистояти стресу. Найкраще нікому нічого не обіцяти та виконувати завдання за мірою їх накопичення.

11. Пам'ятайте, що для психічного здоров'я дуже корисно періодично змінювати обстановку. Тому урізноманітнюйте своє життя, подорожуйте частіше, хоча б своєю країною. Відкривайте щось нове у своєму рідному місті, у роботі та в кожній людині, з якою вам доводиться спілкуватися.

12. Намагайтеся взагалі відмовитися від вживання енергетичних напоїв, тому що через те, що вони є потужним стимулятором для нервової системи, вони її передчасно зношують. Дуже важливо стримати споживання кави, а якщо дуже потрібно підбадьоритися, використовуйте холодний душ, настойку женьшеню або свіжий сік грейпфрута [19].

Темп сучасного життя та умови у багатьох сферах зайнятості такі, що людина постійно схильна до стресів. Якщо не вміти з ними справлятися та нівелювати їх негативний вплив, зростає ймовірність виникнення депресії, почуття тривоги та занепокоєння. А вони, у свою чергу, загрожують серйознішими психологічними розладами.

Якщо ви постійно роздратовані, тривожні або погано спите, постійно відчуваєте незадоволеність або злість, залежите від різких змін настрою, це

може свідчити про стресовий стан і його негативний вплив на ваш організм. Перше, що слід зробити в такій ситуації – звернутися за консультацією до фахівця. Також слід ознайомитися з деякими рекомендаціями, що сприяють збереженню психологічного здоров'я та рівноваги.

Більшість із нас знайомі зі словом стресостійкість за переліками необхідних якостей з оголошень про прийом на роботу. Під цією вимогою розуміється вміння ефективно працювати в напружених ситуаціях, концентруватися та переносити значні інтелектуальні, вольові та емоційні навантаження без шкоди для себе та своєї діяльності.

Відомий письменник, психолог та педагог Дейл Карнегі у книзі «Як перестати турбуватися і почати жити» пропонує читачам наступні поради:

– «Ваші турботи мають бути спрямовані лише на сьогодні, оскільки ми не можемо точно передбачити майбутнє чи змінити минуле».

– «Будьте зайняті. Людина, яка страждає від занепокоєння, повинна повністю бути в роботі, інакше вона висохне від розпачу».

– «Не дозволяйте собі засмучуватися через дрібниці, які слід зневажати та забути. Пам'ятайте, що «життя занадто коротке, щоб витрачати його на дрібниці».

– «Вивчіть факти. Запитайте себе: «Які шанси за законом великих чисел, що подія, через яку я турбуюся, колись відбудеться?»

– «Не нехтуйте неминучим» [9].

Декілька сучасних способів профілактики психологічного здоров'я та зменшення стресу:

1. Займайтеся фізичною активністю, харчуйтесь правильно та збалансовано. Це допоможе бути здоровішим і контролювати своє життя. Плавання розслаблює думки, йога вчить тримати свідомість, харчування сприяє нормальному функціонуванню всього організму та нервової системи.

2. Розмірковуйте. Виділіть 20 хвилин на день для медитації. Цілком розслабтеся в цей час, сконцентруєтеся на диханні, очистіть свій розум від неспокійних, негативних думок.

3. Дотримуйтесь правильного графіка дня. Лягайте спати і вставайте в один і той же час щодня. Хороша книга перед сном, куди краще фільму.

4. Визначте природу свого стресу, знайдіть першопричину. Знайдіть час побути із собою та записати в блокноті все, що викликає у вас занепокоєння.

5. Увімкніть у свій режим обов'язковий відпочинок. Складіть план зменшення впливу стресу. Виявивши джерело стресу, намагайтеся приділяти цьому менше часу. Наприклад, звести спілкування до мінімуму з певними людьми, які викликають напругу.

6. Поділіться своїми думками, проблемами з іншими. Це можуть бути родичі, друзі чи колеги. Так, вам не доведеться мати справу з вашим стресом наодинці, а погляд з боку допоможе знайти ефективне рішення.

7. Вчіться справлятися зі стресом. У конфліктних ситуаціях завжди думайте, перш ніж говорити. Пам'ятайте, що інші люди теж схильні до впливу негативних факторів. Краще бути щасливим, аніж правим [13].

Висновки до другого розділу

Яскравим ефектом розвитку особистості в певному віці є формування зрілої особистісної структури, що проявляється у відчутті дорослості, готовності відігравати роль у світі дорослих, самовизначенні через переоцінку систем цінностей.

Встановлено, що відповідно зазначеного феномену психічного здоров'я підлітка кореляцію за шкалами «настрій» – «гнучкість» у межах $r = 0,2$ що дозволяє вивчення особливостей взаємозв'язку між стійкістю особистості та емоціями, а також створення параметру стійкості як одного із результатів освіти. Також було встановлено зв'язок між показниками за шкалами «самопочуття», «активність» та «настрій», де найбільший відсотковий показник за шкалою «самопочуття» мають 43 % (середній рівень) досліджуваних, за шкалою «активності» – високий рівень 40 %, за шкалою «настрою» – низький

показник виявлено у 41 % досліджуваних. Загальний рівень саморегуляції немає прямої співзалежність з активністю у підлітковому віці, саме тому показник кореляції r = - 0,6 адже у підлітковому віці акцентуються більше такі якості, як активність та самостійність, виробляється навичка використання власних психічних можливостей для висування та досягнення поставлених цілей, що є досить розбіжним з рівнем саморегуляції у даному віковому періоді.

Однією з найважливіших умов збереження психічного здоров'я підлітка є дотримання науково обґрунтованих норм психічної гігієни шкільної освітньої організації, врахування індивідуальних норм навантаження, здатність витримувати навантаження, що не лише збереження психічного, фізичного та соціального благополуччя в цілісному стані впливає на життя, але також зміцнює здоров'я, а також виховує принципи гуманності. Ці принципи включають використання особистісно-орієнтованих прийомів навчання, ставлення до учнів як до рівноправних партнерів у спільній діяльності, повагу й любов до них, створення сприятливих умов для діяльності учнів, вміння реагувати на зовнішні фактори та сприймати себе, свої дії належно відповідних норм поведінки та існування в цілому.

Також зазначили перелік важливих рекомендацій, що дозволяють піклуватися та підтримувати рівень психологічного здоров'я підлітків у балансі в основі, яких лежить холі стична модель психологічного здоров'я особистості.

ВИСНОВКИ

Проблема збереження психічного благополуччя молодого покоління є надзвичайно актуальною на сучасному етапі розвитку суспільства. Психічне здоров'я – це динамічний процес психічної діяльності, якому властиві детермінованість психічних явищ, гармонійний взаємозв'язок між відображенням обставин дійсності і ставленням індивіда до неї, адекватність реакцій на оточуючі соціальні, біологічні, психічні і фізичні умови, дякуючи здатності людини самоконтролювати поведінку, планувати і здійснювати свій життєвий шлях у мікро- і макросоціальному середовищі. У сучасній психології та психіатрії багато уваги приділяється психічному здоров'ю дітей різних вікових періодів.

