

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МАРІУПОЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ
КАФЕДРА ПРАКТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

До захисту допустити:
Завідувач кафедри

«___» _____ 20__ р.

«Психологічне здоров'я дитини в дисфункційній сім'ї»

Кваліфікаційна робота здобувача
вищої освіти другого
(магістерського) рівня вищої освіти
освітньо-професійної програми
«Практична психологія»
Кит І.Е.

Науковий керівник:
Стуліка О.Б., кандидат
психологічних наук, доцент

Рецензент:
Грицук О.В., кандидат
психологічних наук, доцент
кафедри психології Горлівського
інституту іноземних мов
Державного навчального закладу
«Донбаський державний
педагогічний університет»

Кваліфікаційна робота
захищена з оцінкою _____

Секретар ЕК _____

«___» _____ 20__ р.

Маріуполь – 2021

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1 ДИСФУНКЦІЙНА СІМ'Я ЯК СОЦІАЛЬНО– ПСИХОЛОГІЧНИЙ ФЕНОМЕН.....	6
1.1. Сім'я як середовище розвитку дитини.....	6
1.2. Дисфункційна сім'я як соціально – психологічний феномен.....	12
1.3. Сімейна дисфункція як умова порушення можливостей особистісного зростання дитини	17
Висновки до розділу 1.....	27
РОЗДІЛ 2 БАТЬКІВСЬКО-ДИТЯЧІ ВІДНОСИНИ ЯК ЧИННИК ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДИТИНИ.....	28
2.1. Категорія психологічного здоров'я в сучасних дослідженнях.....	28
2.2. Сформовані психологічні межі як умова психологічного здоров'я особистості.....	36
2.3. Насильство як чинник порушення психологічного комфорту дитини.....	47
Висновки до розділу 2.....	57
РОЗДІЛ 3 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЧНО КОМФОРТНОГО ІСНУВАННЯ ДИТИНИ В ДИСФУНКЦІЙНІЙ СІМ'Ї.....	58
3.1. Планування та обґрунтування методів дослідження.....	58
3.2. Аналіз результатів констатувального дослідження.....	64
3.3.Формувальний експеримент та перевірка ефективності корекційної програми.....	69
Висновки до розділу 3.....	78
ВИСНОВКИ.....	79
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	82
ДОДАТКИ.....	88

ВСТУП

Актуальність обраної теми обумовлена тим, що сім'я є соціальним захистом, це фундамент для розвитку дитини. Саме в сім'ї дитина засвоює норми людських відносин. Величезний вплив на функціонування родини оказує соціально – психологічний устрій суспільства. Функціональна сім'я забезпечує соціальний захист та розвиток її членів, створює умови для розвитку дитини, її психологічної та фізіологічної зрілості. Сучасні сім'ї, потрапляючи в кризові ситуації, дуже змінюються та не розуміють виходу із складних життєвих обставинах. Порушення або істотні зміни у родині дуже впливають на міжособистісні відносини усіх її членів, особливо на дитину та її психологічне здоров'я.

Вивчення особливостей психологічного здоров'я дитини в дисфункційній сім'ї є значущим і актуальним для подальшого вдосконалення консультативного процесу з дітьми, які виховуються в психологічному дискомфорті. Дитина – це майбутнє людства, тому її психологічне здоров'я та психологічний комфорт дуже значимий. Є грань між взаємовідносинами в дисфункційній сім'ї та психологічним здоров'ям дитини, яка в ній виховується. Тому, дослідження особливостей психологічного здоров'я дитини в дисфункційній сім'ї є на сьогоднішній день актуальним.

Під натиском негативних впливів сучасного життя емоційна сфера дитини піддається величезним перевантаженням. Сім'я є для дитини є одним з головних соціальних інститутів, що забезпечує необхідні умови для збереження і підтримки психічного здоров'я дитини.

Дисфункційна сім'я - це чітка модель сім'ї, якій притаманні жорсткі рамки поведінки для кожного з її членів. В дисфункційних сім'ях забороняється щире вираження почуттів, що впливає на емоційний стан дитини. Саме це обумовлює вибір теми нашого дослідження **«Особливості психологічного здоров'я дитини в дисфункційній сім'ї»**.

Мета нашої роботи – розробити корекційну програму з підвищення психологічного комфорту та рівню психологічного здоров'я дитини в дисфункційній сім'ї

Об'єктом дослідження виступає дисфункційна сім'я як соціально – психологічний феномен.

Предметом дослідження є психологічний комфорт дитини в дисфункційній сім'ї.

Гіпотеза: ми припускаємо, що формування та усвідомлення особистісних меж дитиною за допомогою корекційної програми підвищить її психологічний комфорт та рівень її психологічного здоров'я в дисфункційній сім'ї

Для досягнення поставленої мети необхідно вирішити ряд **завдань:**

1. Охарактеризувати особливості дисфункційної сім'ї як соціально - психологічного феномену.
2. Проаналізувати сімейну дисфункцію як умову порушення можливостей особистісного зростання дитини
3. Визначити особливості психічного здоров'я дитини в дисфункційній сім'ї.
4. Охарактеризувати насильство як чинник порушення психологічного комфорту дитини.
5. Дослідити психологічні межі як умову психологічного здоров'я особистості
6. Експериментально дослідити за допомогою корекційної програми особливості психологічного комфортного існування дитини в дисфункційній сім'ї.

Теоретико-методологічною базою дослідження виступають: дослідження проблеми дисфункційної сім'ї та ролі «сімейного фактору» (Б.М. Алмазов, С. А. Белічева, А. Й. Капська, М. І. Буянов, А. Є. Лічко, О. М. Цільмак, Н. Е. Мілорадова, С. І. Яковенко, М. Земек, Ю. Є. Альошина, Д. Б. Ельконін, А. Я. Варга, В. В. Столін, В. С. Торохтій, Г. П. Бочкарьова, тощо);

дослідження проблеми психологічного здоров'я (В.М. Мясищев, Г.С.Нікіфоров, А. А. Корольков, В.П. Петленко, І.В. Дубровіна, Б.С. Братусь, Ю.А. Ютчіц, А.І. Захаров, М, І. Лісіна, Г. С. Абрамова, Н. Л. Коновалова, В.Ф. Сафін, тощо), про роль емоцій у психічному житті дитини (А.В.Запорожець, П. Я. Гальперін. А.М. Леонт'єв, А.Д. Кошелева, О.В. Лобза, С.Л. Рубінштейн, А. Валлон, В.К. Вілюнас, В. Вундт, К. Ізард, тощо).

Для розв'язання дослідницької проблеми був застосований комплекс **теоретичних та практичних методів**, вибір та поєднання яких зумовлені предметом, метою та завданнями дослідження. До комплексу увійшли такі методи: теоретико-методологічний аналіз, діагностика, систематизація та узагальнення психологічних даних за проблемою переживання особистістю якості власного життя; методики: копінг тест Лазаруса, тест «Кінетичний малюнок сім'ї» Р. Бернса та С. Кауфмана, методика дослідження самооцінки Дембо – Рубінштейн, авторський опитувальник особистісного вибору стратегії поведінки в стресових умовах (О.Б. Стуліка, І.Е. Кит).

У кваліфікаційній роботі охарактеризовано особливості дисфункційної сім'ї як соціально - психологічного феномену; встановлені категорії психологічного здоров'я в сучасних дослідженнях; надано характеристику насильству як чинник порушення психологічного комфорту дитини; досліджено копінг-механізми, способи подолання труднощів у різних сферах психічної діяльності дітей, копінг-стратегії, суб'єктивну сімейну ситуацію дитини, складних питання її самооцінки; розроблено корекційну програму, спрямовану на підвищення психологічного комфорту та рівень психологічного здоров'я дитини в дисфункційній сім'ї.

