

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КРИВОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет психолого-педагогічний
Кафедра практичної психології

«Допущено до захисту»

Завідувач кафедри

_____ Мірошник З. М.

« ____ » _____ 2023 р.

Реєстраційний № _____

« ____ » _____ 2023 р.

КОМПЛЕКСНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ
ОСОБИСТІСНОЇ АДАПТАЦІЇ СТУДЕНТІВ-ПСИХОЛОГІВ

Кваліфікаційна робота
студентки групи ЗПП-19
ступінь вищої освіти бакалавр
спеціальності 053 Психологія
Саприкіної Софії Олександрівни

Керівник:

кандидат педагогічних наук, доцент

Чаркіна О. А.

Оцінка:

Національна шкала _____

Шкала ECTS _____ Кількість балів _____

Голова ЕК _____

(підпис) (прізвище, ініціали)

Члени ЕК _____

(підпис) (прізвище, ініціали)

_____ (підпис) (прізвище, ініціали)

_____ (підпис) (прізвище, ініціали)

_____ (підпис) (прізвище, ініціали)

ЗАПЕВНЕННЯ

Я, **Саприкіна Софія Олександрівна**, розумію і підтримую політику Криворізького державного педагогічного університету з академічної доброчесності. Запевняю, що ця кваліфікаційна робота виконана самостійно і не містить академічного плагіату, фабрикації, фальсифікації. Я не надавала і не одержувала недозволену допомогу під час підготовки цієї роботи. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають покликання на відповідне джерело.

Із чинним Положенням про запобігання та виявлення академічного плагіату в роботах здобувачів вищої освіти Криворізького державного педагогічного університету ознайомена. Чітко усвідомлюю, що в разі виявлення у кваліфікаційній роботі порушення академічної доброчесності робота не допускається до захисту або оцінюється незадовільно.

Софія Саприкіна

ЗМІСТ

	С.
ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ОСОБИСТІСНОЇ АДАПТАЦІЇ СТУДЕНТІВ ЗВО.....	7
1.1. Поняття про психологічну адаптацію та особистісну адаптивність.....	7
1.2. Особистісна та емоційна адаптація студентів до навчання у ЗВО.....	11
Висновок до розділу 1.....	14
РОЗДІЛ 2. КОМПЛЕКСНЕ ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБИСТІСНОЇ АДАПТОВАНOSTІ СТУДЕНТІВ ЗВО.....	16
2.1. Обґрунтування методики діагностичного дослідження особистісної адаптації студентів 1-3 курсів.....	16
2.2. Аналіз та обговорення результатів емпіричної діагностики.....	18
2.3. Модель корекційно-профілактичної програми особистісного зростання для дезадаптованих студентів.....	26
Висновок до розділу 2.....	30
ВИСНОВКИ.....	33
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	40
ДОДАТКИ.....	
Додаток А.....	43
Додаток Б.....	48
Додаток В.....	49

ВСТУП

Запит на виявлення психологічних передумов особистісної та емоційної дезадаптації сучасних студентів визначається проблемами перевантаження їхньої психіки екстремальними ситуаціями війни в Україні, вимушеною зміною місця проживання, соціально-економічною нестабільністю, що підвищують ризик виникнення соціальної, академічної дезадаптації, проявів девіантної і, зокрема, адиктивної поведінки [3].

Політичні, економічні, соціальні зміни, що відбулися у суспільстві за роки пандемії і, особливо, під час війни, призвели до зниження рівня та якості життя і погіршення фізичного та психічного здоров'я людей. Дані дезадаптаційні чинники негативно позначилися і на представниках студентської молоді. Дослідження стану психічного здоров'я студентів за останні 10 років відбивають невтішну тенденцію до зростання розповсюдженості «mental illness», що свідчить про погіршення стану здоров'я молоді з покоління в покоління (Callan M.J., Kim H., Matthews W.J.) [22]; Nabib H.U [26].

Проблеми адаптації студентів були і залишаються предметом численних зарубіжних і вітчизняних досліджень: El Ansari [24]; Thompson M. [29], Гапоненко Л.О. [3]; Гушко О.А. [4]; Іванчук М. [5]; Комар Т.О. [8]; Чаркіна О.А. [16]; Яценко Т.С. [20].

Звертаючи увагу на глобальні причини дезадаптації, слід зазначити, що події, асоційовані з війною (соціально-економічна нестабільність, процеси внутрішньої і зовнішньої міграції, гуманітарні проблеми населення на тимчасово окупованих і прифронтових територіях, переживання кризових станів), спричинили докорінні трансформації суспільної свідомості, які негативно вплинули на ефективність раніше розроблених програм психопрофілактичного та корекційно-терапевтичного спрямування. Це визначило основне завдання сучасної практичної психології: вивчення особливостей психічного реагування на тривалий стрес різних верств

населення і, зокрема, студентської молоді [3].

Загрозливий характер мають також процеси моральної деградації в українському суспільстві, виразні прояви яких можна бачити в зростанні корупції і злочинності, незважаючи на війну в країні, а також у зниженні комунікативного контролю і культури вербального спілкування, коли припустимою і, подекуди, навіть заохочуваною формою комунікації виступає лихослів'я. Багато засобів масової інформації не дотримуються норм інформаційної гігієни і переповнені відверто психотравмивним контентом, насаджуючи жорстокість та аморальність, зневагу до цінності людського життя, буденність і допустимість насильства, примат споживання і гедонізму.

Роль макросоціальних чинників у формуванні процесів особистісної дезадаптації активно досліджувалася Ю. Александровським у його концепції соціально-стресових розладів (ССР) [цит. по 10], обумовлених актуальною для великої кількості людей соціально-економічною та військово-політичною ситуацією. Всі ці аспекти потребують поглибленого вивчення, враховуючи їх важливість для оптимізації комплексних програм профілактики психогенних психічних розладів у населення в цілому й у студентської молоді зокрема.

Об'єкт дослідження: особистість студента-психолога.

Предмет дослідження: особливості особистісної адаптації-дезадаптації студентів в освітньому середовищі університету.

Метою дослідження є вивчення чинників особистісної дезадаптації у студентів-психологів з метою розробки програми спеціалізованої психологічної допомоги, що може бути реалізована в освітньому середовищі університету.

Завдання дослідження:

1. Розкрити теоретико-психологічний зміст поняття і процесу особистісної адаптації-дезадаптації студентів в освітньому середовищі ЗВО.
2. Визначити чинники та поширеність ознак особистісної дезадаптації в емпіричній вибірці студентів-психологів.
3. Відповідно до результатів дослідження розробити програму

спеціалізованої психологічної допомоги студентам з низьким адаптаційним потенціалом та / або відхиленнями у психологічному здоров'ї.

Методи дослідження: Для вирішення поставлених завдань було використано комплекс методів: *теоретичні*: аналіз наукової літератури за темою дослідження; методи логіко-психологічного аналізу (класифікація, систематизація, порівняння, узагальнення) – для розкриття теоретичних основ дослідження поняття «особистісна адаптація/дезадаптація»; *емпіричні*: опитування, тестування, контент-аналіз. *Діагностичний комплекс* включав: методику експрес-діагностики невроза К. Хека та Х. Хес; методику діагностики соціальної фрустрованості Л. Вассермана; опитувальник Symptom Check List-90-Revised (SCL-90-R; Derogatis et al. 1973; 2001).

Обробка результатів дослідження проведена за допомогою кореляційного аналізу та одновимірного регресійного аналізу (пакет SPSS 20.0). Узагальнення результатів здійснено з використанням *інтерпретаційних методів*.

Вибірку нашого дослідження склали 50 студентів 1-3 курсів заочного відділення спеціальності 053 Психологія. Вік досліджуваних: від 17 до 56 років. Основним критерієм відбору досліджуваних була згода заповнити бланки методичного інструментарію діагностики в онлайн-режимі.

Практичне значення роботи полягає в тому, що отримані на основі теоретичного та емпіричного дослідження дані можуть бути використані у роботі практичних психологів закладів вищої освіти, а також при викладанні навчальних дисциплін «Психологія особистості», «Соціальна психологія», «Клінічна психологія та основи психотерапії».

Структура роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів: теоретичного та емпіричного, висновків, списку використаних джерел, що включає в себе 29 найменувань, з яких 9 іноземною мовою, та додатків. Основний текст роботи, що містить 5 таблиць та 1 рисунок, викладено на 39 сторінках.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИКО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ОСОБИСТІСНОЇ АДАПТАЦІЇ СТУДЕНТІВ ЗВО

1.1. Поняття про психологічну адаптацію та особистісну адаптивність.

Сьогодні проблема психологічної адаптації набуває комплексного характеру і є предметом вивчення багатьох дисциплін, перебуваючи на межі досліджень в галузі психології, фізіології, медицини, екології, біології.

Вивчення процесів адаптації тісно пов'язане з уявленням про емоційну напругу та стрес. Г. Сельє встановив, що різні фізіологічні стани, викликані будь-якою причиною (стресором), є відносно неспецифічною реакцією організму. Прояв цієї реакції він назвав загальним адаптаційним синдромом, а стан організму, що виникає при цьому, стресом [10].

У фаховій літературі описано різні складові адаптації: соціальна, соціально-психологічна, біосоціальна, фізіологічна, психічна, психофізіологічна та ін. [5, 8, 12, 20]. У реальному житті всі вони взаємодіють один з одним, утворюючи процес цілісної адаптації особистості.

На думку Л. Собчик, власне психічна адаптація характеризується показниками актуального психічного стану. Вона виділяє два основних типи механізму адаптивної поведінки: *стенічний* – провідні піки профілю за тестом ММРІ за четвертою шкалою (імпульсивність, соціальна дезадаптованість), шостою шкалою (ригідність), дев'ятою шкалою (оптимістичність) і *гіпостенічний* – провідні піки за другою шкалою (песимістичність, депресія), сьомою (тривожність, психастенія) і десятою (інтроверсія). На думку авторки, підвищення профілю ММРІ за окремими шкалами відображає дії відповідних психологічних механізмів, таких як «втеча у хворобу» – пік по першій шкалі, відмова від самореалізації та

посилення контролю свідомості – пік по другій шкалі, витіснення зі свідомості негативної інформації або трансформація тривоги у функціональні порушення – пік за третьою шкалою [14].

Особистість – це багатокomпонентна психологічна структура, що визначає соціальну значимість людини, формується та набувається протягом усього існування людини в предметній діяльності та спілкуванні, в ході засвоєння соціальних форм свідомості та поведінки [2].

Структуру особистості розглядають по-різному. Деякі вчені розглядають лише психологічні компоненти (пізнавальні, емоційно-вольові, спрямованість), інші виділяють у ній ще й біологічні аспекти (особливості нервової системи, вікові зміни в організмі, стать), які не можна відкидати на другий план у процесі виховання особистості. Однак протиставляти в структурі особистості біологічне соціальному не доречно [7].

Так, наприклад, К. Платонов виділяє такі підструктури у структурі особистості:

- перша – спрямованість особистості: моральні якості, установки, стосунки з іншими. Визначається суспільним буттям людини;
- друга – це досвід, який розвиває знання, вміння, навички та звички. Набувається досвід у процесі навчання й виховання. Соціальний чинник виступає головним у набутті досвіду;
- третя – це форми відтворення як певні індивідуальні особливості психічних процесів, що набуваються протягом усього життя і відображаються в пізнавальній та емоційно-вольовій діяльності людини;
- четверта – психічні функції особистості, зумовлені біологічними чинниками розвитку [цит. по 15].

Особистість можна охарактеризувати за такими ознаками: унікальність, цілісність, активність, експресія, відкритість, самовдосконалення, самоаналіз, саморефлексія, саморозвиток і саморегуляція [2].