Відповідно до зазначених завдань нашого дослідження було встановлено:

1) На основі теоретико-методологічного аналізу психологічної літератури дослідили поняття психологічного здоров'я, в основі якого лежить психічне явище, що відображає ступінь відкритості досвіду, контакту з реальністю та конструктивного самовираження, а також охарактеризували основні компоненти психічного здоров'я, які насамперед тісно пов'язані з самопочуттям особистості у підлітковому віці. Емоційно-вольові компоненти є невід'ємною частиною формування психічного здоров'я підлітків, а саме такі як: самопочуття, настрій, активність, ідентифікація (уміння реагувати), гнучкість, самостійність, саморегуляція та ін.

2) Відповідно класифікацій відомих психологів визначили основні характеристики феномену психологічного здоров'я у підлітковому віці та систематизували їх за групами, а саме: поведінкові патерни поведінки, підтримуючі диспозиції (конструктивні особливості особистості, за рахунок яких відбувається реакція на стимул у відповідній манері, залежно від проінформаваності та життєвих установок особистості), емоційні патерни (труднощі з реагуванням і диференціацією власних почуттів), передавальні патерни (специфічна форма поведінки відповідно стресогенних факторів),

мотивуючий патерн (адаптація та рівень реагування на зміни залежно від типу поведінки).

3) Розкрили сутність поняття взаємозв'язку психічного здоров'я та поведінковими проявами у підлітковому віці, а саме як динамічну сукупність психічних властивостей особистості, що має забезпечувати гармонію між потребами та вимогами, як індивіда так і соціуму, а також визначається передумовою орієнтації на виконання життєвих задач. Найважливішим аспектом взаємозв'язку психічного здоров'я та поведінковими проявами є ціннісно-смисловий зміст розвитку особистості. Психологічно здорова людина – є здоровою психічно, при цьому великого значення набуває ступінь психічної рівноваги, за допомогою якого можна дослідити пізнавальну та емоційно-вольову сфери життя людини.

4) Експериментально вивчили та дослідили психологічні компоненти впливу на психічне здоров'я школярів підліткового віку відповідно матерніх їх поведінки та реагування на стресогени. У підлітковому віці спонтанність дитини трансформується в автономію, інтеграцію незалежних механізмів: підлітки бачать себе як об'єкти самопізнання і самовиховання. Самостійність підлітків проявляється в самостійності своїх дій, тобто в здатності самостійно мислити, орієнтуватися в нових ситуаціях, бачити проблеми і шукати рішення.

За розрахунками діагностичного інструменту за показниками кореляції Пірсона, маємо наступні результати: за шкалою «настрій» – «гнучкість» у діапазоні $r = 0,2$, що дозволило дослідити взаємозв'язок між стійкістю особистості та настроєм, а також зв'язок між показниками шкал «самопочуття», «активність» та «настрій», причому найвищий відсоток за шкалою «самопочуття» у 43% (у середньому) респондентів, шкала «активність» – 40% високий показник, за шкалою «настрій» – 41% респондентів виявили низькі показники. Також встановлено, що загальний рівень саморегуляції безпосередньо не пов'язаний з активністю в підлітковому віці, так як індекс кореляції $r = -0,6$ оскільки такі якості, як активність і самостійність, у підлітковому віці більше активізуються, здатність розвивати вміння

використовувати власні розумові здібності у кожного сформовані на різних рівнях і відповідно патерни реагування різні, при пануванні та моделюванні майбутнього студентського життя, що мають досить високі показники відповідно і перебувають в одні площині: Пл – 45 % та М – 41 % досліджуваних.

За критерієм Стюдента для незалежних вибірок між хлопчиками та дівчатами показник рівня саморегуляції особистості знаходиться на рівні значущості p = 0,05 – це вказує на різницю між показниками і тому є значущим $t_{крит.} < t_{набл.}$, саме тому під час діяльності людина повинна зрозуміти себе і те, як вона розуміє своє оточення. Ця діяльність можлива, тільки якщо у особистості формується образ себе, який відповідає її соціальному та активному способу життя. За результатами необхідно звернути увагу на важливість емоційного стану, емоцій підлітків, які в свою чергу стикаються з новими змінами, новим життям, діти можуть боятися невдач, незнання та можливих наслідків неправильно прийнятих рішень у майбутньому.

5) Практично дослідили вплив емоційний проявів на психічне здоров’я школярів підліткового віку та встановили зв’язок між різними каналами реагування та емоційним станом підлітка. За результатами дослідження було встановлено середній рівень, позитивної кореляції r = 0,2, що свідчить про відповідну залежність емоційний проявів в даному випадку типом емпатійного включення на подальший перебіг подій з відповідним настроєм (типом реагування), критерій студента за даним показником «емоційний канал» має значення p = 0,001, що підтверджує значимість отриманих результатів та підтверджує, що співучасть і емпатія індивіда у підлітковому віці відіграють сполучну роль і є провідниками від емпатуючого до емпатованого, залежно від полярності настрою індивіда, і навпаки.

6) Розроблено та надано рекомендації, щодо оптимізації та збереження психологічних особливостей психічного здоров’я школярів підліткового віку на основі отриманих показників зазначеного феномену, дані рекомендації включають у себе усі сфери життя людини. Перспективи подальшого розвитку

наукових досліджень полягають у детальному аналіз впливу різних психологічних факторів, таких як: фактор ризику та антиризику на здоров’я людини, що дозволить визначити методи та перспективи подальших досліджень і зусиль, щодо створення нових профілактичних програм психологічно здорового способу життя та різноманітних оздоровчих технологій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Allport G. Pattern and growth in personality. N.Y. Holt. Rinehart and Winston. 2018.
2. Amichai-Hamburger Y. Loneliness and internet use Computers and Human Behavior. 2016. V. 1. № 19. P. 71–80.
3. Antonovski A. Rozviklanię taemnici zdrowia. Warshawa. 2016. S.32.
4. Becker M. A new patient focused index for measuring quality of life in person with severe and persistent mental 2019. Vol. 2. P. 239–251.
5. Bower G., Bootzin R., Zajonc R. Principles of Psychlogy Today. Trait Theories. Random House. Ney York, 2017. P. 381 – 382.
6. Brown M. Epidemiology of suicide pacts in England. 2017. P. 286-287.
7. Ellis A. The Practice of Rational-Emotive Therapy. 2017. P. 18–20.
8. Frank J. MacDonnell Alcoholism in the Work-place: Differential Diagnosis.2017.
9. Greenberger E., Steinberg L. When teenagerswork. The psychological and social costs of adolescent employment. N.Y. Basic Books. 2016.
10. Greenfield D. Virtual Addiction: Help for Netheads, Cyberfreaks, and Those Who Love Them. 2017.
11. Inkeles A., Leidermn H. An approach to the study of psychosocial maturity // *International Journal of Comparative S.* 2018. Vol.39. Issue 1. P. 52-76. Internet. 2016. 330 s.
12. Kohlberg L. Essays in Moral Development. Vol. II. The psychology of moral development. N.Y.: Harper & Row. 2018.
13. Lee D. Charcoal burning is also popular for suicide pacts made. 2018.
14. Lejoyeux M. Epidemiology of behavioral dependance: literature review. 2018. V. 15. № 2. P. 129–134.
15. Levinson D. Tht seasons of a man’s life. New York. Knopf. 2018.