Практична значущість: розроблена корекційна програма та отримані результати можуть бути використані практичними психологами при роботі з дітьми, які виховуються та розвиваються в дисфункційних сім'ях з метою підвищення психологічного комфорту та рівень психологічного здоров'я дитини.

Вірогідність та надійність результатів дослідження та сформованих висновків забезпечується методологічною обґрунтованістю теоретичних положень, а також комплексним експериментальним дослідженням проблеми; використанням методів, адекватних об'єкту, предмету, меті та завданням дослідження, а також віковим особливостям контингенту досліджуваних; репрезентативністю вибірки учасників дослідження є коректним застосуванням методів обробки та оцінки експериментальних даних.

Апробація та впровадження результатів кваліфікаційного дослідження. Матеріали дослідження представлені в публікаціях:

1. Кит І.Е. «Дисфункційна сім'я як умова порушення психологічного здоров'я дитини». Дебют: збірник тез доповідей студентів факультету філології та масових комунікацій за результатами участі в Декаді студентської науки – 2021 / за заг. ред. к. політ. н., проф. М. В. Трофименка, д. е. н., проф. О.В. Булатової. Маріуполь: Маріупольський державний університет, 2021. 254 с.

2. Кит І.Е. «Дисфункційна сім'я як чинник порушення психологічного здоров'я дитини». Траєкторія розвитку життєвих перспектив особистості в умовах сучасного освітнього простору : Збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції (Бердянський державний педагогічний університет, 30 листопада 2021 року) / За заг. ред. доц. Т. Малихіної. Бердянськ : БДПУ, 2021. 262 с.

Структура кваліфікаційної роботи: робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків. Основний зміст роботи викладено на 82 сторінках. У тексті вміщено 2 таблиці, 7 рисунків. Додатки викладено на 89 сторінці. У списку використаних джерел 96 найменувань, що охоплюють 6 сторінок.

Робота має емпіричний характер

РОЗДІЛ 1 ДИСФУНКЦІЙНА СІМ'Я ЯК СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ ФЕНОМЕН

1.1. Сім'я як середовище розвитку дитини

Вирішальну роль у вихованні грає сім'я. Від того, в яких умовах зростає дитина, залежить її фізичний та емоційний розвиток. Сім'я – первинний осередок суспільства, його соціально-побутова основа, яка перебуває у тісному взаємозв'язку та взаємодії із соціально-виробничою основою. На своєму рівні вона концентрує у життєдіяльності своїх членів весь комплекс відносин, що існують у суспільстві. При цьому сім'я бере активну участь у формуванні ціннісних орієнтацій і поведінки своїх членів, у реалізації їх статусу.

У дитинстві сім'я грає головну роль, яку можуть замінити інші інститути соціалізації. Але вже у підлітковому віці роль сім'ї зменшується. У сім'ї відбувається формування психологічної статі дитини. У перші 3 роки життя цей вплив визначальний, тому що дитина засвоює атрибути статі, що йому наказується: особливості емоційних реакцій, різні установки, смаки, поведінкові зразки чоловіка та жінки. У подальшому розвитку малюка сім'я продовжує допомагати чи заважати формуванню психологічної статі юнака чи дівчини.

Після того, як дитина піде в дитячий садок, вона потрапляє в середу, яка виступає як умова її зміни та розвитку. Людина сама створює середовище, в якому протікатиме її життя. Змінивши його, особистість змінюється, змінюються звичаї, звички, пристрасті та почуття. Тут фактором формування особистості та розвитку психологічної структури особистості виступає система суспільних відносин. Але придбання свого досвіду в сім'ї в результаті пізнання навколишнього світу, переживань щодо поведінки близьких людей та його власні дії у відповідь на їх поведінку – один із шляхів формування у дитини якостей, необхідних їй надалі для успішного спілкування з іншими людьми.

Саме батьки, сім'я загалом виробляють у дітей комплекс базових соціальних цінностей, орієнтацій, потреб, інтересів та звичок. Ці перші уроки життя в сімейному укладі створюють основу, виходячи з якої дитина, юнак (дівчина) або підліток вибірково сприймає, переробляє, засвоює або відкидає соціальну інформацію як керівництво до дії. Сімейний вплив на дитину унікальний за інтенсивністю та результативністю. Адже він охоплює всі сторони особистості, що формується, триває багато років безперервно і заснований на емоційних відносинах дітей і батьків між собою. Ставлення й атмосфера у сім'ї представляються у власних очах дітей як надійний притулок від негараздів, та як його модель. Життя надає нам безліч прикладів міцності переконань, мотивів, стереотипів поведінки, які люди сприймають від батьків та інших старших членів сім'ї. Але, на жаль, не завжди такі приклади є позитивними [48].

Оцінка будь-якої людської діяльності зазвичай виходить із деякого ідеалу, норми. У виховній діяльності, мабуть, такої абсолютної норми немає. У батьківській праці, як у будь-якій іншій, можливі і помилки, і сумніви, і тимчасові невдачі, поразки, що змінюються перемогами. Виховання в сім'ї - це те саме життя, і наша поведінка і навіть наші почуття до дітей складні, мінливі та суперечливі. До того ж, батьки не схожі один на одного, як не схожі один на одного діти. Відносини з дитиною, так само як і з кожною людиною, глибоко індивідуальні та неповторні. Зв'язок виховання коїться з іншими видами діяльності, підпорядкування виховання тим чи іншим мотивам, а як і місце виховання у цілісної особистості людини - усе це і надає вихованню кожного з батьків особливий, неповторний, індивідуальний характер[56].

Головне у вихованні маленької людини – досягнення душевного єднання, морального зв'язку батьків із дитиною. Батькам у жодному разі не варто пускати процес виховання на самоплив і в старшому віці залишати дитину наодинці самою собою. Для досягнення виховних цілей у сім'ї батьки звертаються до різноманітних засобів впливу: заохочують і карають дитину,

прагнуть стати для неї зразком. В результаті розумного застосування заохочень розвиток дітей як особистості можна прискорити, зробити успішнішим, ніж при використанні заборон та покарань.

Дуже важливу роль у вихованні дитини грають діалог з нею та прийняття її як повноцінної, повноправної особистості. Головне у встановленні діалогу - це спільне прагнення спільним цілям, спільне бачення ситуацій, спільність у бік спільних дій. Найбільш істотна характеристика діалогічного спілкування, що виховує, полягає у встановленні рівності позицій дитини і дорослого.

Крім діалогу для навіювання дитині відчуття батьківського кохання необхідно виконувати ще одне надзвичайно важливе правило. Психологічною мовою ця сторона спілкування між дітьми і батьками називається прийняттям дитини. Під прийняттям розуміється визнання права дитини на властиву їй індивідуальність, несхожість на інших, зокрема несхожість на батьків. Приймати дитину - значить стверджувати неповторність існування саме цієї людини, з усіма властивими їй якостями.

Контроль за негативними батьківськими оцінками дитини необхідний ще й тому, що часто за батьківським засудженням стоїть невдоволення власною поведінкою, дратівливість або втома, що виникли зовсім з інших приводів. За негативною оцінкою завжди стоїть емоція засудження та гніву. Прийняття дає можливість проникнення світ глибоко особистісних переживань дітей. Сум, а не гнів, співчуття, а не мстивість - такі емоції тих, хто істинно любить свою дитину, приймають батьків[30].

Таким чином, для того, щоб максимізувати позитивні та звести до мінімуму негативний вплив сім'ї на виховання дитини необхідно пам'ятати внутрішньо сімейні психологічні фактори, що мають виховне значення:

- завжди знаходити час, щоб поговорити з дитиною;
- цікавитися проблемами дитини, вникати у всі складнощі, що виникають у ньому, і допомагати розвивати свої вміння і таланти;

- не чинити на дитину жодного натиску, допомагаючи їй тим самим самостійно приймати рішення;
- мати уявлення про різні етапи у житті дитини;
- поважати право дитини на власну думку;
- вміти стримувати власні інстинкти та ставитися до дитини як до рівноправного партнера, який поки що має менший життєвий досвід;
- з повагою ставитися до прагнення решти членів сім'ї робити кар'єру і самовдосконалюватися [47].