Оскільки в сучасній психології термін «адаптація» є надзвичайно широким поняттям, ми пропонуємо розглядати такі форми адаптації, як

«особистісна адаптивність» і «суб'єктна адаптивність», які можна розглядати і як тип особистості, і як тип активності особистості.

«Особистісна» і «суб'єктна» адаптивність, що представляють собою різні форми прояву адаптивності як інтегральної властивості особистості, залежать від рівня розвитку особистості в цілому в єдності генетичного, соціального і психологічного компонентів.

У той же час, і «особистісна» і «суб'єктна» адаптивність відрізняються за характером спрямованості і специфікою змісту основного функціонального завдання адаптації – досягнення збалансованості системи «організм-психіка-середовище» та оптимізації функціонування особистості в проблемно-конфліктних життєвих ситуаціях [16].

Адаптація, обумовлена функціонуванням системи на рівні «особистісної адаптивності», спрямована на збереження функціональної стійкості, типової передбачуваної поведінки в соціальній системі і забезпечується механізмами соціонормованої регуляції, спрямованими на гомеостаз («пристосування») з метою зведення до мінімуму поведінкових відхилень від соціально заданих норм і вимог. Наприклад, в межах «особистісної адаптивності» психологічні захисти та копінги у критичних життєвих ситуаціях призводять до залежності від зовнішніх обставин, що не суперечить даним деяких досліджень [12, 17, 20].

«Суб'єктна адаптивність» як динамічне утворення, обумовлене індивідуалізацією особистості, будучи вищим рівнем організації функціонування системи особистості, забезпечує персональну специфіку процесу адаптації, вираженість і динаміка якого пов'язана зі специфікою діяльності механізмів регуляції гомеостазу-гомеорезу в певні періоди життя. Рівень розвитку даного утворення (властивості) визначає інтервал змін особистості, її поведінки і діяльності, які є достатніми, але не максимальними, але завдяки яким можлива адаптація, що забезпечує стан рівноваги в умовах підвищеного впливу психогенних чинників середовища [8, 12, 22].

Ми припускаємо, що існують суттєві індивідуальні відмінності у проявах психічних характеристик, обумовлених різною специфікою діяльності механізмів «особистісної» та «суб'єктної» адаптивності.

Якщо на рівні «особистісної адаптивності» функціональна стійкість і поведінкові прояви забезпечуються механізмом соціонормованого порядку, то на рівні «суб'єктної адаптивності» - механізмом «висхідної рівноваги», що розглядається нами в контексті принципу діалектичної єдності гомеостатичних і гомеоретичних тенденцій особистості (прагнення до рівноваги і до змін відповідно).

«Висхідна рівновага» розуміється нами як психологічний механізм, діяльність якого спрямована на регуляцію стану функціональної рівноваги за висхідною траєкторією в динаміці циклічного переходу від стану функціональної рівноваги до стану «нерівномірної напруги» і знову до рівноважного [17].

Дія даного механізму тісно пов'язана зі здібностями особистості враховувати ситуаційні зміни і власні можливості, і опосередковано впливає на процес її самодетермінації. Звісно ж, важливо уточнити, що прагнення особистості до змін і розвитку (гомеорез), на відміну від адаптаційних тенденцій (гомеостаз), реалізується в моделях поведінки континууму «пристосування-подолання», що кваліфікуються нею самостійно і проявляються як стратегії подолання виникаючих труднощів у конкретних життєвих ситуаціях, і в яких вона займає позицію суб'єкта власного життя. Завдяки індивідуально-психологічним особливостям особистості на рівні «суб'єктної адаптивності», визначається можливість адекватної регуляції функціонального стану за рахунок гнучкого використання континууму «пристосування-подолання», тим самим здійснюється розширена її ефективність в мінливих умовах освітнього – зовнішнього по відношенню до суб'єкта – середовища [17].

1.2. Особистісна та емоційна адаптація студентів до навчання у закладі вищої освіти (ЗВО)

У низці робіт клініко-психологічної спрямованості з адаптації студентів зазначається, що в період навчальної діяльності значна їх частина перебуває у стані напруги та перенапруги, а певна частина – у стані зривів адаптаційних процесів. Обстеження студентів коледжів показали, що вже при вступі на 1 курс 30,8% абітурієнтів мають хронічні захворювання, а частина першокурсників – по два і більше відкритих діагнози [21].

Виявлено, що рівень фізичного здоров'я студентів ЗВО у процесі навчання неухильно знижується, причому більш суттєво – в осіб чоловічої статі. Більшість студентів засвоює фахові дисципліни за рахунок змін фізіологічних функцій та погіршення ментального здоров'я [26].

У сучасних вітчизняних і зарубіжних наукових дослідженнях прослідковується суперечливе ставлення до проблеми адаптації студентів. Адаптаційні процеси більшість дослідників розглядають або як адаптацію студентів до навчання і побудови нових міжособистісних стосунків у ЗВО, або як адаптацію суб'єкта до майбутньої професійної діяльності [5, 8, 24].

Низка авторів виокремлюють детермінанти та чинники, що негативно впливають на динаміку адаптаційних процесів. Зокрема, характеризують зовнішні чинники, що ускладнюють, спотворюють адаптаційні процеси особистості в період навчання в ЗВО [3, 5, 8].

Як критерії адаптивності розглядають: або успішне навчання, або відсутність шкідливих звичок, або адекватну взаємодію в діаді «викладач-студент», відносну стабільність психофізіологічних систем, або слабкий ступінь виразності акцентуацій особистості, превалювання зрілих механізмів психологічного захисту над інфантильними тощо [23].

Характерологічні та особистісні особливості студентів з погляду адаптації досліджували Л. Гапоненко, О. Гушко, М. Іванчук, Є. Карпенко, Т. Комар, О. Штепа, Т. Яценко, М. Thompson та ін. [3, 4, 5, 6, 8, 19, 20, 29].

Результати досліджень розкривають взаємозв'язок між рівнем адаптації до навчання та певною низкою типологічних особливостей особистості.

Так, вплив акцентуацій характеру на особливості пристосування студентів до освітнього середовища вивчав Ф. Березін. На його думку, існує залежність між типом профілю ММРІ та особливостями адаптації в умовах навчання. Перший тип профілю визначається піком за 7 шкалою (психастенія) і характеризується прагненням уникати невдач, ретельно продумувати та зважувати рішення. Такі студенти, незважаючи на сумлінне ставлення до навчання, важко переносять сесію.

Другий тип визначається піком за 10 шкалою (інтравертованість), характеризується своєрідністю мислення, логіки та ціннісних орієнтацій. Для таких осіб найбільш типовими є конфліктність у спілкуванні та порушення соціальної адаптації.

Третій тип характеризується піком за 6 шкалою (паранойяльність), ці студенти характеризуються наполегливістю, принциповістю.

Четвертий тип супроводжується піком за 9 шкалою (гіпоманія), до цієї групи входять особи з підвищеною самооцінкою, підвищеною активністю та працездатністю. Внаслідок недооцінки проблеми навчання вони відрізняються середньою успішністю [цит. по 12].

Відомо, що система психологічної адаптації включає групу механізмів: комплекс механізмів психологічних захистів (МПЗ), а також набір копінг-стратегій.

У процесі вирішення різноманітних психологічних та соціально-психологічних проблем звична система МПЗ, копінг-стратегій у юнацькому віці ґрунтовно змінюється.

Так, психологічні дослідження, проведені на студентських вибірках, показують, що найбільш інтенсивно у перші роки навчання в ЗВО розвиваються проблемно-фокусовані копінг-стратегії, тобто ті, що спрямовані на вирішення проблем. Частота використання таких стратегій позитивно корелює з рівнем інтелекту студента. Доволі часто також студенти

використовують стратегію уникнення, зазначає Т. Комар. Серед механізмів психологічного захисту найчастіше проявляється проєкція, як перенесення неприйнятних почуттів, думок, станів і переживань на інших суб'єктів [8].

Потужним стресогенним чинником для студентів є ситуація екзамену, що викликає психоемоційну та соматовегетативну реакції до, під час та після його закінчення.

Емоційна дезадаптація – це індивідуальна своєрідність хронічної емоційної лабільності, що виникає внаслідок напруження, виснаження, екстремальних ситуацій. Вона проявляється негативними емоціями, втратою довіри, схильністю до суїцидальних думок та інших руйнівних переживань.

У нейропсихологічних та клінічних дослідженнях піднімаються питання про нездатність успішно подолати емоційний стрес за умов таких особистісних рис як нейротизм, екстернальність, завищена самооцінка, нездатність до системної рефлексії, перфекціонізм, ворожість (М. Іванчук [5], Т.О. Комар [8], Н.У. Навіб [26]).

На думку Л.О. Гапоненко зі співавторами, психологічні передумови емоційної дезадаптації студента криються в *деструктивній схемі емоційного реагування* на академічні негаразди, яка утворилася внаслідок недостатнього опрацювання дитячих емоційних травм [3].

Предметом спеціального вивчення у науковій літературі є процес психологічного супроводу адаптації студентів молодших курсів до умов освітнього середовища ЗВО [5].

Про роль та характер відносин у діаді «викладач-студент» пишуть у своїх роботах Л. Гапоненко зі співавторами [3], М. Іванчук [5] та Smith H.J. зі співавторами [28]. Дослідники радять проводити психоедукаційні заняття для викладачів, які працюють з першокурсниками, з метою вдосконалення принципів психологічного супроводу студентів.

Багато дослідників наголошують на важливій ролі методів когнітивно-поведінкового тренінгу (з елементами стрес-менеджменту, тайм-менеджменту, рефреймінгу, самонавіювання, м'язової релаксації,

музикотерапії, медитації та ін.) в профілактиці та корекції психофізіологічної і особистісної дезадаптованості студентів [8, 13, 15, 19].

У цьому аспекті слід відзначити ґрунтовність методичної розробки М. Радіонової під назвою «Тренінг особистісного зростання здобувачів вищої освіти» [13], що, крім зазначених вище компонентів, включає також блоки самопізнання, самопрезентації, мотивації та цілепокладання.

Значна кількість програм з профілактики дезадаптації включають також тренінги гармонізації міжособистісних відносин та фасилітації особистісного зростання, активізації особистісної зрілості [1, 15, 19].

Разом з тим, у вивчених джерелах літератури, ми не знайшли корекційних програм з профілактики дезадаптації, спрямованих на роботу з цілісною особистістю, на опрацювання внутрішньоособистісних проблем студента. До того ж, сучасні програми з адаптації до умов освітнього середовища ЗВО не носять комплексного характеру.

Висновок до розділу 1

Отже, сучасні вітчизняні та зарубіжні дослідження на тему адаптації студентів ЗВО демонструють різні погляди на цю проблему.

Адаптацію студента науковці зазвичай розглядають або як адаптацію до ЗВО, або весь процес навчання сприймається як адаптація до майбутньої професійної діяльності.

Низка авторів виділяють окремі причини – чинники і детермінанти – , що негативно впливають на перебіг процесу адаптації студентів.

Добре відомо, що люди відрізняються не лише за рівнем стійкості до різних впливів середовища, але й якісно протилежними реакціями у відповідь на еквівалентні чинники. При впливі стресорів, наприклад, в одних індивідів діяльність може покращуватися, а в інших погіршуватись аж до стану «зриву» адаптаційних механізмів. Це може залежати не тільки від самих стресорів, але й від індивідуально-психологічних особливостей особистості.

Але саме питання про ризик формування дезадаптації студентів залежно від поєднання особистісних властивостей, гендерних відмінностей, певних комбінацій мікро- та макросоціальних чинників їхнього особистісного розвитку, на нашу думку, поки що не достатньо досліджені у сучасній українській науці та практиці.

Маловивченим аспектом є також питання про поширеність патопсихологічних і нейропсихологічних порушень та їхню динаміку в процесі навчання студентів ЗВО.