16. Loevinger J. Stages of personality development // Handbook of Personality Psychology / eds. By R. Hogan, J. Johnson & S. Briggs. San Diego: Academic Press. 2017.

17. Marcia J. Identity in adolescence // Handbook of adolescence psychology / ed. By J. Adelson. NY: Wiley. 2018.

18. Marks I. Behavioural (non-chemical) addictions. 2019. V. 85. P. 139–144.

19. Mead G.H. The philosophy of the present / ed. By A Murphy. Chicago. 2016.

20. Oyserman D. Self-Concept and Identity // The Blackwell Handbook of Social Psychology. Intraindividual Processes / ed. By A. Tesser and N. Schwarz. L. Blackwell Publishings. 2003016. P. 499–517.

21. Psychologia: Jednostka w społczeństwie Ilementy psychologii stosowanej. Gdańsk, 2016. 468 s.

22. Psychologia: Podstawy psychologii. *Gdanskie Wydawnictwo Psychologiczne*. Sopot. 2019. 638 s.

23. Psychologia: Tom 3. Jednostka w społczeństwie i elementy psychologii stosowanej. Gdańsk. 2018. 468 s.

24. Random House. Ney York. 2017. P. 381−382.

25. Rodgers C. R. Empatic: an unappreciatrd way of being. *The Counseling Psychology st*. 2016. Vol. 5. P. 2–10.

26. Schneder K. Therapist personal maturity and the therapeutic success. *The Psychhtrapy*. 19922016. Vol. 8. P. 71−79.

27. Tailor S. Stress and development of illness. New York. Random House. 2016.

28. Twenty Active Training Programs / Eds. M. Silberman, V. Whiteling, San Diego. Pfeiffer&Company. 2016.

29. Twenty Active Training Programs/Eds. M. Silberman, V. Whiteling, San Diego, CA: Pfeiffer&Company. 2020.

30. Wilfred A. Cassell & B. L. Dubey. Mental Disorders Triggered by Exposure to Violent. V. 5. № 2. 2016.

31. Young K. S. Internet addiction: The emergence of a new clinical. 2018. V. 1. P. 237–244.

32. Абульханова-Славская К. А. Стратегия жизни. Мысль. 2016. 299 с.

33. Адлер А. Воспитание детей. Взаимодействие полов. Феникс. 19982016. 416 с.

34. Адлер А. Наука жить. Київ. Port-Royal. 2016. 286 с.

35. Алєксєєнко Т.Ф. Умови позитивної соціалізації дитини у сім'ї. Діти – батьки – сім'я. 2016. Вип. 3. С. 4–9.

36. Базен Э. Встань и иди. И огонь пожирает огонь. Масло в огонь. Романы. Київ. 2016. 527 с.

37. Балл Г. До визначення засад раціогуманістичного підходу в методології психологічної науки. 2020. № 2. С. 74–90.

38. Берн Е. Игры, в которые играют люди. Люди, которые играют в игры М. Эксмо. 20106. 576 с.

39. Бех І.Д. Особистість народжується в сім'ї. Початкова школа. 2016. Вип. 2. С. 23–25.

40. Бігун Н.І. Профілактична робота в практичній психології: навч.-метод. комплекс дисципліни. Кам'янець-Подільський: Медобори. 2017. 96 с.

41. Богучарова О.І. Внутрішня картина здоров'я як умова формування особистості (спроба проблематизації). Т. IV. Ч. 1. 2018. С. 11–20.

42. Боришевський М.Й. Духовність як основа громадської свідомості та самосвідомості особистості / зб. матеріалів Другого міжрегіонального наук.-практ. семінару. Рівне. 16-18 січня. 1997. Київ. 1997. С. 70–75.

43. Бразингтон Р. Порядок рождения. *Большая психологическая энциклопедия* / под. ред. Р. Корсини, А. Ауэрбах. 2-е изд. Питер. 20016. С. 986–988.

44. Буніна Л.М. Врахування потреб дитини як основа усвідомленого батьківства. Діти – батьки – сім'я. 2005. Вип. 3. С. 9–16.

45. Васьківська С.В. Про дитячу тривожність 2017. № 10. С. 53–56.

46. Васьківська С.В. Про дитячу тривожність 2017. № 9. С. 8–11.

47. Вітенко І.С. Зміни психіки при соматичних розладах – актуальна проблема медичної психології. 2020. № 4. С. 31–32.

48. Галецька А.І. Психологічне здоров'я як критерій внутрішньої свободи. Вип. 1. Львів. 2016. С. 79 – 85.

49. Головаха Е. И. Психологическое время личности. Київ. Наук. Думка. 2016. 209 с.

50. Двіжона О.В. Вплив чинників на порушення психічного здоров'я дітей із дискантних сімей. Вип. 13. Луцьк. 2009. С. 107 – 114.

51. Дрисколл Р. Порядок рождения и личность. *Большая психологическая энциклопедия* / под. ред. Р. Корсини, А. Ауэрбах. 2-е изд. Питер. 2006. С. 988–991.

52. Дружинин В. Н. Психология: учебник для гуманитарных вузов. СПб. Питер. 2009. 656 с.

53. Ігнатов М.Ю. та ін. Психічне здоров'я населення України з точки зору фахівців соціальної психіатрії. 2016. № 1. С. 14 – 17.

54. Максименко С.Д. Розвиток психіки в онтогенезі. Т. 2. *Моделювання психологічних новоутворень: генетичний аспект.* 335 с.

55. Нечаева О.С. Шляхи формування мотивації досягнення успіху в обдарованих підлітків. Обдарована дитина. 2007. No 9. С. 25–30.

56. Овсянецька Л.П. До питання про психологічні критерії зрілої особистості // *Актуальні проблеми психології. Том 1. Соціальна психологія. Психологія управління. Організаційна психологія.* Київ. Інститут психології Г.С. Костюка АПН України. 2017. Ч. 2. С. 105−110.

57. Особистісні кризи студентського віку: зб. наук. ст. / за ред. Т. М. Титаренко. Луцьк. «Вежа» Волин. держ. ун-ту ім. Лесі Українки. 2017. 112 с.