Від умов виховання в сім'ї залежить адекватна та неадекватна поведінка дитини. Діти, які мають занижену самооцінку, незадоволені собою. Це відбувається в сім'ї, де батьки постійно засуджують дитину, або ставлять перед нею завищені завдання. Дитина відчуває, що вона не відповідає вимогам батьків. Неадекватність також може виявлятися із підвищеною самооцінкою. Це відбувається в сім'ї, де дитину часто хвалять, і за дрібниці та досягнення дарують подарунки (дитина звикає до матеріальної винагороди). Дитину карають дуже рідко, система вимог дуже м'яка. Адекватне уявлення – тут потрібна гнучка система покарання та похвали. Виключається захоплення та похвала при ньому. Рідко даруються подарунки за вчинки. Не використовуються останні жорсткі покарання.

У сім'ях, де ростуть діти з високою, але не з завищеною самооцінкою, увага до особистості дитини (її інтереси, смаки, стосунки з друзями) поєднуються з достатньою вимогливістю. Тут не вдаються до принизливих покарань і охоче хвалять, коли дитина на те заслуговує. Діти зі зниженою самооцінкою (не обов'язково дуже низькою) користуються вдома більшою свободою, але ця свобода по суті - безконтрольність, наслідок байдужості батькам до дітей і один до одного.

Шкільна успішність є важливим критерієм оцінки дитини як особи з боку дорослих та однолітків. Ставлення себе як до учня значною мірою

визначається сімейними цінностями. У самосвідомості маленького школяра зміщуються акценти, коли батьків хвилюють не навчальні, а побутові моменти у його шкільному житті чи взагалі мало що хвилює – шкільне життя не обговорюється чи обговорюється формально.

Батьки задають і вихідний рівень вимог дитини – те, на що він претендує у навчальній діяльності та відносинах. Діти з високим рівнем домагань, завищеною самооцінкою та престижною мотивацією розраховують лише на успіх. Їхні уявлення про майбутнє настільки ж оптимістичні. Діти з низьким рівнем домагань і низькою самооцінкою не претендують багато ні в майбутньому, ні в теперішньому. Вони не ставлять перед собою високих цілей і постійно сумніваються у своїх можливостях, швидко упокорюються з тим рівнем успішності, який складається на початку навчання [24].

Особистісною особливістю у цьому віці може стати тривожність. Висока тривожність набуває стійкості при постійному невдоволенні навчанням з боку батьків. Припустимо, дитина захворіла, відстала від однокласників і їй важко включитися в процес навчання. Якщо тимчасові труднощі, що переживаються ним, дратують дорослих, виникає тривожність, страх зробити щось погано, неправильно. Той самий результат досягається в ситуації, коли дитина вчиться досить успішно, але батьки очікують більшого і висувають завищені, нереальні вимоги.

Через наростання тривожності та пов'язаної з нею низької самооцінки знижуються навчальні досягнення, закріплюється неуспіх. Невпевненість у собі призводить до ряду інших особливостей – бажання бездумно дотримуватися вказівок дорослого, діяти лише за зразками та шаблонами, боязні проявити ініціативу, формальне засвоєння знань та способів дій.

Дорослі, незадоволені падаючою продуктивністю навчальної роботи дитини, дедалі більше зосереджуються цих питаннях у спілкуванні з нею, що посилює емоційний дискомфорт. Виходить замкнене коло: несприятливі особистісні особливості дитини відбиваються на її навчальній діяльності, низька результативність діяльності викликає відповідну реакцію оточуючих,

а ця від негативна реакція своєю чергою, посилює сформовані в дитини особливості. Розірвати це коло можна, змінивши установки та оцінки батьків. Близькі дорослі, концентруючи увагу до найменших досягненнях дитини. Не засуджуючи його за окремі недоліки, знижують рівень його тривожності і цим сприяють успішному виконанню навчальних завдань.

Другий варіант - демонстративність - особливість особистості, пов'язаної з підвищеною потребою в успіху та увазі до себе оточуючих. Джерелом демонстративності зазвичай стає нестача уваги дорослих до дітей, які почувуються в сім'ї занедбаними. Але буває, що дитині виявляється достатня увага, а вона її не задовольняє через гіпертрофовану потребу в емоційних контактах. Завищені вимоги до дорослих пред'являються не бездоглядними, а навпаки, найбільш розпеченими дітьми. Така дитина добиватиметься уваги, навіть порушуючи правила поведінки. Завдання дорослих - обходитися без нотацій і повчань, якнайменше емоційно робити зауваження, не звертати увагу на легкі провини і карати за великі[46].

Третій варіант - «відхід від реальності». Спостерігається у випадках, коли в дітей віком демонстративність поєднується з тривожністю. Ці діти теж мають сильну потребу уваги, але реалізувати її не можуть завдяки своїй тривожності. Вони мало помітні, побоюються викликати несхвалення своєю поведінкою, прагнуть виконання вимог дорослих. Незадоволена потреба уваги приводить до наростання ще більшої пасивності, непомітності, що ускладнює і так недостатні контакти. При заохоченні дорослими активності дітей, прояві уваги до результатів їхньої навчальної діяльності та пошуках шляхів творчої самореалізації досягається відносно легка корекція їхнього розвитку.

Таким чином, нормальна сім'я - та, яка добре справляється з вирішенням основних завдань, прогресивно розвивається, задовольняє психологічні потреби індивідів, має хорошу соціальну адаптацію і не має виражених психопатологічних симптомів.

1.2. Дисфункційна сім'я як соціально – психологічний феномен

Для позначення порушеної сім'ї зазвичай використовується термін «дисфункційна» у значенні сім'я, що має системні проблеми, що перешкоджає нормальному соціальному, психічному, фізичному функціонуванню та розвитку її членів.

Для дисфункційної сім'ї загалом характерні такі особливості:

- неуспішна соціальна (навчальна, професійна, групова) адаптація членів сім'ї;
- нездоровий чи незбалансований спосіб життя;
- невдоволення членів сім'ї один одним та сім'єю в цілому;
- висока загальна напруженість відносин (хвора психологічна атмосфера);
- непряма комунікація (спілкування відбувається за допомогою натяків, агресії, маніпуляцій чи залучення третіх осіб);
- заборона вираження почуттів (про почуття не говорять, їх відкидають чи домислюють);
- замовчування та заперечення проблем;
- феномен порочного кола;
- звернення сімейних (психологічних) проблем у симптоми індивідуальних психосоматичних, невротичних, поведінкових та психічних розладів;
- усунення (проекція) сімейної проблеми та відповідальності на будь-якого одного (наприклад, найслабшого) члена сім'ї [39].

Людину, з приводу якої звертається сім'я, називають носієм сімейної проблеми чи носієм сімейного симптому. Найчастіше такими виступають діти, оскільки вони з'явилися й розвиваються у контексті даної сім'ї. Як правило, симптоми дитини відображають приховану сімейну проблему та мають символічне значення.

Причини, що викликають дисфункцію сімейних стосунків, дуже різноманітні: економічні, асоціальні. До психологічних причин, що викликають порушення відносять жорстокість, агресивність, грубість, конфліктність, неврівноваженість характерів тощо.