Наявні програми корекції дезадаптації серед студентів слабо диференційовані, недостатньо оцінена їхня емпірична ефективність.

Як правило, визначають такі критерії адаптованості студентів: успішність у навчанні, відсутність шкідливих звичок, адекватну взаємодію в діаді «викладач-студент», відносну стабільність психофізіологічних систем, слабкий ступінь виразності акцентуацій особистості, превалювання зрілих механізмів психологічного захисту над інфантильними.

З усього вищевикладеного виникає необхідність комплексного дослідження процесу особистісної адаптації у студентів ЗВО.

РОЗДІЛ 2.

КОМПЛЕКСНЕ ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБИСТІСНОЇ АДАПТОВАНОСТІ СТУДЕНТІВ ЗВО

2.1. Обґрунтування методики діагностичного дослідження особистісної адаптації студентів 1-3 курсів

Емпіричне дослідження здійснювалось на базі психолого-педагогічного факультету Криворізького державного педагогічного університету. Вибірку склали студенти 1-3 курсів заочного відділення спеціальності 053 Психологія віком від 17 до 56 років загальною кількістю 50 осіб. Дослідження тривало з січня по травень 2023 року.

Програма дослідження складалась з трьох етапів:

1. *Підготовчий* – вивчення фахової літератури з проблеми дослідження, формування комплексу діагностичних методик.

2. *Діагностичний* – проведення обстеження стану психічного здоров'я і рівня особистісної адаптованості студентів за методиками: експрес-діагностики невроза К. Хека та Х. Хес; діагностики соціальної фрустрованості Л. Вассермана; Шкали соціально-психологічної адаптованості К. Роджерса - Д. Даймонда, адаптованої Т.В. Снегірьовою та опитувальника Symptom Check List-90-Revised (SCL-90-R; Derogatis et al. 1973 – Додаток В.).

3. *Аналітичний* – кількісна та якісна обробка результатів дослідження, психологічна інтерпретація результатів діагностики.

Розглянемо використані методики детальніше.

Для виявлення дезадаптації в емпіричній вибірці використовувався опитувальник оцінки виразності психопатологічної симптоматики **SCL-90-R**, (<https://score.awellhealth.com/calculations/scl90r/documentation>), що включає 9 синдромальних шкал: соматизація, обсесивність-компульсивність,

міжособистісна сенситивність, депресивність, тривожність, ворожість, фобії, паранояльність, психотизм).

Опитувальник SCL містить 90 пунктів, його призначення полягає в тому, щоб оцінювати паттерни психологічних ознак у здорових осіб, а також у пацієнтів психіатричних лікарень.

Методика є інструментом визначення актуального, присутнього на даний момент (тижневий термін) психологічного симптоматичного статусу.

Індекси другого порядку запропоновані для того, щоб мати можливість гнучкіше оцінювати психопатологічний статус респондента.

PSDI є найбільш інформативним показником, що вимірює рівень адаптації (інтенсивність дистресу), крім того, він необхідний для оцінки «стилю» прояву дистресу. GSI показує рівень психічного дистресу, а PST – широту діапазону симптоматики.

Для визначення надійності субшкал методики використовувалася весь масив даних, отриманих на вибірках нормальної популяції, а також популяції, що зазнала впливу потенційно психотравмуючих подій. Надійність методики визначалася за показниками α – Лі Кронбаха та методом розщеплення тесту навпіл [11].

Методика експрес-діагностики неврозу за К. Хеком та Х. Хес.
Методика відпочатку розроблялася як опитувальник для визначення неврозу на етапі попередньої долікарської діагностики. При створенні методики автори виходили з того, що скарги хворих на неврози носять специфічний характер і в них, на відміну від хворих з психіатричною патологією, переважають симптоми вегетативних розладів та скарги психологічного характеру. Сучасний тест може використовуватися в психодіагностиці як первинний інструмент для оцінки основних симптомів неврозу.

Методика стандартизована для дорослих осіб (у віці від 16 до 60 років). Опитувальник вкрай простий, складається з 40 тверджень, тривалість обстеження за його допомогою становить 5-10 хв. [10].

Діагностика соціальної фрустрованості за Л. Васерманом.

Опитувальник являє собою оригінальний дослідницький інструмент, розроблений для оцінки соціального благополуччя, в т.ч. соціальної складової якості життя. Соціальна фрустрованість розглядається як наслідок неможливості реалізації особистістю своїх актуальних соціальних потреб [8].

Шкала соціально-психологічної адаптованості К. Роджерса - Д. Даймонда, адаптована Т.В. Снегір'овою [10].

Методика діагностики соціально-психологічної адаптації була запропонована в 1954 р К. Роджерсом і Р. Даймондом. Методика апробована і стандартизована на різних вибірках учнів у вітчизняних школах та закладах вищої освіти.

Шкала, як вимірювальний інструмент, виявила високу диференційну здатність у діагностиці не тільки станів адаптації і дезадаптації, але й у визначенні особливостей уявлень про себе, їх перебудову у віковій критичній періоді розвитку та в критичних ситуаціях, що спонукають індивіда до переоцінки себе і своїх можливостей.

В опитувальнику містяться висловлювання про людину, її спосіб життя: переживання, думки, звички, стилі поведінки. Респондентам пропонують співвіднести дані висловлювання з власним способом життя, світогляду і розуміння явищ та процесів (див. Додаток А).

2.2. Аналіз та обговорення результатів емпіричної діагностики

Проаналізуємо результати, які ми отримали за допомогою ***опитувальника SCL-90-R*** через порівняння емпіричних показників з усередненими у популяції показниками норм (за даними Петровського В.А. [12]).

Для наочності дані подані у вигляді таблиць 2.2.1 та 2.2.2.

Таблиця 2.2.1

**Таблиця середніх значень параметрів за методикою SCL-90-R,
що достовірно значуще відрізняються (за методом DA),
залежно від року навчання студентів**

№ з/п	Показники за SCL-90-R	Середні значення			Достовірн.
		1 курс	2 курс	3 курс	P-V
1.	GSI (загальний індекс важкості симптомів), N=0,55	0,55	0,67	0,62	0,6
2.	PST (загальна кількість позитивних відповідей), N=36	34,3	37,7	37	0,4
3.	PSDI (індекс симптоматичного дистресу), N=1,45	1,37	1,54	1,42	0,09
4.	Соматизація, N=0,55	0,57	0,57	0,59	0,6
5.	Обсесивність-компульсивність, N=78	0,74	0,86	0,86	0,5
6.	Міжособистісна сензитивність, N=0,95	0,67	0,99	0,80	0,02*
7.	Депресивність, N=0,72	0,58	0,78	0,84	0,06*
8.	Тривожність, N=0,58	0,53	0,92	0,66	0,3
9.	Ворожість, N=0,74	0,66	0,92	0,24	0,7
10.	Фобійність, N=0,32	0,30	0,33	0,58	0,1
11.	Паранойяльність, N=0,73	0,58	0,78	0,36	0,08
12.	Психотизм, N=0,44	0,28	0,47	0,43	0,03*
13.	Важкість симптоматики, N=0,54	0,51	0,63	0,4	0,5

Примітки:

* - показник достовірності різниці між середніми значеннями за трьома курсами окремо;

N - усереднені в популяції показниками норм;

DA – дисперсійний аналіз

Аналіз даних таблиці 2.2.1 показав, що Індекс наявного симптоматичного дистресу (PSDI), який відображає рівень адаптації, за середніми значеннями змінюється в залежності від року навчання: на першому і третьому курсах він знаходиться в межах умовної норми, а на

другому курсі – перевищує умовно-нормативний показник ($N = 1,45$; $PSDI_{\text{емп.}} = 1,54$). Таким чином, рівень адаптивності студентів-психологів, що спочатку, на 1 курсі, перебуває в нормі, знижується на 2-му році навчання, але вже до 3-го курсу повертається в межі норми.

Можливо, це пов'язано з особливостями тривалого пристосування студентів до умов дистанційного навчання (спочатку через карантин, а потім через війну). Можна припустити, що на 1-му курсі студенти справляються з навчальним навантаженням за рахунок особистісних ресурсів (здоров'я, адаптивних механізмів психологічного захисту), на 2-му році відбувається розбалансування, виникає протиріччя між збільшенням навчального навантаження та нестачею ресурсів, необхідних для адаптації, але уже до 3-го курсу конфлікт вирішується у бік пристосування до процесу навчання на заочному відділенні психолого-педагогічного факультету.

При цьому достовірність відмінностей у показниках PSDI за середніми значеннями по кожному курсу не є значущою, що свідчить про відсутність суттєвого зв'язку між роком навчання та ризиком дезадаптації.

Найбільш значні перевищення нормативних показників у студентів-психологів 2-го курсу було виявлено за шкалами міжособистісної сензитивності, психотизму та депресивності (таблиця 2.2.2).

Таблиця 2.2.2

Порівняльна таблиця поширеності показників психопатологічної симптоматики за методикою SCL-90-R окремо за курсами

№ з/п	Показники за SCL-90-R	Дані у %		
		1 курс	2 курс	3 курс
1.	GSI (загальний індекс важкості симптомів), N=0,55	30,18%	44,44%	34,37%
2.	PST (загальна кількість позитивних відповідей), N=36	43,39%	53,33%	53,12%
3.	PSDI (індекс симптоматичного дистресу), N=1,45	32,07%	44,44%	50%
4.	Соматизація, N=0,55	45,28%	46,66%	43,75%
5.	Обсесивність-компульсивність, N=78	37,73%	53,33%	50%

Продовження таблиці 2.2.2

6.	Міжособистісна сензитивність, N=0,95	28,30%	44,44%	28,12%
7.	Депресивність, N=0,72	32,07%	46,66%	50%
8.	Тривожність, N=0,58	32,07%	44,44%	40,62%
9.	Ворожість, N=0,74	33,96%	51,11%	34,37%
10.	Фобійність, N=0,32	35,84%	37,77%	25%
11.	Паранойяльність, N=0,73	33,96%	44,44%	25%
12.	Психотизм, N=0,44	26,41%	37,77%	31,25%
13.	Важкість симптоматики, N=0,54	43,39%	48,88%	31,25%

Отримані дані очевидно засвідчують, що серед опитаних студентів заочного відділення саме студенти-психологи 2-го курсу найчастіше виявляють уразливість, депресивність, нервозність, схильність до наростання необ'єктивної тривоги, загострене переживання почуття самотності.

На наступному етапі діагностичної роботи ми проводили експрес-діагностику невроза за *методикою К. Хека та Х. Хес*, в ході якої були отримані наступні «сірі» результати (див. Таблицю 2.2.3).

Таблицю 2.2.3

**«Сирі дані» за методикою
експрес-діагностики невроза К. Хека-Х. Хес**

№ п/п	«Сирі дані»	№ п/п	«Сирі дані»
1.	34	26.	34
2.	18	27.	18
3.	24	28.	15
4.	16	29.	23
5.	14	30.	12
6.	24	31.	16
7.	33	32.	12
8.	9	33.	14
9.	12	34.	10

Продовження таблиці 2.2.3

10.	22	35.	3
11.	29	36.	29
12.	19	37.	28
13.	24	38.	27
14.	20	39.	28
15.	29	40.	22
16.	19	41.	21
17.	11	42.	23
18.	13	43.	17
19.	23	44.	28
20.	29	45.	15
21.	28	46.	18
22.	9	47.	10
23.	16	48.	22
24.	36	49.	16
25.	29	50.	22

Аналізуючи показники, отримані при обробці та інтерпретації первинних (сирих) даних, ми отримано відсоткові співвідношення вираженості невротичного стану, представлені в таблиці 2.2.4.

Таблиця 2.2.4.