58. Пов'якель Н.І. Професійна рефлексія психолога-практика // *Практична психологія та соціальна робота.* 2018. Вип. 6–7. С. 3−6.

59. Пономаренко Л. И. Тренинг развития рефлексии у подростков. *Практична психологія та соціальна робота.* 2002. Вип. 3. С. 8−17.

60. Портнова А.Г., Холодцева Е.Л. Влияние личностной и трудовой зрелости специалиста на достижение уровня профессионализма URL: http://konfep.narod.ru/portn.htm (дата звернення: 05.10.2021).

61. Психологія особистості. Словник-довідник / за ред. П.П. Горностая, Т.М. Титаренко. Київ. 2018. 320 с.

62. Рекало В. І. Принцип багатовимірності в побудові знання про особистість в світлі психотерапевтичних завдань. *Практична психологія та соціальна робота.* 2016. Вип. 7. С. 77−80.

63. Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека. Прогресс. 2017. С. 234−247.

64. Роджерс Н. Путь к целостности: человекоцентрированная терапия на основе экспрессивных искусств. URL: http://www.voppsy.ru (дата звернення: 10.10.2020).

65. Роменець В. А., Маноха І. П. Історія психології 20 століття. Київ. Либідь. 2018. 992 с.

66. Сірко Р.І. Психічне здоров’я у старшому юнацькому віці як предмет психологічного аналізу: fвтореф. дис. канд. психол. наук: 19.00.01. Київ. 2002. 15 с.

67. Смольнікова С. Суб’єктивне розуміння поняття „життєва компетентність. *Кроки до компетентності та інтеграції в суспільство*. наук.-мет. зб. Київ: Контекст. 2016. С. 109−110.

68. Титаренко Т.М. Життєві домагання особистості: феноменологічний та структурно-функціональний підходи. *Психологія і суспільство.* 2016. Вип. 4. С. 128–145.

69. Титаренко Т.М. Життєві кризи: технології консультування. Ч. 1. Київ. 2017. 144 с.

70. Титаренко Т.М. Життєві кризи: технології консультування. Ч. 2. Київ. 2017. 176 с.

71. Хамітов Н., Гармаш Л., Крилова С. Історія філософії. Проблема людини та її меж. Київ. 2016. 271 с.

72. Хьелл Л. Теории личности. СПб. Питер.1997. 608 с.

73. Чепелєва Н. В. Проблеми психологічної герменевтики. Київ. 2016. 276 с.

ДОДАТКИ

Додаток А

Методика «Самопочуття, активність, настрій (САН)»

Тест «САН», назва якого складається з перших букв слів «Самопочуття», «Активність», «Настрій», був розроблений співробітниками Московського медичного інституту імені І.М. Сєченова: В.А. Доскіним, Н. А. Лаврентєвою, М.П. Мірошніковим і В.Б. Шарай і уперше опублікований в 1973 році. «САН» використовується для визначення функціонального стану людини і його змін впродовж певних інтервалів часу (наприклад, робочої зміни, етапів навчання і тренажу або різних періодів соціальної або медичної реабілітації). «САН» – це бланк (Табл.А.1.), на якому нанесені 30 пар слів протилежного значення, що відображають різні сторони самопочуття, активності і настрою.

Метод дослідження функціонального стану людини полягає у тому, що опитуваному пропонується поставити оцінку своєму стану (оцінити міру вираженості кожної ознаки). Шкала оцінок представлена сімома градаціями. Між парами слів розташовані цифри 3-2-1-0-1-2-3. Завдання опитуваного полягає у тому, щоб вибрати і відмітити цифру, що найбільш точно відображає його стан у момент обстеження.

Кожну категорію характеризують 10 пар слів. Десятиразове пред'явлення полярних слів - характеристик однієї і тієї ж категорії дозволяє отримати надійніші дані.

Мета роботи: визначити рівень самопочуття, активності і настрою людини; провести тестування, аналіз результатів, зробити порівняння з нормативними даними літератури.

Устаткування: бланк опитувальника.

Хід роботи :

1. Особі, яку обстежують, дають інструкцію, в якій вказано, що вона повинна співвставити свій стан зі шкалою 3 2 1 0 1 2 3 кожної пари ознак.

Наприклад, між парою тверджень «САМОПОЧУТТЯ ХОРОШЕ» і «САМОПОЧУТТЯ ПОГАНЕ» розташовані цифри 3 2 1 0 1 2 3. Цифра «0» відповідає середньому самопочуттю, яке обстежуваний не може віднести ні до поганого, ні до хорошого. Одиниця, яка знаходиться зліва від «0» відображає самопочуття – вище за середній, а цифра три – відповідає прекрасному самопочуттю. Ті ж цифри в цьому рядку, що стоять праворуч від цифри «0», аналогічо характеризують самопочуття досліджуваного нижче середнього. Таким чином, послідовно розглядається і оцінюється кожен рядок цього опитувальника.

У кожному випадку, відносно кожної пари тверджень обстежуваний здійснює свій вибір відмічаючи необхідне значення шкали «3 2 1 0 1 2 3».

2. Під час обробки результатів усі оцінки перекодовують в ряд від 1 до 7, причому бал «3 шкал 3 2 1 0 1 2 3, що відповідає поганому самопочуттю, низькій активності і поганому настрою набуває значення 1, бал «0» оцінюється цифрою 4, бал 3, який відображає хороше самопочуття, високу активність і гарний настрій, набуває значення 7.

Наприклад:

	7	**6**	**5**	**4**	**3**	**2**	**1**	
ПОЧУВАЮ СЕБЕ СИЛЬНИМ	3	2	1	0	1	2	3	ПОЧУВАЮ СЕБЕ СЛАБКИМ
	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	
ПАСИВНИЙ	3	2	1	0	1	2	3	АКТИВНИЙ

Підсумком аналізу результатів дослідження є сума значення балів по окремих шкалах: «самопочуття», «активність», «настрій».

Таблиця А.1.

Бланк тесту диференціальної самооцінки функціонального стану (САН)

1	САМОПОЧУТТЯ ХОРОШЕ	3	2	1	0	1	2	3	САМОПОЧУТТЯ ПОГАНЕ
2	ПОЧУВАЮ СЕБЕ СИЛЬНИМ	3	2	1	0	1	2	3	ПОЧУВАЮ СЕБЕ СЛАБКИМ
3	ПАСИВНИЙ	3	2	1	0	1	2	3	АКТИВНИЙ

Продовження таблиці А.1.