Дисфункційна сім'я – це та мала група, яка формує неадаптивну, деструктивну поведінку одного чи кількох її членів. У такій сім'ї існують умови, що перешкоджають особистісному зростанню її членів, відносини усередині сім'ї усунуті. Дисфункційними є ті сім'ї, в яких відбувається будь-яке порушення, це повна протилежність сім'ї, що нормально функціонує, де всі члени мають теплі і наповнені відносини, виконують всі функції інституту сім'ї. Дисфункційна сім'я є повною протилежністю нормальної сім'ї, для такої сім'ї характерні «заплутані стосунки» між членами сім'ї.

Найчастіше зустрічаються такі види дисфункційних сімей:

- сім'я з чоловіком-батьком, які перебувають на периферії сімейного поля, віддаленим від інших членів сім'ї;
- сім'я з роз'єднаними, конфліктно взаємодіючими батьками;
- сім'я з крайнім ступенем неприйняття між окремими членами сім'ї (старшим, середнім та молодшим поколіннями, між родичами по материнській та батьківській лініях) [5, с.87].

У членів дисфункційної сім'ї найчастіше зустрічаються різного роду залежності (алкогольні, наркотичні, ігрові та ін.), психосоматичні реакції (пов'язані з психогенними причинами порушення здоров'я), відзначаються хронічні, важко виліковні захворювання, що впливає на загальний клімат усередині сім'ї негативно: часто більше здорові члени сім'ї, особливо діти, відчувають провину перед хворими.

Інша теорія, представлена В.М. Дружіним, каже, що основні психологічні дослідження присвячені реальній сім'ї, з опорою на її відхилення від норми. Іншими словами, до вивчення піддається реальна аномальна сім'я. Тут важливо розуміння і чітке розмежування поведінки

аномальної (дисфункційної) сім'ї від здорової, нормально функціонуючої. При ігноруванні чи неправильній інтерпретації даних термінів створюється ризик некоректної та мало ефективної роботи, вибору невідповідних методів взаємодії з такою сім'єю [12, с.56].

Дисфункційна сім'я є сім'єю, у якій через порушення різних аспектів сімейного функціонування систематично не задовольняються базові потреби членів сім'ї, не реалізуються основні її завдання, специфічні для кожного етапу життєвого циклу [19, с. 84].

До вертикальних та горизонтальних стресорів слід віднести:

1. Стресори, що виникають перед сім'єю і загрожують її функціонуванню – соціально – економічні чинники. Дані фактори також мають класифікацію за силою та тривалістю свого впливу:

- Гострі (смерть одного з членів сім'ї, звістка про зраду чоловіка, зміна матеріального чи соціального статусу, втрата роботи тощо);
- Хронічні (надмірне фізичне та психічне навантаження у побуті та на виробництві, складності у вирішенні житлової проблеми, тривалий та стійкий конфлікт між членами сім'ї, неможливість мати дитину та ін.);

2. Медико - соціальні фактори: труднощі, пов'язані з несприятливим перебігом життєвого циклу (відсутність одного з членів сім'ї, поява вітчима, народження позашлюбної дитини, хвороба члена сім'ї та ін);

3. Труднощі, що виникають при переході від однієї стадії життєвого циклу до іншого (укладання шлюбу та адаптація до спільного життя, налагодження відносин з родичами, поява дитини та її виховання, відхід дітей із сім'ї та ін.) – соціально - демографічні фактори;

4. Соціально - психологічні та психолого - педагогічні чинники: деструктивні, конфліктні відносини подружжя, напружені дитячо-батьківські відносини, педагогічна неспроможність батьків під час виховання дітей,

низький загальноосвітній рівень батьків та їх зміщені чи деформовані ціннісні орієнтації. Окремо варто згадати труднощі, спричинені необхідністю вирішувати одночасно кілька проблем на певній стадії життєвого циклу, так, наприклад, найчастіше жінка стикається з необхідністю ведення домашнього господарства, виховання дитини та завершення освіти чи освоєння професії;

5. Кримінальні фактори: алкоголізм, наркоманія, аморальний та паразитуючий спосіб життя, сімейні бешкетники, прояв жорстокості та садизму, наявність судимих членів сім'ї, які поділяють норми та традиції злочинної субкультури.

На думку С.А. Біlicheвой, що більше число чинників задіяно, то вище ступінь дисфункційності сім'ї. Відповідно до Дж. Брадславу, ознаки дисфункційної сім'ї визначаються так: закритість системи; непроникність чи розмитість меж особистостей; заморожені правила та ролі; вакуум інтимності; секрет сім'ї, підтримуваний усіма членами сім'ї; конфліктні взаємини; абсолютизація волі, контролю; схильність до полярності почуттів та суджень; заперечення проблем та підтримання ілюзій [9, с.121].

О.А. Карабанова своєю чергою помічає можливість послідовного наростання дисфункційності сім'ї на шляху до розпаду. Така можливість говорить про негармонійність сім'ї, сім'я стає деструктогенною, що розпадається або розпалася. Однією з основних ознак є те, що члени таких сімей припиняють виконувати свої рольові обов'язки, як наслідок, функції сім'ї порушуються. Нерідко сім'я залишається єдиною лише завдяки спільній житлоплощі, оскільки у членів сім'ї немає можливості роз'їхатися. Інша ситуація - подружжя має можливість більше не жити разом, але з деяких причин не може юридично оформити розлучення. Подібні випадки демонструють кризу дисфункційності, значущий показник такої кризи - вилучення чи добровільний, самостійний уход дитини із сім'ї.

У дисфункційній сім'ї порушується ендолокальний (спрямований на внутрішню взаємодію) та екзолокальний (спрямований на зовнішню взаємодію) механізми існування. Таким чином, система цінностей, що

визначає взаємозв'язок між членами сім'ї та суспільством, руйнується. Поява та поширення дисфункцій у сім'ї – це ознака сімейного неблагополуччя. Основна відмінність неблагополучної сім'ї від благополучної в тому, що перша не містить у собі підтримки всередині подружньої пари, уваги та догляду в такій сім'ї недостатньо. У той самий час, у благополучній сім'ї повністю задовольняються всі потреби кожного її членів (по А. Маслоу).

Існує особлива класифікація неблагополучних сімей:

- Сім'ї у яких відсутнє порозуміння, тісна взаємодія – проблемні сім'ї;
- Невдоволення сімейним життям, здатне призвести до сімейної нестабільності – це конфліктні сім'ї;
- Соціально неблагополучні сім'ї – це сім'ї у яких у подружжя присутня девіантна поведінка у різних її проявах (насильство, залежності та ін.);
- Дезорганізовані сім'ї – сім'ї, у яких панує почуття страху, культ сили, патріархальність чи автономність, відчуженість кожного члена сім'ї;
- Низький рівень житлових та матеріальних умов життя сім'ї;
- Неповні сім'ї;
- Сім'ї, у яких чоловік хворий чи інвалід[38].

Маргінальні сім'ї (формально неблагополучні) перебувають у «зоні ризику» до переходу у змістове неблагополуччя, це є ознакою дисфункційної сім'ї. Вплив складних життєвих ситуацій на сім'ю торкається різних сфер її життєдіяльності і призводить до порушення її функцій. Ці порушення обов'язково впливають на самопочуття та емоційний стан членів сім'ї, заважають задовольняти свої потреби, викликають стан внутрішнього напруги та дискомфорту, служать джерелом соматичних, нервово - психічних та поведінкових розладів, гальмують розвиток особистості. Значимість ситуації для сім'ї загалом і її члена насамперед залежить від цього, наскільки глибокі несприятливі наслідки вона має. Всі сім'ї по-різному справляються із життєвими труднощами. У деяких сім'ях проблеми призводять до наростаючого порушення функціонування сім'ї. Інший вид сімей навпаки

згуртовується та збільшує зусилля для подолання кризового періоду та збереження сім'ї.

1.3. Сімейна дисфункція як умова порушення можливостей особистісного зростання дитини

Сім'я є одним із ключових факторів просоціального розвитку особистості. Функціонування сім'ї забезпечує ранній та тривалий вплив на сімейні зв'язки, шкільні взаємини, вибір однолітків, розлади поведінки та подальші правопорушення.