**Результати обробки методики
«Експрес-діагностика неврозу за К. Хеком та Х. Хес»**

Рівень прояву невротичного стану (в балах)	Відсоткове співвідношення
Низький рівень (від 0 до 23)	66 %
Високий рівень (від 24 і вище)	34 %

Отже, за даними таблиць 2.2.3 і 2.2.4, констатуємо, що 66% (33 особи) опитаних мають низький рівень вираженості невротичного конфлікту. Це може свідчити про емоційну стійкість, позитивне тло переживань (спокій, оптимізм), високу ініціативність, відчуття власної гідності, незалежності, соціальної сміливості, розкнутості в спілкуванні.

У 17 студентів (34%) діагностовано високий рівень вираженості неврозу, що може вказувати на емоційну збудливість, яка призводить до виникнення негативних переживань (тривожність, напруженість, неспокій, дратівливість, розгубленість); на безініціативність, що впливає на формування переживань, пов'язаних з незадоволеністю бажань (депривацією), провокує труднощі в спілкуванні, соціальні побоювання та залежність.

Саме цих 17-тох осіб, у першу чергу, варто було би охопити груповою корекційно-профілактичною роботою після отримання ними в необхідному, індивідуально визначеному обсязі клініко-терапевтичних інтервенцій.

Аналіз результатів діагностики рівня соціальної фрустрованості за *методикою Л. Васермана*, первинні («сирі») дані якої зазначені в Додатку Б, показав, що у осіб з високим рівнем невротизації переважає, що є закономірним і очікуваним, підвищений рівень соціальної фрустрованості.

Соціальна фрустрованість може формуватись ще з дитинства за рахунок несприятливого мікросоціального оточення (батьки, родичі, друзі) та інших емоційно-психологічних фрустраційно-деприваційних чинників, що впливають на формування системи відносин дитини.

Через викривлення системи ціннісно-сислової саморегуляції у фрустрованої або депривованої особистості формуються неадекватні, недоречні форми поведінки, моделі сприйняття світу й патерни емоційного реагування, що в подальшому негативно позначиться на цілісності структури (усіх підсистем) особистості, її адаптивності та здатності до особистісного розвитку і самореалізації у значущих сферах життєдіяльності [20].

Таким чином, можемо зробити висновок, що соціально-психологічні чинники детермінують розвиток невротичних реакцій, які, в свою чергу, ще більше порушують конфліктну і суперечливу систему значущих стосунків невротичного суб'єкта [12].

З метою визначення рівня взаємозв'язку між вираженістю неврозу та соціальною фрустрованістю особистості ми провели кореляційний аналіз за лінійним критерієм Пірсона (r -критерій), який показав, що рівень впливу соціальної фрустрованості на формування невротичного стану в емпіричній вибірці опитаних студентів-психологів є помірним і становить – 0,57.

Тобто, чим більше особистість невдоволена своїм соціальним становищем, чинним соціальним статусом, наявними здобутками, коли є певний дисонанс між тим, до чого людина насправді прагне, і тим, чого від неї очікує найближче оточення і суспільство в цілому, тим вірогіднішою є актуалізація інтрапсихічного конфлікту, що може перерости у невротичний стан.

Результати дослідження *за методикою «Шкала соціально-психологічної адаптованості» К. Роджерса – Д. Даймонда* (в адаптац. Т.В. Снегірьової) відображені на рис. 2.2.1.

Аналізуючі емпіричні показники, можна побачити, що в опитаних студентів переважає коефіцієнт адаптованості, який становить 60,63% від загальної кількості респондентів, тобто для 31-єї особи з вибірки дослідження притаманні високі показники прийняття себе, адекватний рівень самооцінки, оптимізм, врівноваженість, активність, відповідальність, комунікабельність, товариськість, впевненість у власних силах, вміння йти на компроміс.

Студенти цієї групи відзначали, що їм подобається вчитися і спілкуватися, вони мають багато друзів і налаштовані на досягнення поставлених цілей у житті, попри наявні, асоційовані з війною, міграцією та ін. чинниками, і можливі, що вірогідно, будуть пов'язані з поствоєнним відновленням країни, перешкоди.

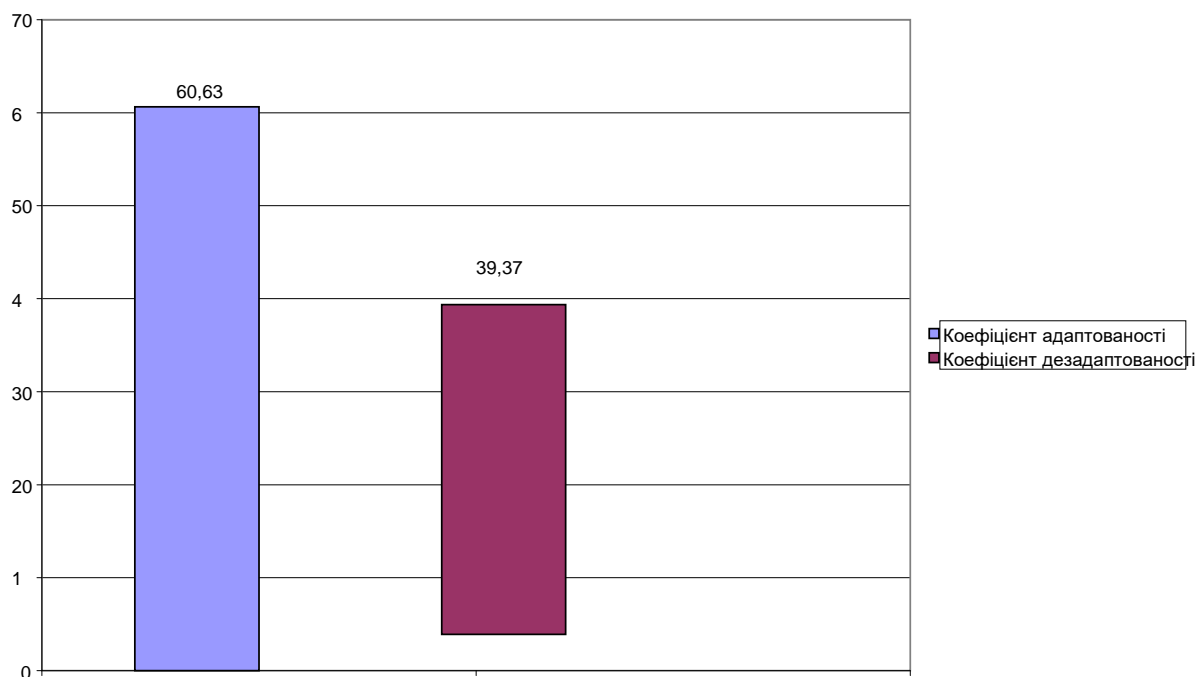


Рис. 2.2.1. Кількісні показники (%) вивчення соціально-психологічної адаптованості студентів-психологів 1-3 курсів з/в.

Коефіцієнт дезадаптованості становить 39,37%, тобто для 19 студентів характерними є неприйняття себе, неадекватна самооцінка, тривожність, пасивність в досягненні цілей, непристосованість до життя та умов освітнього середовища.

Такі студенти некоммунікбельні, в них, як правило, переважають високі показники вербальної агресії, їм досить складно контролювати власні емоції, в складних життєвих і критичних навчальних ситуаціях вони завжди розраховують на допомогу ззовні, в спілкуванні проявляють або апатію, або агресію, досить часто не мають друзів, невпевнені у власних можливостях, у своїх негараздах звинувачують інших і дуже рідко себе, тобто в їх локусі контролю екстернальність значно переважає над інтернальністю.

Також слід зауважити, що такі студенти досить часто пояснюють своє небажання добре вчитися і працювати тим, що в будь-якій ситуації їх все одно спіткає невдача, тобто у них низький рівень як домагань, так і впевненості в собі.

2.3. Модель корекційно-профілактичної програми особистісного зростання для дезадаптованих студентів

Успішність професійного становлення майбутнього фахівця багато в чому визначається ефективністю адаптації до освітнього середовища ЗВО. Метою освітнього процесу на заочному відділенні психолого-педагогічного факультету є створення умов для формування компетентного, сучасного, мобільного фахівця зі зрілими світоглядними позиціями та позитивними установками щодо навчання і професії, що забезпечують його здатність і готовність до реалізації професійних компетенцій згідно актуальних запитів суспільства, що узгоджується з місією Криворізького державного педагогічного університету про підготовку висококваліфікованих конкурентоспроможних фахівців, професіоналів для всіх ланок галузі освіти й інших галузей діяльності; отримання та розповсюдження сучасних наукових знань світового рівня.

Адаптація – це процес зміни характеру зв'язків і ставлень студента до змісту та організації навчально-професійної діяльності в освітньому середовищі ЗВО.

Ступінь соціальної адаптації першокурсника в університеті визначає безліч факторів: індивідуально-психологічні особливості людини, її особистісні, ділові та поведінкові якості, ціннісні орієнтації, академічна активність, стан здоров'я, соціальне оточення, статус сім'ї тощо.

Студентське життя починається з першого курсу, тому успішна адаптація студентів нового набору до навчання в університеті є запорукою подальшого розвитку кожного студента як особистості, майбутнього фахівця і громадянина України.

Протягом першого року навчання відбувається входження першокурсника до студентського колективу, формуються навички та вміння раціональної організації розумової діяльності, усвідомлюється покликання до обраної професії, виробляється оптимальний режим праці, дозвілля та

побуту, розвиваються та виховуються професійно значущі якості особистості.

Очевидно, що прискорення процесів адаптації першокурсників до нового їм способу життя і діяльності, дослідження психологічних особливостей, психічних станів, що виникають у студентів на початковому етапі навчання, і навіть виявлення психолого-психологічних умов активізації цього процесу є надзвичайно важливими завданнями, що постають перед психологічною службою ЗВО.

Деадаптація проявляється у відчутті внутрішнього дискомфорту, напруженості, почутті тривоги, зниженні почуття самоцінності та впевненості в собі, що блокує можливість особистості успішно взаємодіяти з середовищем і може спричинити порушення психічного і фізичного здоров'я.

Адаптаційний процес не обмежується першим курсом, але саме протягом першого року навчання найінтенсивніше відбувається розвиток адаптивності як особистісної якості, спрямованої на вироблення адаптаційних стратегій, нових засобів щодо оволодіння змістом навчально-професійної діяльності, нових форм відносин та спілкування.

Саме в перший рік навчання студент (юний або зрілий) найбільше потребує психологічного супроводу та підтримки процесу його адаптації до умов освітнього середовища ЗВО.

Отже, можемо підсумувати, що всі студенти першого курсу (і денної, і заочної форм навчання) складають «групу ризику» з розвитку особистісної і навчально-професійної дезадаптації.

Для дезадаптованих студентів та студентів з ризиком дезадаптації ми розробили модель корекційно-профілактичної програми, орієнтованої на:

1. Психокорекцію патопсихологічного та психопатологічного реагування в умовах освітнього середовища ЗВО як проявів соціально-психологічної дезадаптації.

2. Психопрофілактику аномальних особистісних переживань та поведінкових девіацій, як етапу власне психологічної дезадаптації.

3. Використання індивідуальних та групових методів психотерапії: гештальт-терапії, особистісно-орієнтованої, раціонально-емоційної, поведінкової психотерапії та принципів індивідуальної психології А. Адлера.

4. Використання індивідуальних та групових технік психотерапії усвідомлення, аналізу ранніх дитячих спогадів, методів релаксації, саморегуляції поведінки, рольових ігор, конструктивного вирішення конфліктів, кар'єрного планування.

Корекційно-профілактична програма побудована на понятті адаптованої поведінки, що притаманна розвиненій особистості, і проявляється у здатності активно долати труднощі, усвідомлювати причини та наслідки своїх дій, керувати власними станами, вчинками, поведінкою і діяльністю в цілому.

Девіз програми – *усвідомлення і рефлексія* (думок, почуттів, відчуттів).