4	МАЛОРУХОМИЙ	3	2	1	0	1	2	3	РУХЛИВИЙ
5	ВЕСЕЛИЙ	3	2	1	0	1	2	3	СУМНИЙ
6	ГАРНИЙ НАСТРІЙ	3	2	1	0	1	2	3	ПОГАНИЙ НАСТРІЙ
7	ПРАЦЕЗДАТНИЙ	3	2	1	0	1	2	3	РОЗБИТИЙ
8	ПОВНИЙ СИЛ	3	2	1	0	1	2	3	ЗНЕСИЛЕНИЙ
9	ПОВІЛЬНИЙ	3	2	1	0	1	2	3	ШВИДКИЙ
10	БЕЗДІЯЛЬНИЙ	3	2	1	0	1	2	3	ДІЯЛЬНИЙ
11	ЩАСЛИВИЙ	3	2	1	0	1	2	3	НЕЩАСНИЙ
12	ЖИТТЄРАДІСНИЙ	3	2	1	0	1	2	3	ПОХМУРИЙ
13	НАПРУЖЕНИЙ	3	2	1	0	1	2	3	РОЗСЛАБЛЕНИЙ
14	ЗДОРОВИЙ	3	2	1	0	1	2	3	ХВОРИЙ
15	БЕЗУЧАСНИЙ	3	2	1	0	1	2	3	ЗАХОПЛЕНИЙ
16	БАЙДУЖИЙ	3	2	1	0	1	2	3	СХВИЛЬОВАНИЙ
17	ЗАХОПЛЕНИЙ	3	2	1	0	1	2	3	СУМОВИТИЙ
18	РАДІСНИЙ	3	2	1	0	1	2	3	ЗАСМУЧЕНИЙ
19	ВІДПОЧИВШИЙ	3	2	1	0	1	2	3	ВТОМЛЕНИЙ
20	СВІЖИЙ	3	2	1	0	1	2	3	ВИСНАЖЕНИЙ
21	СОНЛИВИЙ	3	2	1	0	1	2	3	ЗБУДЖЕНИЙ
22	БАЖАННЯ ВІДПОЧИТИ	3	2	1	0	1	2	3	БАЖАННЯ ПРАЦЮВАТИ
23	СПОКІЙНИЙ	3	2	1	0	1	2	3	ЗАКЛОПОТАНИЙ
24	ОПТИМІСТИЧНИЙ	3	2	1	0	1	2	3	ПЕСИМІСТИЧНИЙ
25	ВИТРИВАЛИЙ	3	2	1	0	1	2	3	ТАКИЙ, ЩО ШВИДКО СТОМЛЮЄТЬСЯ
26	БАДЬОРИЙ	3	2	1	0	1	2	3	В'ЯЛИЙ
27	МІРКУВАТИ ВАЖКО	3	2	1	0	1	2	3	МІРКУВАТИ ЛЕГКО
28	РОЗСІЯНИЙ	3	2	1	0	1	2	3	УВАЖНИЙ
29	ПОВНИЙ НАДІЙ	3	2	1	0	1	2	3	РОЗЧАРОВАНИЙ
30	ЗАДОВОЛЕНИЙ	3	2	1	0	1	2	3	НЕВДОВОЛЕНИЙ

Робиться розрахунок суми балів згідно ключа до тесту.

Самопочуття сума балів за питання: 1, 2, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 25, 26.

Активність сума балів за питання: 3, 4, 9, 10, 15, 16, 21, 22, 27, 28.

Настрій сума балів за питання: 5, 6, 11, 12, 17, 18, 23, 24, 29, 30.

Отримана за кожною шкалою сума знаходиться в межах від 10 до 70 і дозволяє виявити функціональний стан індивіда в даний момент часу за принципом:

- < 30 балів – низька оцінка;
- 30 - 50 балів – середня оцінка;
- 50 балів – висока оцінка.

3. Заповнюється підсумкова таблиця, робиться висновок про поточний рівень самопочуття, активності та настрій обстеженої особи.

Додаток Б

Методика «Стиль саморегуляції поведінки» В.І. Моросанова

Методика «Стиль саморегуляції поведінки» спрямована на дослідження загального рівня саморегуляції, а також таких компонентів, як: планування, моделювання, програмування, оцінювання результатів, гнучкості, самостійності.

Інструкція: Пропонуємо Вам ряд висловлювань про особливості поведінки.

Послідовно прочитавши кожне висловлювання, виберіть один з чотирьох можливих відповідей: «Правильно», «Мабуть, вірно», «Мабуть, невірно», «Неправильно» та поставте хрестик у відповідній графі на аркуші відповідей.

Не пропускайте жодного висловлювання. Пам’ятайте, що не може бути хороших чи поганих відповідей, тому що це не випробування Ваших здібностей, а лише виявлення індивідуальних особливостей Вашої поведінки.

Таблиця Б.1.

Тестовий матеріал за методикою

№	Твердження
1	Свої плани на майбутнє люблю розробляти в найменших деталях.
2	Люблю всякі пригоди, можу йти на ризик
3	Намагаюся завжди приходити вчасно, але тим не менш часто запізнююся.
4	Дотримуюся девізу: «Выслушай совет, но сделай по-своему».
5	Часто покладаюся на свої здібності орієнтуватися по ходу справи і не прагну заздалегідь уявити послідовність своїх дій.
6	Оточуючі відзначають, що я недостатньо критичний до себе і своїх дій, але сам я це не завжди помічаю.
7	Напередодні контрольних або іспитів у мене зазвичай з'являлося відчуття, що мені не вистачило 1-2 днів для підготовки.
8	Щоб відчувати себе впевнено, необхідно знати, що чекає на тебе завтра.
9	Мені важко себе змусити щось переробляти, навіть якщо якість зробленого мене не влаштовує.

Продовження таблиці Б.1.

10	Не завжди помічаю свої помилки, частіше це роблять оточуючі мене люди.
11	Перехід на нову систему роботи не завдає мені особливих незручностей.
12	Мені важко відмовитися від прийнятого рішення навіть під впливом близьких мені людей.
13	Я не відношу себе до людей, життєвим принципом яких є «Сім разів відміряй, один раз відріж».
14	Ненавиджу, коли мене опікують і за мене щось вирішують.
15	Не люблю багато роздумувати про своє майбутнє.
16	У новому одязі часто відчуваю себе ніяково.
17	Завжди заздалегідь планую свої витрати, не люблю робити незапланованих покупок.
18	Уникаю ризику, погано справляюся з несподіваними ситуаціями.
19	Моє ставлення до майбутнього часто змінюється: то будую «райдужні» плани, то майбутнє здається мені «похмурим».
20	Завжди намагаюся продумати способи досягнення мети, перш ніж почну діяти.
21	Віддаю перевагу зберігати незалежність навіть від близьких мені людей.
22	Мої плани на майбутнє зазвичай реалістичні, і я не люблю їх змінювати.
23	У перші дні відпустки (канікул) при зміні способу життя завжди з'являється почуття дискомфорту.
24	При великому обсязі роботи неминуче страждає якість результатів.
25	Люблю зміни в житті, зміну обстановки і способу життя.
26	Не завжди вчасно помічаю зміни обставин і через це терплю невдачі.
27	Буває, що наполягаю на своєму, навіть коли не впевнений у своїй правоті.
28	Люблю дотримуватися заздалегідь наміченого на день плану.
29	Перш ніж з'ясовувати стосунки, намагаюся уявити собі різні способи подолання конфлікту.
30	У разі невдачі завжди шукаю, що ж було зроблено неправильно.
31	Не люблю посвячувати кого-небудь в свої плани, рідко дотримуюся чужих порад.
32	Вважаю розумним принцип: спочатку треба вплутатися в бій, а потім шукати кошти для перемоги.
33	Люблю помріяти про майбутнє, але це скоріше фантазії, ніж реальність.
34	Намагаюся завжди враховувати думку товаришів про себе та свою роботу.
35	Якщо я зайнятий чимось важливим для себе, то можу працювати в будь-якій обстановці.
36	В очікуванні важливих подій прагну заздалегідь уявити послідовність своїх дій при тому чи іншому розвитку ситуації.
37	Перш ніж взятися за справу, мені необхідно зібрати докладну інформацію про умови його виконання і супутніх обставин.
38	Рідко відступаю від розпочатої справи.