Сім'я має вирішальне значення у вихованні просоціальної особистості, оскільки вона є основним осередком суспільства у роки становлення раннього дитинства. Вона є основним, котрий іноді єдиним джерелом емоційної підтримки, змогу навчання, морального керівництва, самооцінки дитини. Але коли сім'я не виконує цих обов'язків, діти часто страждають від наслідків. Сімейна дисфункція (насильство в сім'ї, проблеми соціалізації, слабкий контроль, дезорганізація сім'ї, сімейна ізоляція або руйнування сім'ї) має важливий вплив на майбутню делінквентну та асоціальну поведінку дитини.

Сімейна дисфункція надає дітям моделі та можливості для розвитку проблемної поведінки. Наприклад, вживання наркотиків батьками тягне їхнє вживання і дітьми. Діти, які живуть у родині, де подружні стосунки були порушені в результаті розлучення або поділу, найімовірніше матимуть проблеми поведінки залежно від того, наскільки їхні стосунки з батьками відповідають їхнім потребам. Нездатність батьків встановити чіткі правила дитячої поведінки, поганий контроль та нагляд, а також жорсткі та непослідовні дисциплінарні заходи, найімовірніше, є предикторами подальшої делінквентності.

Сім'я має великий вплив на ризик початку та розвитку делінквентної поведінки дитини, оскільки вона є первинним контекстом її соціалізації. Ці відносини, як правило, ґрунтуються на теорії соціального контролю, що вважає, що делінквентні дії з більшою ймовірністю відбуваються, коли зв'язок людини з суспільством слабкий або порушений [11]. Відповідно до

цієї точки зору, сім'я діє як агент соціалізації, навчаючи дітей загальноприйнятими нормами та цінностями. Відповідно до цієї теорії міцний позитивний зв'язок між дитиною та батьком є одним із основних засобів створення просоціальних зв'язків і, отже, ізоляції підлітків від делінквенції та інших проблем поведінки. На жаль, погане функціонування сім'ї або нетрадиційна сім'я може зменшити або гальмувати розвиток батьківської прихильності та, таким чином, розірвати зв'язок із суспільством, залишаючи індивіда без внутрішнього контролю, що перешкоджає злочинній поведінці. Т. Хірші стверджує, що в результаті невмілого виховання деякі підлітки мають тенденцію до імпульсивної, зухвалої та ризикованої поведінки. Такі молоді люди більш схильні до делінквентної поведінки, ніж ті, які були соціалізовані і мають сильний внутрішній контроль.

Проте неефективне виховання розглядається як результат двох факторів. По-перше, батьки та діти, як правило, схожі за темпераментом, особистісними якостями та пізнавальними здібностями. Існує тенденція, що імпульсивні, агресивні діти мають батьків, які також мають ці характеристики, і ці характеристики, як правило, заважають ефективному вихованню дітей. По-друге, дитина також впливає поведінка батьків – це взаємний процес. Інакше кажучи, як неефективне виховання збільшує ймовірність порушення поведінки дитини, а й вороже, вперте поведінка дитини часто викликає негативне поведінка батьків й у результаті, знижує ефективність батьківського виховання. Отже, негативні особистісні характеристики батьків разом із важкою поведінкою дитини, стають результатом їх серйозних антагоністичних відносин.

Досвід сім'ї, пов'язаний із застосуванням насильства чи бажанням застосувати насильство, впливає на розвиток правоекстремістських моделей поведінки. Прямий чи непрямий досвід насильства, активного приниження чи пасивної відмови визнання є початком як для розвитку делінквенції чи «звичайної» кар'єри насильства, так і кар'єри насильства

правоекстремістського, при цьому найчастіше це відбувається з неповнолітніми з зруйнованих сімей.

Дослідження важливості прив'язаності дітей та батьків та впливу дорослих на дитячий досвід приналежності до розвитку правоекстремістської орієнтації показали, що молоді люди обох статей не продовжують розвивати правоекстремістські схильності, що з'являлися у них раніше, якщо їхній сімейний досвід виражався у відносинах «захищений та автономний». Якщо ж відношення було «зневажливим або стурбованим», здебільшого правоекстремістська орієнтація продовжувала розвиватися [12].

Під дисгармонійною розуміється сім'я, яка внаслідок порушення рольової структури, відсутності емоційної прихильності, порушення сімейного спілкування не виконує своїх основних функцій, не забезпечує задоволення потреб усіх членів сім'ї, можливості їхнього особистісного зростання.

Б. Н. Алмазов (2004) виділяє чотири типи неблагополучних сімей, що сприяють появі «важких» дітей:

- а) сім'я з нестачею виховних ресурсів. До них відносяться зруйновані чи неповні сім'ї; сім'ї з недостатньо високим загальним рівнем розвитку, які не мають можливості надавати допомогу дітям у навчанні;

- б) конфліктні сім'ї: де батьки не прагнуть виправити недоліки свого характеру; де один з батьків нетерпимий до манери поведінки іншого;

- в) морально неблагополучні сім'ї. Серед членів такої сім'ї відзначаються розбіжності у світогляді та принципах організації сім'ї, прагнення досягти своїх цілей на шкоду інтересам інших, використання чужої праці, прагнення підкорити своїй волі іншого;

- г) педагогічно некомпетентні сім'ї: у них надумані чи застарілі уявлення про дитину замінюють реальну картину її розвитку [2].

З класифікацій, що зіставляють особливості формування особистості дітей та стилі сімейного виховання, найбільш цікавою, деталізованою є класифікація, запропонована А. Є. Лічком (1991) та Е. Г. Ейдемільером

(1999). Автори виділили такі відхилення у стилях сімейного виховання підлітків.

1. Гіпопротекція. Характеризується недоліком опіки та контролю. Дитина залишається без нагляду. До підлітка виявляють мало уваги, немає інтересу до його справ, часті фізична занедбаність та недоглянутість. При прихованій гіпопротекції контроль і турбота носять формальний характер, батьки не входять у життя дитини. Невключеність дитини в життя сім'ї призводить до асоціальної поведінки через незадоволеність потреби в любові та прихильності.

2. Домінуюча гіперпротекція. Виявляється у підвищеній, загостреній увазі та турботі до дитини, надмірній опіці та дріб'язковому контролі поведінки, стеженні, заборонах та обмеженнях. Дитину не привчають до самостійності, пригнічують розвиток її почуття самостійності та відповідальності. Це призводить або до реакції емансипації, або до безініціативності, невміння постояти за себе.

3. Потураюча гіперпротекція. Так називають виховання "кумира сім'ї". Батьки прагнуть звільнити дитину від найменших труднощів, потурають її бажанням, надміру обожнюють і опікуються, захоплюються її мінімальними успіхами і вимагають такого ж захоплення від інших. Результат такого виховання проявляється у високому рівні домагань, прагненні лідерства при недостатньому завзятості і опорі за свої сили.

4. Емоційне заперечення. Дитиною тяжіють. Її потреби ігноруються. Іноді з ним жорстоко поводяться. Батьки (або їх «заступники»: мачуха, вітчим тощо) вважають дитину тягарем і виявляють загальне невдоволення дитиною. Часто зустрічається приховане емоційне відкидання: батьки прагнуть завуалювати реальне ставлення до дитини підвищеною турботою та увагою до неї. Цей стиль виховання має найбільш негативний вплив на розвиток дитини.

5. Жорстокі стосунки. Можуть проявлятися відкрито, коли на дитині зривають зло, застосовуючи насильство, або бути потайливими, коли між

батьками та дитиною стоїть «стіна» емоційної холодності та ворожості. Діти можуть вирости мстивими, нещадними, не здатними до співчуття.