Програма спрямована на:

- формування навичок саморегуляції, конструктивного подолання труднощів (внутрішньо-особистісних та міжособистісних конфліктів);
- вивчення особливостей власної особистості через досвід усвідомлення своїх імпульсивних бажань, актуальних і витіснених потреб, травматичних переживань;
- навчання технологіям стрес-менеджменту і підвищення резильєнтності особистості в умовах освітнього середовища ЗВО та кризових викликів сучасного суспільства (з огляду на війну і асоційовані з нею події);
- розвиток саногенного мислення і саногенної рефлексії, що сприятиме формуванню навичок здорового способу життя і профілактиці фізичних та психосоматичних хвороб.

Методологічною основою розробки корекційно-профілактичної програми були дослідження про закономірності особистісного розвитку людини в період навчання в ЗВО і студентського життя [3, 5, 8, 16, 29]; про гендерні, особистісні та психофізіологічні особливості сучасних студентів [3, 16, 23, 24]; а також ми враховували показники особистісної адаптованості і

дезадаптованості опитаних студентів-психологів 1-3 курсів заочного відділення, що були виявлені нами під час емпіричного дослідження.

Корекційно-профілактична програма включає **18** занять (таблиця 2.2.5), розрахованих на 2-3 години, які мають проводитися протягом семестру раз на тиждень. Програма складається з блоків:

Блок 1 – інформаційний (психоедукація у формі семінарів) для всієї групи;

Блок 2 – корекційний (у формі тренінгів) для проведення за підгрупами (по 7-12 осіб).

Таблиця 2.2.5

**Зміст корекційно-профілактичної програми
особистісного зростання для дезадаптованих студентів**

№ з/п	Тема семінарського або тренінгового заняття	Кіл. годин
1.	Формування мотивації на роботу (тренінг).	2
2.	Рефлексивна модель психіки людини (семінар).	2
3.	Формування навичок усвідомлення відчуттів, імпульсів, потреб і бажань, емоцій та почуттів (тренінг).	3
4.	Формування навичок усвідомлення когнітивних процесів (тренінг).	3
5.	Формування навичок усвідомлення механізмів психологічного захисту (тренінг).	3
6.	Теорія та практика вирішення конфліктів (семінар).	2
7.	Аналіз ранніх дитячих спогадів за методикою А. Адлера (тренінг).	3
8.	Дослідження життєвих сценаріїв з урахуванням аналізу ранніх дитячих спогадів за А. Адлером (тренінг).	3
9.	Формування навичок конструктивного вирішення внутрішньо-особистісних конфліктів (тренінг).	3
10.	Формування навичок конструктивного вирішення міжособистісних конфліктів (тренінг).	3

Продовження таблиці 2.2.5

11.	Розвиток навичок конструктивної взаємодії в сім'ї (тренінг).	3
12.	Психологія відносин із протилежною статтю (семінар).	2
13.	Рефлексивно-рольова ідентифікація професійного «Я» (тренінг).	3
14.	Методи саморегуляції: техніки візуалізації, дихальні вправи (тренінг).	3
15.	Методи саморегуляції: управління емоціями, релаксаційні техніки (тренінг).	3
16.	Тайм-менеджмент (тренінг).	3
17.	Кар'єрний саморозвиток фахівця (тренінг).	3
18.	Методи саморегуляції: закріплення навичок (тренінг). Скрінінгова діагностика рівня адаптованості особистості.	3
Всього:		50

Висновок до розділу 2

З метою визначення рівня особистісної адаптованості студентів ми провели емпіричне дослідження, що здійснювалось на базі психолого-педагогічного факультету Криворізького державного педагогічного університету. Вибірку склали студенти 1-3 курсів заочного відділення спеціальності 053 Психологія віком від 17 до 56 років загальною кількістю 50 осіб. Дослідження тривало з січня по травень 2023 року.

Обстеження стану психічного здоров'я та рівня особистісної адаптованості студентів відбувалося за методиками: експрес-діагностики невроза К. Хека та Х. Хес; діагностики соціальної фрустрованості Л. Вассермана; Шкали соціально-психологічної адаптованості К. Роджерса – Д. Даймонда, адаптованої Т.В. Снегір'овою та опитувальника Symptom Check List-90-Revised (SCL-90-R; Derogatis et al. 1973).

На основі даних психологічної діагностики, можна зробити наступні висновки та узагальнення:

1) Індекс наявного симптоматичного дистресу (PSDI), який відображає рівень адаптації, на першому і третьому курсах знаходиться в межах умовної норми, а на другому курсі – перевищує умовно-нормативний показник ($PSDI_{\text{емп.}} = 1,54$ при $N = 1,45$). Отже, рівень адаптивності студентів-психологів, що спочатку, на 1 курсі, перебуває в нормі, знижується на 2-му році навчання, але вже до 3-го курсу повертається в межі норми.

Можливо, це пов'язано з особливостями тривалого пристосування студентів до умов дистанційного навчання (спочатку через карантин, а потім через війну). Можна припустити, що на 1-му курсі студенти справляються з навчальним навантаженням за рахунок особистісних ресурсів (здоров'я, адаптивних механізмів психологічного захисту), на 2-му році відбувається розбалансування, виникає протиріччя між збільшенням навчального навантаження та нестачею ресурсів, необхідних для адаптації, але уже до 3-го курсу конфлікт вирішується у бік пристосування до процесу навчання.

При цьому достовірність відмінностей у показниках PSDI за середніми значеннями по кожному курсу не є значущою, що свідчить про відсутність суттєвого зв'язку між роком навчання та ризиком дезадаптації.

Найбільш значні перевищення нормативних показників у студентів-психологів 2-го курсу було виявлено за шкалами міжособистісної сензитивності, психотизму та депресивності. Отримані дані очевидно засвідчують, що серед опитаних студентів заочного відділення саме студенти-психологи 2-го курсу найчастіше виявляють уразливість, депресивність, нервозність, схильність до наростання необ'єктивної тривоги, загострене переживання почуття самотності;

2) Також констатуємо, що 66% опитаних (33 особи) мають низький рівень вираженості невротичного конфлікту. Це свідчить про їхню емоційну стійкість, позитивне тло переживань (спокій, оптимізм), високу ініціативність, відчуття власної гідності, незалежності, соціальної сміливості,

розкутості в спілкуванні.

У 17 студентів (34%) діагностовано високий рівень вираженості неврозу, що може вказувати на емоційну збудливість, яка призводить до виникнення негативних переживань (тривожність, напруженість, неспокій, дратівливість, розгубленість); на безініціативність, що впливає на формування переживань, пов'язаних з незадоволеністю бажань (депривацією), провокує труднощі в спілкуванні, соціальні побоювання та залежність.

Саме цих 17-тох осіб, у першу чергу, варто було би охопити груповою корекційно-профілактичною роботою після отримання ними в необхідному, індивідуально визначеному, обсязі клініко-терапевтичних інтервенцій;

3) З метою визначення рівня взаємозв'язку між вираженістю неврозу та соціальною фрустрованістю особистості ми провели кореляційний аналіз за лінійним критерієм Пірсона (r -критерій), який показав, що рівень впливу соціальної фрустрованості на формування невротичного стану в емпіричній вибірці опитаних студентів-психологів є помірним і становить – 0,57.

Тобто, чим більше особистість невдоволена своїм соціальним становищем, чинним соціальним статусом, наявними здобутками, коли є певний дисонанс між тим, до чого людина насправді прагне, і тим, чого від неї очікує найближче оточення і суспільство в цілому, тим вірогіднішою є актуалізація інтрапсихічного конфлікту, що може перерости у невротичний стан;

4) Також аналіз емпіричних показників дозволив підсумувати, що в опитаних студентів переважає коефіцієнт адаптованості, який становить 60,63% від загальної кількості респондентів, тобто для 31-єї особи з вибірки дослідження притаманні високі показники прийняття себе, адекватний рівень самооцінки, оптимізм, врівноваженість, активність, відповідальність, комунікабельність, товариськість, впевненість у власних силах, вміння йти на компроміс. Студенти цієї групи відзначали, що їм подобається вчитися і спілкуватися, вони мають багато друзів і налаштовані на досягнення

поставлених цілей у житті, попри наявні, асоційовані з війною, міграцією та ін. чинниками, і можливі, що вірогідно, будуть пов'язані з поствоєнним відновленням країни, перешкоди.

Коефіцієнт дезадаптованості становить 39,37%, тобто для 19 студентів притаманні неприйняття себе, неадекватна самооцінка, тривожність, пасивність в досягненні цілей, непристосованість до життя та умов освітнього середовища. Такі студенти некомунікабельні, в них, як правило, переважають високі показники вербальної агресії, їм досить складно контролювати власні емоції, в складних життєвих і критичних навчальних ситуаціях вони завжди розраховують на допомогу ззовні, в спілкуванні проявляють або апатію, або агресію, досить часто не мають друзів, невпевнені у власних можливостях, у своїх негараздах звинувачують інших і дуже рідко себе, тобто в їх локусі контролю екстернальність значно переважає над інтернальністю.

Також слід зауважити, що такі студенти досить часто пояснюють своє небажання добре вчитися і працювати тим, що в будь-якій ситуації їх все одно спіткає невдача, тобто у них низький рівень як домагань, так і впевненості в собі;

5) Для дезадаптованих студентів та студентів з ризиком дезадаптації ми розробили модель корекційно-профілактичної програми, спрямовану на:

- формування навичок саморегуляції, конструктивного подолання труднощів (внутрішньо-особистісних та міжособистісних конфліктів);
- вивчення особливостей власної особистості через досвід усвідомлення своїх імпульсивних бажань, актуальних і витіснених потреб, травматичних переживань;
- навчання технологіям стрес-менеджменту і підвищення резильєнтності особистості в умовах освітнього середовища ЗВО та кризових викликів сучасного суспільства (з огляду на війну і асоційовані з нею події);
- розвиток саногенного мислення і саногенної рефлексії, що сприятиме формуванню навичок здорового способу життя і профілактиці

фізичних та психосоматичних хвороб.

Корекційно-профілактична програма включає 18 занять, розрахованих на 2-3 години, які мають проводитися протягом семестру раз на тиждень, і складається з двох блоків: інформаційного (психоедукація у формі семінарів) та корекційного (у формі тренінгів).

За змістом дана програма орієнтована на:

1. Психокорекцію патопсихологічного та психопатологічного реагування в умовах освітнього середовища ЗВО як проявів соціально-психологічної дезадаптації.

2. Психопрофілактику аномальних особистісних переживань та поведінкових девіацій, як етапу власне психологічної дезадаптації.

3. Використання індивідуальних та групових методів психотерапії: гештальт-терапії, особистісно-орієнтованої, раціонально-емоційної, поведінкової психотерапії та принципів індивідуальної психології А. Адлера.

4. Використання індивідуальних та групових технік психотерапії усвідомлення, аналізу раних дитячих спогадів, методів релаксації, саморегуляції поведінки, рольових ігор, конструктивного вирішення конфліктів, кар'єрного планування.

ВИСНОВКИ

За результатами теоретико-емпіричного дослідження ми зробили наступні висновки:

1. Сучасні вітчизняні та зарубіжні дослідження на тему адаптації студентів ЗВО демонструють різні погляди на дану проблему. Адаптацію студента науковці, зазвичай, розглядають або як адаптацію до ЗВО, або як адаптацію до майбутньої професійної діяльності.

2. Низка авторів виділяють чинники і детермінанти, що негативно впливають на перебіг процесу особистісної адаптації студентів, однак питання про ризик формування дезадаптації студентів залежно від поєднання особистісних властивостей, гендерних відмінностей, певних комбінацій мікро- та макросоціальних чинників їхнього особистісного розвитку не достатньо досліджені у сучасній українській науці та практиці.