Продовження таблиці Б.1.

39	Часто допускаю недбале ставлення до своїх зобов'язань в разі втоми і поганого самопочуття.
40	Якщо я вважаю, що правий, то мене мало хвилює думка оточуючих про мої дії.
41	Про мене кажуть, що я «розкидаюся», не вмію відокремити головне від другорядного.
42	Чи не вмію і не люблю заздалегідь планувати свій бюджет.
43	Якщо в роботі не вдалося домогтися певної якості, яка б мене влаштовувала, прагну переробити, навіть якщо оточуючим це не важливо.
44	Після вирішення конфліктної ситуації часто подумки до неї повертаюся, перевіряю вжиті заходи і результати.
45	Невимушено відчуваю себе в незнайомій компанії, нові люди мені зазвичай цікаві.
46	Зазвичай різко реагую на заперечення, намагаюся думати і робити все по-своєму.

Обробка результатів:

Підрахунок показників опитувальника проводиться по ключам, представленим нижче, де «Так» означає позитивні відповіді, а «Ні» – негативні.

Таблиця Б.2.

Ключ до шкал

Регуляторні шкали	**Відповіді, що збігаються з ключем (1 бал)**	
	Вірно; мабуть, вірно	**Не вірно; мабуть, не вірно**
Плануваня	1, 8, 17, 22, 28, 31, 36	15, 42
Моделювання	11, 37	2, 7, 19, 23, 26, 33, 41
Програмування	12, 20, 25, 29, 38, 43	5, 9, 32
Оцінювання результатів	30, 44	6, 10, 13, 16, 24, 34, 39
Гнучкість	2, 11, 25, 35, 36, 45	16, 18, 43
Самостійсніть	4, 12, 14, 21, 27, 31, 40, 46	34
Загальний рівень саморегуляції	1, 2, 4, 8, 11, 12, 14, 17, 20, 21, 22, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 35, 36, 37, 38, 40, 43, 44, 45, 46	3, 5, 6, 7, 9, 10, 13, 15, 16, 18, 19, 23, 24, 26, 32, 33, 34, 39, 41, 42

Таблиця Б.3.

Кількість балів

Регуляторні шкали	**Кількість балів**		
	Низький рівень	**Середній рівень**	**Високий рівень**
Плануваня	<3	4-6	>7
Моделювання	<3	4-6	>7
Програмування	<4	5-7	>8
Оцінювання результатів	<3	4-6	>7
Гнучкість	<4	5-7	>8
Самостійсніть	<3	4-6	>7
Загальний рівень саморегуляції	<23	24-32	33

Інтерпретація результатів:

Шкала «Планування» характеризує індивідуальні особливості висунення й утримання цілей, сформованість у людини усвідомленого планування діяльності.

Високі показники за цією шкалою вказують на сформованість потреби в усвідомленому плануванні діяльності, плани в цьому випадку реалістичні, деталізовані, ієрархічні і стійкі, цілі діяльності висуваються самостійно.

У піддослідних із низькими показниками за цією шкалою потреба в плануванні розвинена слабо, цілі схильні до частої зміни, поставлена мета рідко буває досягнута, планування малореалістична. Такі люди вважають за краще не замислюватися про своє майбутнє, цілі висувають ситуативно і зазвичай не самостійно.

Шкала «Моделювання»дозволяє діагностувати індивідуальну розвиненість уявлень про зовнішні і внутрішні значущі умовах, ступінь їх усвідомленості, деталізованості і адекватності.

Випробовувані з високими показниками за цією шкалою здатні виділяти значущі умови досягнення цілей як в поточній ситуації, так і в перспективному майбутньому, що проявляється у відповідності програм дій планам діяльності, відповідно одержуваних результатів прийнятим цілям.

У піддослідних з низькими показниками за цією шкалою – слабка сформованість процесів моделювання призводить до неадекватної оцінки значимих внутрішніх умов і зовнішніх обставин, що проявляється у фантазуванні, яке може супроводжуватися різкими перепадами ставлення до розвитку ситуації, наслідків своїх дій. У таких людей часто виникають труднощі у визначенні мети і програми дій, адекватних поточній ситуації, вони не завжди помічають зміна ситуації, що також часто призводить до невдач.

Шкала «Програмування» діагностує індивідуальну розвиненість усвідомленого програмування людиною своїх дій.

Високі показники за цією шкалою говорять про сформованість у людини потреби продумувати способи своїх дій і поведінки для досягнення намічених цілей, про деталізованість і розгорнення розроблюваних програм. Програми розробляються самостійно, вони гнучко змінюються в нових обставинах і стійкі в ситуації перешкод. У разі невідповідності отриманих результатів цілям проводиться корекція програми дій до отримання прийнятного для людини результату.

Низькі показники за шкалою програмування говорять про невміння і небажання людини продумувати послідовність своїх дій. Такі люди вважають за краще діяти імпульсивно, вони не можуть самостійно сформувати програму дій, часто стикаються з неадекватністю отриманих результатів цілям діяльності і при цьому не вносять змін до програми дій, діють шляхом проб і помилок.

Шкала «Оцінювання результатів» характеризує індивідуальну розвиненість і адекватність оцінки та результатів своєї діяльності і поведінки.

Високі показники за цією шкалою свідчать про розвиненість і адекватність самооцінки, сформованість стійкості суб'єктивних критеріїв оцінки результатів. Людина адекватно оцінює як сам факт неузгодженості отриманих результатів з метою діяльності, так і причини, що призвели до цього, гнучко адаптуючись до зміни умов.

При низьких показниках за цією шкалою людина не помічає своїх помилок, некритичний до своїх дій. Суб’єктивні критерії успішності

недостатньо стійкі, що веде до різкого погіршення якості результатів при збільшенні обсягу роботи, погіршенні стану або виникненні зовнішніх труднощів.