6. Підвищена моральна відповідальність. Від дитини вимагають чесності, порядності, почуття обов'язку без урахування його віку. Ігноруючи інтереси та можливості підлітка, покладають на нього відповідальність за благополуччя близьких. Йому силоміць приписують роль «глави сім'ї». Батьки сподіваються на особливе майбутнє своєї дитини, а дитина боїться розчарувати. Часто йому доручають турботу про молодших дітей або людей похилого віку. Діти виростають або тривожно-недовірливими, або черствими до слабкостей інших [10].

Не менш важливі варіанти виховних ситуацій, які сприяють появі поведінки, що відхиляється:

- а) відсутність свідомого виховного на дитини;
- б) високий рівень придушення і навіть насильства у вихованні, який вичерпує себе, як правило, до підліткового віку;
- в) перебільшення з егоїстичних міркувань самостійності дитини;
- г) хаотичність у вихованні через незгоду батьків.

М. Ратгер (1999) серед обставин, що сприяють появі «важких» дітей, зазначає сімейні травми, яких відносить:

- а) конфлікти в сім'ї;
- б) нестача любові батьків;
- г) смерть одного з них;
- д) батьківську жорстокість або просто непослідовність у вихованні;
- е) перебування у дитячому будинку [5].

Діти нерідко засвоюють як позитивні, а й негативні зразки поведінки батьків, часом доводячи їх до крайнощів. Так, якщо старші в сім'ї закликають до чесності, а самі брешуть; до стриманості, а самі запальні й агресивні, то дитині належить зробити вибір. Крім того, батьки «важких» дітей рідко хвалять їх за хорошу поведінку, часто неправильно і непослідовно реагують на погану поведінку. Такі батьки не дуже рідко приділяють занадто багато

уваги провинам дітей. Вони не розуміють, що часом негативна поведінка викликана пошуком уваги батьків. Приділяючи такій поведінці багато уваги, батьки закріплюють її у дитини. Тому частіше буває правильніше, якщо цьому дозволяють обставини, ігнорувати погану поведінку та звертати увагу на дитину у разі позитивних дій, висловлюючи схвалення.

М. Раттер (1999) говорить і про інші фактори, що несприятливо діють на дитину. Серед них він вказує на жорстокі обмеження та гіперопіку з боку батьків. Перші ведуть до пригніченості підлітка або навіть невротичних станів. Гіперопека веде до труднощів у спілкуванні з дітьми. Несприятливим він вважає і домінування в сім'ї одного з подружжя, яке знаходить опір з боку іншого. Несприятливо, на його думку, впливає на дитину життя далеко від сім'ї і особливо втрата одного з батьків (смерть, відхід з дому у зв'язку з розлученням). Сприяє появі "важких" дітей відсутність прихильності між членами сім'ї - емоційні та інші психічні розлади батьків; асоціальна поведінка одного або обох батьків; монотонність доккілля; порушений або відсутній зв'язок між членами сім'ї різних поколінь; жорстоке поводження та насильство по відношенню до дітей у сім'ї, які можуть набувати фізичної та психологічної форми [5].

Таким чином, одним із найважливіших елементів виховної діяльності батьків є різні стилі сімейного виховання, які або сприяють формуванню особистої відповідальності, самостійності, цілісного «Я-образу» та емоційної відкритості, або призводять до негативних наслідків у розвитку особистості підлітка.

Проблемні, "важкі" підлітки, так само як підлітки з "комплексами", "забиті", "нещасні", на думку Ю. Б. Гіппенрейтер (1998), завжди результат неправильно сформованих відносин у сім'ї. Найбільш поширеними негативними факторами сімейного виховання, які доводиться враховувати у виховному процесі, слід вважати:

- неадекватну дію факторів матеріального порядку: надлишок чи нестача речей; пріоритет матеріального благополуччя над реалізацією духовних потреб зростаючої людини, дисгармонія матеріальних потреб та можливостей їх задоволення;
- бездуховність батьків, відсутність прагнення розвитку підлітків;
- авторитаризм чи «лібералізм», безкарність і всепрощення;
- відсутність нормального психологічного клімату в сім'ї;
- безграмотність сім'ї у педагогічному відношенні (відсутність цілеспрямованості виховання, безпринципність, суперечливість у застосуванні методів виховання, фізичні покарання);
- протиправна поведінка дорослих [20].

Причини неправильного батьківського виховання дуже різні. Іноді це певні обставини у житті сім'ї, найчастіше — низька педагогічна культура батьків. Нерідко основну роль грають специфічні особливості особистості самих батьків, виділені Е. Р. Ейдемільером (1999).

1. Відхилення характеру самих батьків. Відхилення характеру та психопатії нерідко призводять до певних порушень у вихованні. При нестійкої акцентуації характеру батько частіше схильний проводити виховання, що характеризується зниженим рівнем вимог до дитини. Епілептоїдна акцентуація батьків найчастіше зумовлює жорстокий стиль виховання, домінування. Стиль домінування може бути або сензитивним, або конформним характером батьків. Істероїдна акцентуація у батька зумовлює суперечливий стиль виховання: демонстративна турбота і любов до дитини при глядачах та емоційне відкидання за їхньої відсутності.

2. Особистісні проблеми батьків, які вирішуються з допомогою підлітка. І тут у основі порушень виховання лежить якась, найчастіше неусвідомлювана, потреба. Її батько і намагається задовольнити за рахунок

виховання підлітка. І тут пояснення батькові неправильності його поведінки та вмовляння змінити стиль виховання виявляються безрезультатними.

3. Розширення сфери батьківських почуттів. Дане джерело порушення виховання виникає найчастіше тоді, коли через будь-які причини подружні відносини між батьками виявляються порушеними: або чоловіка немає (помер, у розлученні), або відносини з ним не задовольняють батька, що грає основну роль у вихованні. Нерідко при цьому мати, рідше — батько, самі того не усвідомлюючи, хочуть, щоб підліток став для них чимось більшим, ніж просто дитиною. Вони хочуть, щоб він задовольняв хоча б частину потреб, які у звичайній сім'ї мають бути задоволені під час подружніх стосунків. Відносини із підлітком стають винятковими, важливими для батька. Мати нерідко відмовляється від повторного заміжжя, з'являється прагнення віддати синові «всі почуття», «все кохання». У підлітковому віці у батька виникає страх перед наростаючою самостійністю підлітка, з'являється прагнення утримати його за допомогою потураючої або домінуючої гіперпротекції.

4. Прагнення розширення саме подружніх відносин, зазвичай, не усвідомлюється самої матір'ю (воно суворо табуировано). Це бажання проявляється опосередковано, зокрема у висловлюваннях про те, що їй ніхто не потрібен, крім сина, у характерному протиставленні ідеалізованих стосунків із сином та не задовольняючих стосунків із чоловіком. Іноді такі матері усвідомлюють свою ревності до подруг сина, хоча частіше вони раціоналізують її у вигляді численних причіпок до них.

5. Перевага у підлітку дитячих якостей. І тут у батьків спостерігається прагнення ігнорувати подорослішання дітей, стимулювати вони дитячі якості (дитячу імпульсивність, безпосередність, грайливість). Для таких батьків підліток все ще «маленький», у зв'язку з чим вони знижують рівень вимог до нього, створюючи потураючу гіперпротекцію, стимулюючи розвиток психічного та соціального інфантилізму.

6. Виховна невпевненість батьків. В цьому випадку через якісь психологічні особливості батьків відбувається перерозподіл влади в сім'ї між батьком і дитиною. Батько йде на поводу підлітка. Це відбувається тому, що дитина зуміла намацати «слабке місце» батька і використовує це, щоб досягти ситуації: «мінімум вимог – максимум прав».