3. Маловивченим аспектом залишається питання про поширеність патопсихологічних і нейропсихологічних порушень та їхню динаміку в процесі навчання студентів у ЗВО.

4. Наявні програми корекції особистісної дезадаптації студентів слабо диференційовані, недостатньо оцінена їхня емпірична ефективність.

5. Визначають такі критерії адаптованості студентів: успішність у навчанні, відсутність шкідливих звичок, адекватну взаємодію в діаді «викладач-студент», відносну стабільність психофізіологічних систем, слабкий ступінь виразності акцентуацій особистості, превалювання зрілих механізмів психологічного захисту над інфантильними.

6. Усе вище викладене зумовило необхідність комплексного дослідження процесу особистісної адаптації студентів-психологів.

7. З метою визначення рівня особистісної адаптованості студентів ми провели емпіричне дослідження, що здійснювалось на базі психолого-педагогічного факультету Криворізького державного педагогічного

університету. Вибірку склали студенти 1-3 курсів заочного відділення спеціальності 053 Психологія віком від 17 до 56 років загальною кількістю 50 осіб. Дослідження тривало з січня по травень 2023 року.

Обстеження стану психічного здоров'я та рівня особистісної адаптованості студентів відбувалося за методиками: експрес-діагностики невроза К. Хека та Х. Хес; діагностики соціальної фрустрованості Л. Вассермана; Шкали соціально-психологічної адаптованості К. Роджерса – Д. Даймонда, адаптованої Т.В. Снегірьовою та опитувальника Symptom Check List-90-Revised (SCL-90-R; Derogatis et al. 1973).

На основі даних психологічної діагностики, можна зробити наступні висновки та узагальнення:

Індекс наявного симптоматичного дистресу (PSDI), який відображає рівень адаптації, на першому і третьому курсах знаходиться в межах умовної норми, а на другому курсі – перевищує умовно-нормативний показник ($PSDI_{\text{норм.}} = 1,54$ при $N = 1,45$). Отже, рівень адаптивності студентів-психологів, що спочатку, на 1 курсі, перебуває в нормі, знижується на 2-му році навчання, але вже до 3-го курсу повертається в межі норми.

Можливо, це пов'язано з особливостями тривалого пристосування студентів до умов дистанційного навчання (спочатку через карантин, а потім через війну). Можна припустити, що на 1-му курсі студенти справляються з навчальним навантаженням за рахунок особистісних ресурсів (здоров'я, адаптивних механізмів психологічного захисту), на 2-му році відбувається розбалансування, виникає протиріччя між збільшенням навчального навантаження та нестачею ресурсів, необхідних для адаптації, але уже до 3-го курсу конфлікт вирішується у бік пристосування до процесу навчання.

При цьому достовірність відмінностей у показниках PSDI за середніми значеннями по кожному курсу не є значущою, що свідчить про відсутність суттєвого зв'язку між роком навчання та ризиком дезадаптації.

Найбільш значні перевищення нормативних показників у студентів-психологів 2-го курсу було виявлено за шкалами міжособистісної

сензитивності, психотизму та депресивності. Отримані дані очевидно засвідчують, що серед опитаних студентів заочного відділення саме студенти-психологи 2-го курсу найчастіше виявляють уразливість, депресивність, нервозність, схильність до наростання необ'єктивної тривоги, загострене переживання почуття самотності;

Також констатуємо, що 66% опитаних (33 особи) мають низький рівень вираженості невротичного конфлікту. Це свідчить про їхню емоційну стійкість, позитивне тло переживань (спокій, оптимізм), високу ініціативність, відчуття власної гідності, незалежності, соціальної сміливості, розкутості в спілкуванні.

У 17 студентів (34%) діагностовано високий рівень вираженості неврозу, що може вказувати на емоційну збудливість, яка призводить до виникнення негативних переживань (тривожність, напруженість, неспокій, дратівливість, розгубленість); на безініціативність, що впливає на формування переживань, пов'язаних з незадоволеністю бажань (депривацією), провокує труднощі в спілкуванні, соціальні побоювання та залежність.

Саме цих 17-тох осіб, у першу чергу, варто було би охопити груповою корекційно-профілактичною роботою після отримання ними в необхідному, індивідуально визначеному, обсязі клініко-терапевтичних інтервенцій;

З метою визначення рівня взаємозв'язку між вираженістю неврозу та соціальною фрустрованістю особистості ми провели кореляційний аналіз за лінійним критерієм Пірсона (r -критерій), який показав, що рівень впливу соціальної фрустрованості на формування невротичного стану в емпіричній вибірці опитаних студентів-психологів є помірним і становить – 0,57.

Тобто, чим більше особистість невдоволена своїм соціальним становищем, чинним соціальним статусом, наявними здобутками, тим вірогіднішою є актуалізація інтрапсихічного конфлікту, що може перерости у невротичний стан;

У опитаних студентів переважає коефіцієнт адаптованості, який становить 60,63% від загальної кількості респондентів, тобто для 31-єї особи з вибірки дослідження притаманні високі показники прийняття себе, адекватний рівень самооцінки, оптимізм, врівноваженість, активність, відповідальність, комунікабельність, товариськість, впевненість у власних силах, вміння йти на компроміс. Студенти цієї групи відзначали, що їм подобається вчитися і спілкуватися, вони мають багато друзів і налаштовані на досягнення поставлених цілей у житті, попри наявні, асоційовані з війною, міграцією та ін. чинниками, і можливі, що вірогідно, будуть пов'язані з поствоєнним відновленням країни, перешкоди.

Коефіцієнт дезадаптованості становить 39,37%, тобто для 19 студентів притаманні неприйняття себе, неадекватна самооцінка, тривожність, пасивність в досягненні цілей, непристосованість до життя та умов освітнього середовища. Такі студенти некомунікабельні, в них, як правило, переважають високі показники вербальної агресії, їм досить складно контролювати власні емоції, в складних життєвих і критичних навчальних ситуаціях вони завжди розраховують на допомогу ззовні, в спілкуванні проявляють або апатію, або агресію, досить часто не мають друзів, невпевнені у власних можливостях, у своїх негараздах звинувачують інших і дуже рідко себе, тобто в їх локусі контролю екстернальність значно переважає над інтернальністю.

Також слід зауважити, що такі студенти досить часто пояснюють своє небажання добре вчитися і працювати тим, що в будь-якій ситуації їх все одно спіткає невдача, тобто у них низький рівень як домагань, так і впевненості в собі;

8. Для дезадаптованих студентів та студентів з ризиком дезадаптації ми розробили модель корекційно-профілактичної програми, спрямовану на:

- формування навичок саморегуляції, конструктивного подолання труднощів (внутрішньо-особистісних та міжособистісних конфліктів);
- вивчення особливостей власної особистості через досвід

усвідомлення своїх імпульсивних бажань, актуальних і витіснених потреб, травматичних переживань;

- навчання технологіям стрес-менеджменту і підвищення резильєнтності особистості в умовах освітнього середовища ЗВО та кризових викликів сучасного суспільства (з огляду на війну і асоційовані з нею події);
- розвиток саногенного мислення і саногенної рефлексії, що сприятиме формуванню навичок здорового способу життя і профілактиці фізичних та психосоматичних хвороб.

Корекційно-профілактична програма включає 18 занять, розрахованих на 2-3 години, які мають проводитися протягом семестру раз на тиждень, і складається з двох блоків: інформаційного (психоедукація у формі семінарів) та корекційного (у формі тренінгів).

За змістом дана програма орієнтована на:

- психокорекцію патопсихологічного та психопатологічного реагування в умовах освітнього середовища ЗВО як проявів соціально-психологічної дезадаптації.
- психопрофілактику аномальних особистісних переживань та поведінкових девіацій, як етапу власне психологічної дезадаптації.
- використання індивідуальних та групових методів психотерапії: гештальт-терапії, особистісно-орієнтованої, раціонально-емоційної, поведінкової психотерапії та принципів індивідуальної психології А. Адлера.
- використання індивідуальних та групових технік психотерапії усвідомлення, аналізу ранніх дитячих спогадів, методів релаксації, саморегуляції поведінки, рольових ігор, конструктивного вирішення конфліктів, кар'єрного планування.

9. Отже, завдання кваліфікаційного дослідження виконано. Як перспективний напрямок роботи, ми розглядаємо вдосконалення змістовного наповнення занять і впровадження корекційно-профілактичної програми особистісного зростання для дезадаптованих студентів в освітній процес на психолого-педагогічному факультеті КДПУ.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Андреев О.С. Фасилітація особистісного зростання. Практична психологія та соціальна робота. 2013. №2. С. 1–13.
2. Варій М.Й. Психологія особистості: Навчальний посібник. К.: Центр учбової літератури, 2008. 592 с.
3. Гапоненко Л.О., Тріпак М.М., Федорчук В.М., Чаркіна О.А. Психологічні передумови емоційної дезадаптації сучасних студентів. *Журнал «Наукові перспективи»*. № 5 (35) 2023, С. 55-69.
4. Гушко О.А. Розвиток мотивації як умова організації пізнавальної діяльності студентів вищих навчальних закладів у процесі навчання гуманітарних дисциплін. *Педагогіка вищої та середньої школи: зб. наук. праць / за ред. З. П. Бакум; редкол.: З. П. Бакум, Я. В. Шрамко, І. В. Шелевицький та ін. Кривий Ріг : КП ДВНЗ «КНУ», 2012. Вип. № 35. С. 3–16.*
5. Іванчук М. Причини неуспішної адаптації студентів-першокурсників. *Наук. вісник Чернівець. ун-ту. Педагогіка та психологія*. Чернівець. нац. ун-т. Чернівці. Вип. 549. С. 73–79.
6. Карпенко Є.В. Вікова та педагогічна психологія: Актуальні студії сучасних українських учених : навч. посіб. Дрогобич: Посвіт, 2014. 152 с.
7. Кобильченко В.В. Формування особистості як психолого-педагогічна проблема. *Нові технології навчання*. 2001. Вип. 31. С. 3–12.
8. Комар Т.О. Особливості соціально-психологічної дезадаптації студентів з обмеженими можливостями та їх психокорекція : дис. к. психол. наук : 19.00.07. Хмельницький, 2004. 206 с.
9. М'ясоїд П. А. Загальна психологія: Навч. посібник. К.: Вища школа, 2000. 479 с.
10. Медична психологія: державний національний підручник / І.Д. Спіріна, І.С. Вітенко, О.К. Напрєєнко та ін. Дніпропетровськ: ЧП «Ліра» ЛТД, 2012. 444 с.

11. Петровська І.Р., Островська К.О. Математично-статистичні методи обробки емпіричних даних психолого-педагогічних досліджень: навч. посіб. Львів: Друкарня «Справи Кольпінга в Україні», 2021. 140 с.
12. Петровский В.А. Психология неадаптивной активности. М.: ТОО «Горбунок», 1992. 224 с.
13. Радіонова М. Тренінг особистісного зростання здобувачів вищої освіти : Навчально-методичний посібник. Mauritius: LAP LAMBERT Academic Publishing, 2019. 139 с.
14. Стандартизированный многофакторный метод исследования личности : методическое руководство Л.Н. Собчик. М.: МКЦ ГУ, 1990. 76 с.
15. Федорчук В.М. Тренінг особистісного зростання : навчальний посібник. Київ: «Центр учбової літератури», 2014. 250 с.
16. Чаркіна О.А. Гендерні особливості формування та розвитку особистісної зрілості студента-психолога. *Особистісна зрілість як проблема сучасної психології. Том 1: колективна монографія / кол. авт.; наук. ред. З.М. Мірошник. Кривий Ріг: вид. Р.А. Козлов, 2019. С. 150-174.*
17. Чаркіна О.А., Гукасян К.О. Проблеми психічної адаптації матерів дітей з вадами розвитку в умовах карантину. *Психологічне здоров'я особистості в умовах пандемії: діагностика, консультування, терапія. Збірник наукових робіт студентів, молодих учених і фахівців-практиків / Під ред. З.М. Мірошник, О.А. Чаркіної. Кривий Ріг : Вид-во КДПУ, 2021. С. 37-45.*
18. Штепа О. Психологічні особливості формування та актуалізації особистісної зрілості. *Практична психологія та соціальна робота. 2006. №5. С. 24-31.*
19. Штепа О.С. Тренінг «Актуалізація особистісної зрілості». *Практична психологія та соціальна робота. 2005. № 4. С. 22-36.*
20. Яценко Т., Бондар В., Євтушенко І., Кононова М., Максименко О. Самодепривація психіки та дезадаптація суб'єкта: монографія. Київ: Вид-во НПУ імені М. Драгоманова, 2015. 280 с.