Шкала «Гнучкість» діагностує рівень сформованості регуляторної гнучкості, тобто здатності перебудовувати, вносити корекції в систему саморегуляції при зміні зовнішніх і внутрішніх умов.

Випробовувані з високими показниками за шкалою гнучкості демонструють пластичність усіх регуляторних процесів. При виникненні непередбачених обставин такі люди легко перебудовують плани і програми виконавських дій і поведінки, здатні швидко оцінити зміну значущих умов і перебудувати програму дій. При виникненні неузгодженості отриманих результатів з прийнятою метою своєчасно оцінюють сам факт неузгодженості і вносять відповідну корекцію. Гнучкість дозволяє адекватно реагувати на швидку зміну подій і успішно вирішувати поставлену задачу в ситуації ризику.

Випробовувані з низькими показниками за шкалою гнучкості в динамічній, швидко мінливій обстановці почувають себе невпевнено, важко звикають до змін у житті, до зміни обставин і способу життя. Вони не здатні адекватно реагувати на ситуацію, швидко і своєчасно планувати діяльність і поведінку, розробити програму дій, виділити значимі умови, оцінити неузгодженість отриманих результатів з метою діяльності та внести корекції. В результаті у таких досліджуваних неминуче виникають регуляторні збої і, як наслідок, невдачі у виконанні діяльності.

Шкала «Самостійність» характеризує розвиненість регуляторної автономності.

Наявність високих показників за шкалою самостійності свідчить про автономність в організації активності людини, його здатності самостійно планувати діяльність і поведінку, організовувати роботу по досягненню висунутої мети, контролювати хід її виконання, аналізувати і оцінювати як проміжні, так і кінцеві результати діяльності.

Випробовувані з низькими показниками за шкалою самостійності залежні від думок і оцінок оточуючих. Плани і програми дій розробляються несамостійно, такі люди часто і некритично слідують чужих порад. При відсутності сторонньої допомоги у них неминуче виникають регуляторні збої.

Опитувальник в цілому працює як єдина шкала «Загальний рівень саморегуляції», яка оцінює загальний рівень сформованості індивідуальної системи усвідомленої саморегуляції довільної активності людини.

Випробовувані з високими показниками загального рівня саморегуляції самостійні, гнучко і адекватно реагують на зміну умов, висунення і досягнення мети у них в значній мірі усвідомлено. При високій мотивації досягнення вони здатні формувати такий стиль саморегуляції, який дозволяє компенсувати вплив особистісних, характерологічних особливостей, що перешкоджають досягненню мети. Чим вище загальний рівень усвідомленої регуляції, тим легше людина опановує нові види активності, впевненіше почуває себе в незнайомих ситуаціях, тим стабільніше його успіхи в звичних видах діяльності.

У піддослідних з низькими показниками за даною шкалою потреба в усвідомленому плануванні та програмуванні своєї поведінки несформована, така людина вони більш залежна від ситуації і думки оточуючих людей. У таких досліджуваних знижена можливість компенсації несприятливих для досягнення поставленої мети особистісних особливостей, в порівнянні з піддослідними з високим рівнем регуляції. Відповідно, успішність оволодіння новими видами діяльності у великій мірі залежить від відповідності стильових особливостей регуляції і вимог освоюється виду активності.

Додаток В

Методика «Діагностика рівня емпатійних здібностей» (В.В. Бойко)

Мета дослідження: дослідження виявів емпатії – здатності особистості співпереживати проблемам інших людей.

Інструкція для учасників дослідження:

На зазначені запитання дайте відповідь (+) або (-):

1. Я маю звичку уважно вивчати обличчя і поведінку людей, щоб зрозуміти їхній характер, схильності, здібності.

2. Якщо оточуючі виявляють ознаки нервозності я, зазвичай, залишаюсь спокійним.

3. Я більше довіряю доказам свого розуму, ніж інтуїції.

4. Я вважаю цілком доречним для себе цікавитися домашніми проблемами своїх співробітників.

5. Я можу легко ввійти в довіру до людини, коли в цьому виникає потреба.

6. Зазвичай, я з першої ж зустрічі вгадую «споріднену душу» в новій людині.

7. Я з цікавості, як правило, розпочинаю розмову про життя, роботу, політику з випадковими попутниками у потязі, літаку.

8. Я втрачаю душевну рівновагу, якщо оточуючі чимось при-гнічені.

9. Моя інтуїція — надійніший спосіб розуміння оточуючих, ніж знання чи досвід.

10. Виявляти цікавість до внутрішнього світу іншої особистості — нетактовно.

11. Своїми словами я часто ображаю близьких мені людей, не помічаючи цього.

12. Я легко можу уявити себе якоюсь твариною, відчути її звич-ки і стани.

13. Я майже не розмірковую над причинами вчинків людей, які мають до мене безпосереднє відношення.

14. Я рідко приймаю до серця проблеми своїх друзів.

15. Як правило, за кілька днів я відчуваю: щось повинно трапитися з близькою мені людиною, і очікування збу-ваються. 16. Спілкуючись з діловими партнерами, я зазвичай, намагаюсь уникати розмов про особисте.

17. Іноді рідні дорікають мені за черствість, неувагу до них.

18. Мені легко вдається скопіювати інтонацію, міміку людей, наслідуючи їх.

19. Мій зацікавлений погляд часто бентежить нових партнерів.

20. Чужий сміх, зазвичай, передається і мені.

21. Часто, діючи навмання, я все ж таки знаходжу правильний підхід до людини.

22. Плакати від щастя – дурниця.

23. Я здатен цілком злитися з близькою для мене людиною, ніби розчинитися в ній.

24. Мені рідко зустрічалися люди, яких би я розумів без зайвих слів.

25. Я мимоволі чи з цікавості часто підслуховую розмови сто-ронніх людей.

26. Я можу залишатися спокійним, навіть якщо всі навколо мене хвилюються.

27. Мені набагато легше підсвідомо відчути сутність людини, ніж зрозуміти її, «розклавши на полички».

28. Я спокійно ставлюся до дрібних неприємностей, які трапля-ються у когось із членів сім'ї.

29. Мені було б складно щиро і довірливо вести бесіду з насторо-женою, замкнутою людиною.

30. У мене творча натура — поетична, художня, артистична.

31. Я без особливої цікавості вислуховую сповіді нових знайомих.

32. Я засмучуюсь, якщо бачу людину в сльозах.

33. Моє мислення більше відрізняється конкретністю, стро-гістю, послідовністю, ніж інтуїцією.

34. Коли друзі починають говорити про свої неприємності, я волію перевести розмову на іншу тему.

35. Якщо я бачу, що у когось з рідних погано на душі, то, ж правило, стримуюсь від розпитувань.

36. Мені складно зрозуміти, чому дрібниці можуть так сильно засмучувати людей.