7. Фобія втрати дитини. «Слабке місце» — підвищена невпевненість батьків, страх помилитися, перебільшення уявлень про «крихкість» дитини, її болючість — все це могло розвинути у зв'язку з історією народження дитини. Інше джерело – перенесені тяжкі захворювання дитини, особливо якщо вони були тривалими. Відносини батьків до підлітка в цьому випадку формуються під впливом накопиченого страху втрати дитини, який змушує одних батьків тривожно прислухатися до кожного побажання підлітка і поспішати з його виконанням (потурання гіперпротекції), інших - докучно опікуватися його (домінуюча гіперпротекція).

8. Нерозвиненість батьківських почуттів. Слабкість, нерозвиненість батьківських почуттів нерідко зустрічається у батьків підлітків із відхиленнями характеру. У той самий час це явище дуже рідко усвідомлюється, та ще рідше визнається такими батьками. Зовні воно проявляється у небажанні мати справу з підлітком, у поганій переносимості його суспільства, у поверхневому інтересі до його справ. При важких, напружених умовах життя підлітка або перекладається значна частина батьківських обов'язків (підвищена моральна відповідальність), або його виникає дратівливо-вороже ставлення. Типові висловлювання таких батьків містять скарги на втому батьківських обов'язків, жаль, що ці обов'язки відривають від чогось більш важливого та цікавого.

9. Проекція на підлітка власних небажаних якостей. Причиною такого виховання підлітка нерідко і те, що у підлітку батько бачить риси, які відчуває, але з визнає у собі. Це може бути агресивність, схильність до лінощів, потяг до алкоголю, ті чи інші сексуальні схильності, надмірна потяг до опору, протесту, нестриманість. Ведучи боротьбу з такими ж справжніми

або уявними якостями у підлітка, батько (частіше батько) витягує з цього емоційну вигоду для себе. Боротьба з небажаною якістю в комусь іншому допомагає йому вірити, що в нього самої цієї якості немає. Ці батьки багато і охоче говорять про свою непримиренність і постійну боротьбу з негативними рисами та слабкостями підлітка, про заходи та покарання, які вони у зв'язку з цим застосовують.

10. Внесення конфлікту між подружжям у сферу виховання. Нерідко виховання дітей перетворюється на «поле битви» конфлікуючих батьків. Тут вони отримують можливість найбільш відкрито висловлювати невдоволення один одним, керуючись «турботою про благо дитини». При цьому різниця в думках батьків найчастіше буває діаметральною: один наполягає на дуже строгому вихованні, інший же батько схильний «жаліти» підлітка. Характерне прояв — вираз невдоволення виховними методами іншого чоловіка. При цьому легко виявляється, що кожного цікавить не стільки те, як виховувати підлітка, скільки те, хто має рацію у виховних суперечках [11].

Є багато причин, через які сім'я може стати токсичною. Зрештою, нестабільність викликана токсичною системою, яка вражає кожного члена сім'ї. Важливо пам'ятати, що сім'я ніколи не буде бездоганною. Життя відбувається таким чином, що приносить проблеми навіть у люблячі будинки. Важливо зберігати розуміння та підтримку, коли хтось, кого ти любиш, переживає щось важке. Однак, коли негатив стає зразком, він регулярно приносить лише смуток та занепокоєння .

Висновки до розділу 1

Сім'я – первинний осередок суспільства, його соціально-побутова основа, яка перебуває у тісному взаємозв'язку та взаємодії із соціально-виробничою основою. На своєму рівні вона концентрує у життєдіяльності своїх членів весь комплекс відносин, що існують у суспільстві. При цьому сім'я бере активну участь у формуванні ціннісних орієнтацій і поведінки своїх членів, у реалізації їх статусу.

Дисфункційна сім'я – це та мала група, яка формує неадаптивну, деструктивну поведінку одного чи кількох її членів. У такій сім'ї існують умови, що перешкоджають особистісному зростанню її членів, відносини усередині сім'ї усунуті. Дисфункційними є ті сім'ї, в яких відбувається будь-яке порушення, це повна протилежність сім'ї, що нормально функціонує, де всі члени мають теплі і наповнені відносини, виконують всі функції інституту сім'ї. Дисфункційна сім'я є повною протилежністю нормальної сім'ї, для такої сім'ї характерні «заплутані стосунки» між членами сім'ї.

Одним із найважливіших елементів виховної діяльності батьків є різні стилі сімейного виховання, які або сприяють формуванню особистої відповідальності, самостійності, цілісного «Я-образу» та емоційної відкритості, або призводять до негативних наслідків у розвитку особистості підлітка. Причини неправильного батьківського виховання дуже різні. Іноді це певні обставини у житті сім'ї, найчастіше — низька педагогічна культура батьків.

РОЗДІЛ 2 БАТЬКІВСЬКО-ДИТЯЧІ ВІДНОСИНИ ЯК ЧИННИК ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДИТИНИ

2.1. Категорія психологічного здоров'я в сучасних дослідженнях

Здоров'я людини належить до найбільш інтригуючих, складних проблем, що не втрачають своєї актуальності. Як наведено у преамбулі Статуту Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), здоров'я - це такий стан людини, якій властиво не тільки відсутність хвороб чи фізичних дефектів, а й повне фізичне, душевне та соціальний благополуччя. Формулювання «повне благополуччя» потребує уточнення і піддається критиці за слабку практичну спрямованість.

Вичерпні оптимальні визначення здоров'я залишаються справою майбутнього. Здоров'я – це стан, близький до ідеального. Як правило, людина не буває протягом усього свого життя цілком здоровим. Здоров'я – це складний, багатовимірний феномен, що відображає модули людської реальності: душевне життя та духовне буття. Відповідно, можлива оцінка соматичного, психічного та особистісного (психологічного) здоров'я людини. Здоров'я - це одночасно стан і складний динамічний процес, що включає дозрівання та зростання фізіологічних структур та роботу організму, розвиток та функціонування психічної сфери, становлення, самовизначення та позиціонування особистості. Для визначення стану здоров'я людини необхідні, з одного боку, еталонна основа, стійкий зразок благополуччя, цілісності, досконалості, з іншого - опис закономірностей виникнення та течії хвороб. У цій якості виступає система наукових уявлень про норму та патології. Здоров'я є однією з базових цінностей у житті людей.

У сучасних наукових дослідженнях категорія здоров'я може розглядатися в поєднанні з поняттям благополуччя. Так, Г.С. Никифоров визначає його чотири концептуальні моделі: біомедичну, медичну, біосоціальну та ціннісно-соціальну [16, с. 10]. Визначенням поняття «психічне здоров'я» займалися вчені тривалий час. В результаті було

створено наукові підходи: потребово-ціннісний та медико-психологічний (А. Маслоу, Е. Фромм); екзистенційно-аналітичний (В. Франкл); соціокультурний (К. Хорні, Б.С. Положій, О.І. Даниленко); епігенетичний (Е.Еріксон); рівневий (Б.С. Братусь) [15].

Ці підходи багато в чому суперечливі, тому що в них немає розмежування між поняттями душевного та психічного здоров'я (Е. Фромм), а також між душевним та духовним компонентами психічного здоров'я (О.І. Даниленко) [30]. Тому вони не дають цілісного опису психічного здоров'я. У зв'язку з цим з метою об'єктивного дослідження проблеми були розроблені наукові напрямки: психодинамічний (З. Фрейд, К. Юнг, А. Адлер); феноменологічний (К. Роджерс); гуманістичне (А. Маслоу); егопсихологічний з виходом на соціальну спільність та культуру (Е. Фромм, К. Хорні, Е. Еріксон) [30].