21. Buglione [Kristen](#). How Higher Education Can Support College Student Health Concerns. URL. : <https://timelycare.com/blog/most-common-health-concerns-and-behaviors-affecting-college-students/>
22. Callan M.J., Kim H. & Matthews W.J. (2015). Predicting self-rated mental and physical health: The contributions of subjective socioeconomic status and personal relative deprivation. *Frontiers in Psychology*, 6, 1415. doi:[10.3389/fpsyg.2015.01415](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01415)
23. Eisenberg D., Gollust S.E., Golberstein E. & Hefner J.L. (2007). Prevalence and correlates of depression, anxiety, and suicidality among university students. *American Journal of Orthopsychiatry*, 77(4), 534-542.
24. El Ansari W. Health and well-being of students at higher education institutions – time for urgent action? *Central European Journal of Public Health*. 2014 Jun; 22(2) : 67. <https://doi.org/10.21101/cejph.b0001>
25. Gosling S.D., Rentfrow P.J. & Swann W.B. (2003). A very brief measure of the Big-Five personality domains. *Journal of Research in Personality*, 37, 504-528. doi:[10.1016/S0092-6566\(03\)00046-1](https://doi.org/10.1016/S0092-6566(03)00046-1)
26. Habib H.U. Mental Illness Among Students, 2022. URL. : https://www.researchgate.net/publication/351115992_Mental_Illness_Among_Students
27. Mishra S. & Novakowski D. (2016). Personal relative deprivation and risk: An examination of individual differences in personality, attitudes, and behavioral outcomes. *Personality and Individual Differences*, 90, 22-26. doi:[10.1016/j.paid.2015.10.031](https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.10.031)
28. Smith H.J., Pettigrew T.F., Pippin G.M. & Bialosiewicz S. (2012). Relative deprivation: A theoretical and meta-analytic review. *Personality and Social Psychology Review*, 16, 203-232. doi:[10.1177/1088868311430825](https://doi.org/10.1177/1088868311430825)
29. Thompson M., Pawson C., Delfino A., Saunders A., Parker H. Student mental health in higher education: the contextual influence of "cuts, competition & comparison". *British Journal of Educational Psychology*. 2022 Jun; 92(2) : 124-161. <https://doi.org/10.1111/bjep.12461>

ДОДАТКИ

Додаток А

Шкала соціально-психологічної адаптованості (шкала СПА)

Розроблена К. Роджерсом та Р. Даймондом і адаптована Т.В. Снегірровою.

Мета: методика призначена для визначення рівня дезадаптованості особистості.

Обробка результатів: підраховується кількість відповідей досліджуваного, що вказують на адаптованість і дезадаптованість. Кожна відповідь «так» на висловлювання 4, 5, 11, 12, 15, 19, 22, 23, 26, 27, 29, 33, 35, 37, 41, 44, 47, 51, 53, 55, 63, 67, 68, 72, 74, 75, 78, 79, 80, 88, 91, 94, 96, 97, 98 дозволяє діагностувати показники адаптованості. А кожна відповідь «ні» на висловлювання 2, 6, 7, 13, 16, 18, 25, 28, 32, 36, 38, 40, 42, 43, 49, 50, 52, 54, 56, 59, 60, 62, 64, 65, 69, 70, 71, 73, 76, 77, 83, 84, 86, 90, 95, 99, 100 – показники дезадаптованості. Судження 8, 34, 45, 48, 81, 82, 89, 92, 101 складають шкалу лжи (брехні).

Коефіцієнт соціально-психологічної адаптованості/дезадаптованості розраховується за сумою позитивних (і+) висловлювань, розсортованих досліджуваними на 5 – 7-у позиції шкали, і негативних (і-), потрапивши у позиції 1 – 3:

$$K = \frac{N(i+) + N(i-)}{i+ + i-}$$

так як позитивних суджень у шкалі – 36, а негативних – 37, то гіпотетична максимальна величина коефіцієнту – 73, мінімальна – 1.

Показник дезадаптованості розраховується як сума позитивних висловів, розподілених на 1 – 3-й позиції, і негативних, зайнявши 5 – 7-у позиції шкали.

Вислови згруповані за шістьма факторами, які відповідають критеріям адаптованості і дезадаптованості (у дужках вказані номери суджень, які їх складають):

1) прийняття – неприйняття себе: судження 33, 35, 55, 67, 72, 74, 75, 80, 88, 94, 96 і 7, 59, 62, 65, 90, 95, 99 (11 і 7 висловлювань);

2) прийняття інших – конфлікт з іншими: 9, 14, 22, 26, 53, 97 і 2, 10, 21, 28, 40, 60, 76 (6 і 7 висловлювань);

3) емоційний комфорт (оптимізм, врівноваженість) – емоційний дискомфорт (тривожність, занепокоєність, чи, навпаки, апатія): 23, 29, 41, 44, 47, 78 і 6, 42, 43, 49, 50, 56, 83, 85 (6 і 8 суджень);

4) очікування внутрішнього контролю, тобто орієнтація на те, що досягнення життєвих цілей залежить від себе самого, акцентуються особистісна відповідальність і компетентність, – очікування зовнішнього контролю, тобто розрахунок на підтримку ззовні, пасивність в рішенні життєвих завдань: 4, 5, 11, 12, 19, 27, 37, 51, 63, 68, 79, 91, 98 і 13, 25, 36, 52, 57, 70, 71, 73, 77 (13 і 9 суджень);

5) домінування – відомість (залежність від інших): 58, 61, 66 і 16, 32, 38, 69, 84, 87 (3 і 6 суджень);

б) «відхід» від проблем: 17, 18, 54, 64, 86 (5 суджень).

Бланк для відповідей

Інструкція: Перед вами розташовані вислови про поведінку людини, її думки, переживання. Читаючи кожний вислів, подумайте, наскільки він може бути віднесений до Вашої особистості, і обведіть кружечком одну з цифр, надрукованих під ним (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7) в залежності від того, в якій мірі (настільки) цей вислів є характерними для Вас. Довго не думайте, важлива перша відповідь, яка прийшла Вам на думку.

Значення ступенів шкали:

- повністю до мене не відноситься – 1;
- не схоже на мене – 2;
- скоріше, не схоже на мене – 3;
- не знаю – 4;
- скоріше схоже на мене – 5;
- схоже на мене – 6;
- точнісінько про мене – 7.

№ п/п	Судження	Шкала відповідей
1.	Я відчуваю внутрішню невпевненість, коли з ким-небудь розмовляю.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
2.	Мені не хочеться, щоб оточуючі здогадувалися, який я, що у мене на душі, і я прикидаюся перед ними, ховаю своє обличчя під маскою.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
3.	Я у всьому люблю змагання, боротьбу.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
4.	Я пред'являю до себе високі вимоги.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
5.	Я часто сам лаю себе за те, що роблю.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
6.	Я часто відчуваю себе приниженим.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
7.	Я сумніваюся у тому, що можу сподобатися кому-небудь з дівчат (хлопців).	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
8.	Я завжди стримую свої обіцянки.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
9.	У мене теплі, гарні стосунки з оточуючими.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
10.	Я стриманий, замкнутий, тримаюся від усіх трохи осторонь.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
11.	Я сам винуватий у своїх невдачах.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
12.	Я відповідальна людина. На мене можна покластися.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
13.	У мене почуття безнадійності. Все даремно.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
14.	Я досить часто живу поглядами, правилами і переконаннями моїх одноліток.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
15.	Я приймаю більшу частину тих правил і вимог, яких повинні дотримуватися люди.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
16.	У мене мало своїх особистих суджень і правил.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
17.	Я люблю мріяти – іноді прямо посеред дня. Мені важко повертатися від мрії до дійсності.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
18.	У мене таке відчуття, начебто я злий на весь світ: на всіх нападаю, огризаяюся, нікому не даю спуску. А то зненацька „застрягну” на якій-небудь образі і подумки мщу тому, хто образив. Мені важко стримувати себе в таких речах.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
19.	Я вмію керувати своїми вчинками – примушувати себе, дозволяти, забороняти. Самоконтроль для мене – не проблема.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
20.	У мене часто погіршується настрій: несподівано находить униння та хандра.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
21.	Мене не дуже хвилює те, що стосується інших. Я зосереджений на собі, зайнятий самим собою.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7

22.	Люди, як правило, подобаються мені.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
23.	Я легко, вільно невимушено виражаю те, що відчуваю.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
24.	Якщо я знаходжусь серед великої кількості людей, мені буває трохи самотньо.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
25.	Мені зараз не по собі. Хочеться все кинути, куди-небудь сховатися.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
26.	Звичайно я легко сходжуся з оточуючими.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
27.	Мої найважчі битви – з самим собою.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
28.	Я схильний бути насторожі з тими, хто чомусь обходиться зі мною більш приятельські, ніж я очікую.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
29.	У душі я оптиміст і вірю у краще.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
30.	Я неподатливий, впертий. Таких, як я називають важкими людьми.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
31.	Я критичний до людей і завжди осуджую їх, якщо, з моєї точки зору, вони цього заслуговують.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
32.	Я відчуваю себе не ведучим, а тим, кого ведуть: мені ще не завжди вдається мислити і діяти самостійно.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
33.	Більшість з тих, хто знає мене, добре до мене ставляться, я їм подобаюся.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
34.	Іноді у мене бувають такі думки, якими я ні з ким би не хотів ділитися.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
35.	У мене гарна фігура (статура). Я привабливий (приваблива).	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
36.	Я відчуваю безпорадність. Мені потрібно, щоб хтось був поруч.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
37.	Звичайно я можу прийняти рішення і твердо слідкувати йому.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
38.	Мої рішення – не мої особисті. Навіть тоді, коли мені здається, що я вирішую самостійно, вони все ж прийняті під впливом інших людей.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
39.	Я часто відчуваю почуття провини – навіть тоді, коли нібито ні в чому не винуватий.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
40.	Я відчуваю антипатію, неприязнь до того, що оточує мене.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
41.	Я задоволений.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
42.	Я вибитий з колії: не можу зібратися, взяти себе у руки, зосередитися, організувати себе.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
43.	Я відчуваю в'ялість, апатію: все, що раніше хвилювало мене, стало несподівано байдужим.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
44.	Я врівноважений, спокійний, у мене рівний настій.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
45.	Роззлившись, я нерідко виходжу з себе.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
46.	Я часто почуваю себе ображеним.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
47.	Я імпульсивний: поривчастий, нетерплячий, дію за першим потягом.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
48.	Буває, що я пліткую.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
49.	Я не дуже довіряю своїм почуттям, вони іноді мене підводять.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
50.	Це досить складно – бути самим собою.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
51.	У мене на першому місці розум, а не почуття. Перш, ніж будь-що зробити, я обдумую свої вчинки.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
52.	Мені здається, що я бачу те, що відбувається зі мною не зовсім так, як воно є насправді. Замість того, щоб реально поглянути фактам в обличчя, пояснюю їх на свій розсуд. Тобто, не відрізняюся реалістичністю.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
53.	Я терплячий у своєму ставленні до людей, і приймаю кожного таким, яким він є.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
54.	Я намагаюся не думати про свої проблеми.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
55.	Я вважаю себе цікавою людиною – помітною, привабливою як особистість.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
56.	Я сором'язливий, легко ніяковію.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7