Обробка даних:

Підраховується кількість правильних відповідей (відповіді до «ключа») за кожною шкалою, а потім визначається сума оцінка:

1. Раціональний канал емпатії: + 1, + 7, -13, + 19, +25, -31;

2. Емоційний канал емпатії: -2, +8, -14, +20, - 26, +32;

3. Інтуїтивний канал емпатії: -3, +9, +15, +21, +27, - 33;

4. Установки, які сприяють емпатії: +4, -10, -16, -22, -28, -34;

5. Здатність до емпатії: + 5, -11, - 17, - 23, -29, -35,

6. Ідентифікація в емпатії: +6, +12, +18, - 24, + 30, -36.

Інтерпретація результатів:

Аналізуються показники окремих шкал і загальна сумарна оцінка рівня емпатії. Оцінки на кожній шкалі можуть варіюватися від 0 до 6 балів і вказувати на значущість конкретного пара-метру в структурі емпатії.

Раціональний канал емпатії. Характеризує спрямованість уваги, сприйняття і мислення емпатуючого на суть будь-якої іншої людини – її стан, проблеми, поведінку. Це спонтанний інтерес до іншої людини, який відкриває «шлюзи» емоційного та інтуїтивного її відображення. У раціональному компоненті емпатії не слід шукати логіку чи мотивацію інтересу до іншого. Людина привертає увагу своєю буттєвістю, що дає змогу емпатуючому неупереджено виявляти її суть.

Емоційний канал емпатії. Фіксується здатність емпатуючого входити до емоційного резонансу з оточуючими – співпережива-ти, брати співучасть.

Емоційна чутливість у цьому разі стає засобом «входження» до енергетичного поля партнера. Зрозуміти його внутрішній світ, прогнозувати його поведінку і ефективно впливати можливо тільки за умови енергетичного підстроювання. Співучасть і співпереживання виконують роль зв'язки, провідника від емпатуючого до емпатованого і навпаки.

Інтуїтивний канал емпатії. Бальна оцінка свідчить про здат-ність респондента бачити поведінку партнерів, діяти в умовах дефіциту вихідної інформації про них, спираючись на досвід підсвідомості. На рівні інтуїції замикаються і узагальнюються різноманітні дані про партнерів. Інтуїція, слід вважати, менше залежить від оцінювальних стереотипів, ніж усвідомлене сприй-няття партнерів.

Установки, які сприяють чи перешкоджають емпатії, відповідно полегшують чи, навпаки, утруднюють дію всіх емпатичних каналів. Ефективність емпатії, мабуть, знижується, якщо людина намагається уникнути особистих контактів, вважає недо-речним виявити цікавість до іншої особистості, переконати себе спокійно ставитися до переживань і проблем оточуючих. Такі умонастрої різко обмежують діапазон емоційної чутливості й емпатичного сприйняття. Навпаки, різноманітні канали емпатій діють активніше і надійніше, якщо з боку установок особистості немає перешкод.

Проникаюча здатність в емпатії розцінюється як важлива комунікативна ознака людини, яка дає змогу створювати атмосферу відкритості, сердечності, щирості. Кожний з нас своєю поведінкою і ставленням до партнерів сприяє інформаційно-енергетичному обміну чи перешкоджає йому. Розслаблення партнера сприяє емпатії, а атмосфера напруженості, штучності, підозри перешкоджає вираженню і емпатичному розумінню.

Ідентифікація – ще одна необхідна умова успішної емпатії. Це вміння зрозуміти іншого на основі співпереживань, постановки себе на місце партнера. В основі ідентифікації – легкість, рухливість і гнучкість емоцій, здатність до наслідувань.

Шкальні оцінки виконують допоміжну роль в інтерпретації ос-новного показника рівня емпатії. Сумарний показник теоретич-но може змінюватися у межах від 0 до 36 балів. За наявними по-передніми даними, можна вважати: 30 балів і вище надзвичайно високий рівень емпатії; 29-22 середній; 21-15 – заниженні; менше 14 балів дуже низький.

Додаток Д

Діагностичні показники за обраним інструментарієм

№ з/п	С	А	Н	Пл	М	Пр	Ор	Г	С-сть	ЗРС	РК	ЕК	ІК	У	З-сть	І-ція	Стать
1	3	2	6	4	4	3	2	4	2	33	14	28	30	14	14	15	1
2	3	3	4	2	2	5	4	5	4	23	22	30	15	30	30	22	1
3	5	2	3	7	7	4	5	8	6	21	21	32	22	30	25	21	1
4	4	2	7	3	3	8	7	3	5	18	17	21	30	26	17	30	1
5	2	3	7	5	8	6	6	8	3	21	25	30	28	14	30	25	1
6	7	3	2	2	2	3	3	7	4	33	26	27	29	27	30	18	1
7	5	4	5	5	3	8	7	4	5	29	12	30	30	30	14	30	1
8	6	6	6	3	7	7	6	8	7	30	30	30	25	28	27	24	1
9	5	7	2	6	5	4	5	3	2	22	18	25	14	30	30	21	1
10	7	6	7	2	7	8	2	8	3	21	16	31	28	22	26	30	1
11	4	4	4	3	2	8	5	4	6	33	21	15	30	30	21	19	1
12	3	6	6	4	7	5	7	3	7	32	19	32	31	29	25	26	2
13	6	5	2	8	8	3	3	2	4	28	20	22	27	30	15	30	2
14	4	7	7	3	7	8	6	4	3	23	30	30	16	14	15	14	1
15	7	3	3	7	3	6	3	3	2	20	30	17	28	25	30	30	1
16	5	4	6	2	8	4	5	8	5	33	14	30	30	19	27	30	2
17	5	5	3	8	6	8	2	5	7	28	23	30	24	30	26	26	1
18	2	2	7	3	7	7	7	2	6	27	30	32	13	16	30	30	2
19	4	5	2	7	3	8	3	3	7	33	22	29	22	17	29	27	2
20	4	6	6	5	8	3	7	4	3	26	32	31	29	26	28	28	2
21	7	4	4	4	4	8	2	8	4	32	24	30	30	14	14	30	2
22	5	1	5	8	7	8	7	8	4	31	31	32	26	28	30	25	2

Продовження таблиці

23	1	4	7	7	2	4	6	8	6	33	13	26	32	30	22	30	2
24	7	7	2	2	8	8	7	5	2	27	25	30	26	15	30	24	2
25	5	2	6	8	7	8	6	6	5	29	30	30	27	24	22	21	2
26	6	4	3	5	3	3	5	7	2	33	30	22	21	30	24	30	2
27	5	3	4	8	7	8	7	7	3	28	14	30	29	26	30	18	2
28	6	4	5	7	5	4	6	7	2	23	26	30	30	21	23	30	2
29	7	2	4	6	7	6	5	7	7	33	31	30	30	23	30	21	1
30	4	3	5	8	6	8	7	8	5	25	32	27	22	30	30	30	2

**1 – хлопці, 2 – дівчата*