57.	Мені обов'язково потрібні будь-які нагадування, підштовхування з боку, щоб довести справу до кінця.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
58.	Я відчуваю внутрішню перевагу над іншими.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
59.	Я ніхто. Немає нічого, в чому б я виразив себе, проявив свою індивідуальність, своє «Я».	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
60.	Я боюся того, що подумують про мене інші.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
61.	Я честолюбний. Я не байдужий до успіхів, похвали. У тому, що я вважаю вагомим, мені важливо бути у числі кращих.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
62.	Я зневажаю себе зараз.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
63.	Я діяльний, енергійний, у мене є ініціатива.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
64.	Мені не вистачає духу зустріти в обличчя труднощі чи ситуацію, що загрожують ускладненнями, неприємностями, переживаннями.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
65.	Я просто не поважаю себе.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
66.	Я по натурі вождя і вмю впливати на інших.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
67.	Уцілому я добре ставлюся до себе.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
68.	Я наполегливий, напористий, впевнений у собі.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
69.	Я не люблю, коли у мене з будь-ким погіршуються стосунки, особливо якщо розбіжності загрожують стати остаточними.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
70.	Я довго не можу прийняти рішення, як діяти, а потім вагаюся у його правильності.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
71.	Я перебуваю у якійсь розгубленості, у мене все сплуталося, змішалося.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
72.	Я задоволений собою.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
73.	Я невдаха, мені не щастить.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
74.	Я приємна, приваблива, привертаюча до себе увагу людина (приваблююча людина).	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
75.	Я подобаюся дівчатам (хлопцям), як особистість.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
76.	Я презираю будь-яке спілкування з дівчатами (з хлопцями).	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
77.	Коли я повинен щось здійснити, мене охоплює страх перед невдачею: а якщо я не справлюся, якщо у мене не вийде?	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
78.	У мене легко, спокійно на душі. Немає нічого, що сильно б мене тривожило.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
79.	Я вмю наполегливо працювати.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
80.	Я відчуваю, що змінююся, расту, дорослішаю, мої почуття і взаємостосунки з оточуючими стають більш зрілими.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
81.	Трапляється, що я говорю про речі, в яких зовсім не розуміюся.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
82.	Я завжди говорю тільки правду.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
83.	Я стурбований, занепокоєний, напружений.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
84.	Щоб примусити мене будь-що робити, треба як-слід настояти, і я погоджуся, поступлюся.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
85.	Я відчуваю невпевненість у собі.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
86.	Я часто буваю вимушений захищати себе, будувати доводи, які мене виправдовують і роблять мої вчинки обґрунтованими.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
87.	Я поступливий, податливий, м'який у взаємостосунках з іншими.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
88.	Я розумний.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
89.	Іноді я люблю прихваснути.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
90.	Я безнадійний. Приймаю рішення і тут же їх порушую. Презираю своє безсилля, а з собою зробити нічого не можу. У мене немає сили волі і немає волі її виховувати.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
91.	Я намагаюся покладатися на власні сили, не розраховуючи ні на чю допомогу.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
92.	Я ніколи не запізнююся.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7

93.	У мене відчуття скутості, внутрішньої несвободи.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
94.	Я відрізняюся від інших.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
95.	Я не дуже надійний, на мене не можна покластися.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
96.	Мені все ясно у собі. Я себе добре розумію.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
97.	Я комунікабельна, відкрита до спілкування людина, легко сходжуся з людьми.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
98.	Мої сили і здібності співпадають з тими завданнями, які ставить переді мною життя. Я з усім можу впоратися.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
99.	Я нічого не стою. Мене навіть не сприймають серйозно. До мене в кращому випадку поблажливі, просто терплять мене.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
100.	Мене непокоїть, що дівчата (хлопці) занадто займають мої думки.	1,2, 3, 4, 5, 6, 7
101.	Всі свої звички я вважаю гарними (хорошими).	1,2, 3, 4, 5, 6, 7

**«Сирі дані» за методикою визначення
рівня вираженості соціальної фрустрованості Л. Васермана**

№ досліджу- ваного	«Сирі дані»	№ досліджу- ваного	«Сирі дані»
1.	1,7	26.	1,9
2.	1,2	27.	1,2
3.	2,3	28.	0,8
4.	1,5	29.	1,2
5.	1,7	30.	0,8
6.	1,0	31.	0,8
7.	1,8	32.	0,9
8.	1,3	33.	1,7
9.	1,0	34.	1,2
10.	1,6	35.	1,3
11.	2,0	36.	1,9
12.	1,8	37.	1,7
13.	1,4	38.	1,4
14.	2,2	39.	1,6
15.	1,7	40.	1,7
16.	1,4	41.	0,9
17.	0,7	42.	0,6
18.	0,8	43.	1,1
19.	0,6	44.	1,8
20.	1,6	45.	0,2
21.	2,0	46.	0,5
22.	1,3	47.	0,4
23.	0,8	48.	1,1
24.	2,2	49.	0,4
25.	1,8	50.	0,9

Додаток В

Study _____

ID _____
Date ___/___/_____**Symptom Checklist 90-R**

Below is a list of problems and complaints that people sometimes have. Please read each one carefully and **enter the number** that best describes how much you were bothered by that problem during the past week.

Please enter only ONE.

FOR THE PAST WEEK, HOW MUCH WERE YOU BOTHERED BY:

	Not At All	A Little Bit	Moderately	Quite A Bit	Extremely
1. Headaches	0	1	2	3	4
2. Nervousness or shakiness inside	0	1	2	3	4
3. Unwanted thoughts, words, or ideas that won't leave your mind	0	1	2	3	4
4. Faintness or dizziness	0	1	2	3	4
5. Loss of sexual interest or pleasure	0	1	2	3	4
6. Feeling critical of others	0	1	2	3	4
7. The idea that someone else can control your thoughts	0	1	2	3	4
8. Feeling others are to blame for most of your troubles	0	1	2	3	4
9. Trouble remembering things	0	1	2	3	4
10. Worried about sloppiness or carelessness	0	1	2	3	4
11. Feeling easily annoyed or irritated	0	1	2	3	4
12. Pains in heart or chest	0	1	2	3	4
13. Feeling afraid in open spaces or on the streets	0	1	2	3	4
14. Feeling low in energy or slowed down	0	1	2	3	4
15. Thoughts of ending your life	0	1	2	3	4
16. Hearing words that others do not hear	0	1	2	3	4
17. Trembling	0	1	2	3	4
18. Feeling that most people cannot be trusted	0	1	2	3	4
19. Poor appetite	0	1	2	3	4
20. Crying easily	0	1	2	3	4

Study _____

ID _____
Date ____/____/____**FOR THE PAST WEEK, HOW MUCH WERE YOU BOTHERED BY:**

	Not At All	A Little Bit	Moderately	Quite A Bit	Extremely
21. Feeling shy or uneasy with the opposite sex	0	1	2	3	4
22. Feeling of being trapped or caught	0	1	2	3	4
23. Suddenly scared for no reason	0	1	2	3	4
24. Temper outbursts that you could not control	0	1	2	3	4
25. Feeling afraid to go out of your house alone	0	1	2	3	4
26. Blaming yourself for things	0	1	2	3	4
27. Pains in lower back	0	1	2	3	4
28. Feeling blocked in getting things done	0	1	2	3	4
29. Feeling lonely	0	1	2	3	4
30. Feeling blue	0	1	2	3	4
31. Worrying too much about things	0	1	2	3	4
32. Feeling no interest in things	0	1	2	3	4
33. Feeling fearful	0	1	2	3	4
34. Your feelings being easily hurt	0	1	2	3	4
35. Other people being aware of your private thoughts	0	1	2	3	4
36. Feeling others do not understand you or are unsympathetic	0	1	2	3	4
37. Feeling that people are unfriendly or dislike you	0	1	2	3	4
38. Having to do things very slowly to insure correctness	0	1	2	3	4
39. Heart pounding or racing	0	1	2	3	4
40. Nausea or upset stomach	0	1	2	3	4
41. Feeling inferior to others	0	1	2	3	4
42. Soreness of your muscles	0	1	2	3	4
43. Feeling that you are watched or talked about by others	0	1	2	3	4
44. Trouble falling asleep	0	1	2	3	4

Study _____

ID _____
Date ____/____/____**FOR THE PAST WEEK, HOW MUCH WERE YOU BOTHERED BY:**

	Not At All	A Little Bit	Moderately	Quite A Bit	Extremely
45. Having to check and double-check what you do	0	1	2	3	4
46. Difficulty making decisions	0	1	2	3	4
47. Feeling afraid to travel on buses, subways, or trains	0	1	2	3	4
48. Trouble getting your breath	0	1	2	3	4
49. Hot or cold spells	0	1	2	3	4
50. Having to avoid certain things, places, or activities because they frighten you	0	1	2	3	4
51. Your mind going blank	0	1	2	3	4
52. Numbness or tingling in parts of your body	0	1	2	3	4
53. A lump in your throat	0	1	2	3	4
54. Feeling hopeless about the future	0	1	2	3	4
55. Trouble concentrating	0	1	2	3	4
56. Feeling weak in parts of your body	0	1	2	3	4
57. Feeling tense or keyed up	0	1	2	3	4
58. Heavy feelings in your arms or legs	0	1	2	3	4
59. Thoughts of death or dying	0	1	2	3	4
60. Overeating	0	1	2	3	4
61. Feeling uneasy when people are watching or talking about you	0	1	2	3	4
62. Having thoughts that are not your own	0	1	2	3	4
63. Having urges to beat, injure, or harm someone	0	1	2	3	4
64. Awakening in the early morning	0	1	2	3	4
65. Having to repeat the same actions such as touching, counting, washing	0	1	2	3	4
66. Sleep that is restless or disturbed	0	1	2	3	4
67. Having urges to break or smash things	0	1	2	3	4
68. Having ideas or beliefs that others do not share	0	1	2	3	4

Study _____

ID _____
Date ___/___/_____**FOR THE PAST WEEK, HOW MUCH WERE YOU BOTHERED BY:**

	Not At All	A Little Bit	Moderately	Quite A Bit	Extremely
69. Feeling very self-conscious with others	0	1	2	3	4
70. Feeling uneasy in crowds, such as shopping or at a movie	0	1	2	3	4
71. Feeling everything is an effort	0	1	2	3	4
72. Spells of terror or panic	0	1	2	3	4
73. Feeling uncomfortable about eating or drinking in public	0	1	2	3	4
74. Getting into frequent arguments	0	1	2	3	4
75. Feeling nervous when you are left alone	0	1	2	3	4
76. Others not giving you proper credit for your achievements	0	1	2	3	4
77. Feeling lonely even when you are with people	0	1	2	3	4
78. Feeling so restless you couldn't sit still	0	1	2	3	4
79. Feelings of worthlessness	0	1	2	3	4
80. Feeling that familiar things are strange or unreal	0	1	2	3	4
81. Shouting or throwing things	0	1	2	3	4
82. Feeling afraid you will faint in public	0	1	2	3	4
83. Feeling that people will take advantage of you if you let them	0	1	2	3	4
84. Having thoughts about sex that bother you a lot	0	1	2	3	4
85. The idea that you should be punished for your sins	0	1	2	3	4
86. Feeling pushed to get things done	0	1	2	3	4
87. The idea that something serious is wrong with your body	0	1	2	3	4
88. Never feeling close to another person	0	1	2	3	4
89. Feelings of guilt	0	1	2	3	4
90. The idea that something is wrong with your mind	0	1	2	3	4