Наприкінці ХІХ – на початку ХХ століть з'явилися роботи лікаря та психолога Н.І. Пирогова. Ці роботи привернули увагу вчених - психологів та педагогів, котрі розробляли у цей час системні ставлення до психічного здоров'я. Н.І. Пирогов наполягав на нерозривному зв'язку між соматичними та психічними процесами в організмі людини [33]. Пізніше В.М. Бехтерев, який досліджував теорію поведінки в психології, наполягав на тому, що людина здатна контролювати свою поведінку та вчинки, та керувати ними, дотримуючись свого індивідуального психологічного устрою Здоров'я як складна система має три рівні функціонування: біологічний, психологічний та соціальний [5].

С.С. Корсаков наполягав на тому, що здорова людина є гармонією здорового фізичного та психічного самопочуття. Він визначив чинники, що впливають на формування гармонії психічного здоров'я: спадковий, умови зачаття, стану здоров'я матері під час вагітності, розвитку дітей, правильного виховання дітей, профілактики порушень у період статевого розвитку [12].

В.М. Мясищев розумів людину як єдність організму та особистості. Він вивчав питання про психічне здоров'я людини в ситуації компенсованих,

латентно протікаючих форм прикордонної психічної патології, які потрібно діагностувати спеціальними методами психологічної діагностики [19]. У ХХ ст вченими стали розроблятися психологічні концепції здоров'я (Г. Оллпорт, А. Маслоу, К. Роджерс, С. Грофф та інші). В цей час стало досліджуватися, так зване громадське психічне здоров'я, його залежність від соціальних, культурологічних факторів та можливість його корекції [32].

Пізніше, наприкінці ХХ століття, визначили, що вивчення лише психічного здоров'я як компонента наукового поняття цілісного здоров'я людини недостатньо. У зв'язку з цим І.В. Дубровіною було запроваджено нове поняття «психологічне здоров'я». На її думку, щодо психічного здоров'я необхідно враховувати його психологічні аспекти. Це сукупність параметрів особистості, що передбачають стресостійкість, соціальну адаптацію, самореалізацію, що наголошує на індивідуальності людини [8].

А.В. Петровський, М.Г. Ярошевський стверджували, що психологічне здоров'я людини можна встановити на підставі відсутності будь-яких хворобливих психічних явищ [20]. В. Пахальян та Р.М. Хусаїнова визначали психологічне здоров'я як внутрішнє суб'єктивне благополуччя [18]. Духовне благополуччя особистості у психологічному здоров'ї підкреслюють Л.Д.Дьоміна та І.А. Ральникова, стверджуючи, що це є підставою особистісних виборів та особистісної відповідальності людини [7]. В.І.Слобідчиків, А.В. Шувалов вважали основою психологічного здоров'я онтогенетичний розвиток відповідно до вікової норми. Під нормою вони розуміли те найкраще, що можливо для кожної людини на певному віковому етапі та в певних умовах [22]. Також через визначення норми розвитку розглядають психологічне здоров'я такі вчені, як М.М. Колотій, М.С.Мишкіна [22]. Т.В. Башкирева вказує на те, що психологічне здоров'я пов'язане з адаптацією людини до навколишнього [3]. Це дозволяє встановлювати гармонійні відносини між особистістю та суспільством [40]. Є.Р. Калітієвська, В.І. Іллічова розглядають психологічне здоров'я як стан, що дозволяє людині виступати «автономним суб'єктом», що активно змінює

власне життя в умовах навколишнього. При настанні будь-якої дисфункції психіки та виникненні психологічних захистів можливе формування психологічного нездоров'я [10, с. 115-121].

Досліджуючи проблему психологічного здоров'я особистості з погляду акмеологічного ресурсу, М.В. Хватова встановила його варіативні та інваріативні властивості. Варіативні властивості – це «особистісні претензії, система О.В. Завгородня вважає, що стан контакту між внутрішньою та зовнішньою реальністю людини, що дозволяє їй досягати самовираження у житті та практиці, також забезпечує психологічне здоров'я [9]. Є.Р.Калітєвська, В.І. Іллічова розглядають психологічне здоров'я як стан, що дозволяє людині виступати «автономним суб'єктом», що активно змінює власне життя в умовах навколишнього. При настанні будь-якої дисфункції психіки та виникненні психологічних захистів можливе формування психологічного нездоров'я [10, с. 115-121].

Досліджуючи проблему психологічного здоров'я особистості з погляду акмеологічного ресурсу, М.В. Хватова встановила його варіативні та інваріативні властивості. Варіативні властивості – це «особистісні претензії, система цілепокладання, досягнення у діяльності, самооцінка», а інваріативні властивості - це "продуктивність, соціальність, самоактуалізація особистості"[26]. О.В. Хухлаєва, займаючись проблемою психологічного здоров'я та його корекції, пропонувала його узагальнену модель, що включає «аксіологічний, інструментально-технологічний, потребово-мотиваційний, розвиваючий та соціально-культурний компоненти» [29]. Н.П.Бабакова визначила критерії психологічного нездоров'я. Це, на її думку, знижений настрій, погане фізичне самопочуття, високий рівень тривожності та агресивності, ворожість до всього живого. Все це призводить до формування неадекватної самооцінки [2]. Вона створила технологію, яка сприяє зниженню цих критеріїв, є дворівневою та цілісною. А.В. Медведєв визначив конструктивний фактор – самоактуалізацію особистості та деструктивний

фактор – соціальну та навчально-професійну тривожність розвитку психологічного здоров'я/нездоров'я студентів [15].

І.В.Дубровіна визначає, що психологічне здоров'я – це динамічна сукупність психічних властивостей, що забезпечують а) гармонію між різними сторонами особистості людини, а також між людиною та суспільством б) можливість повноцінного функціонування людини у процесі життєдіяльності. Основою психологічного здоров'я є гармонія людини із собою: усвідомлення своїх бажань, цінностей, сенсу життя, саморегуляція, самоактуалізація, гармонія та довіряє: соціальним ладом, з іншими людьми, природою тощо.

Виділяються три рівні психологічного здоров'я:

➤ Креативний, вищий рівень психологічного здоров'я буває у людей зі стійкою адаптацією до середовища, наявністю резерву сил подолання стресових ситуацій та активним творчим ставленням до правди, наявністю творчої позиції, вони успішно орієнтуються в цьому світі тому, що добре засвоїли та прийняли його закони.

➤ Адаптивний, середній рівень, виявляють люди загалом адаптовані до соціуму, проте мають підвищену тривожність, вибагливість, закони життя в основному зрозумілі, але виконання деяких викликає труднощі. Таких людей можна віднести до групи ризику, оскільки вони не мають запасу міцності психологічного здоров'я.

➤ Деадаптивний, нижчий рівень психологічного здоров'я спостерігається у людей з порушенням балансу процесів:

- поведінка при вирішенні конфлікту характеризується, перш за все, прагненням людини пристосуватися до зовнішніх обставин на шкоду своїм бажанням та можливостям. Неконструктивність його проявляється у негнучкості стилю поведінки, спробах повністю відповідати вимогам оточуючих.

- поведінка, навпаки, характеризується активно-агресивною позицією, прагненням підпорядкувати оточення своїм потребам.

Еквівалентом людини з найвищим рівнем психологічного здоров'я можна вважати за термінологією А. Маслоу людину "самоактуалізовану". У такої людини краще, ніж у більшості, сприйняття дійсності (вони бачать світ таким, як він є, а не через призму особистісних проблем, упереджень, домагань); уміння відрізнити знання від незнання, факти від думок, суттєве від другорядного (здатність до об'єктивного аналізу); цілісне прийняття себе, інших людей, природи (що є в собі в інших людях та природі- те й добре, чого немає - того і не потрібно); підвищена здатність до безпосередніх емоційних реакцій (не користуються повсюдно маскою формальної посмішки, а посміхаються лише за внутрішнім імпульсом, як це роблять діти); схильність до проблемного, об'єктивного мислення (є реальна проблема - вирішують її, не відкладаючи, але штучних проблем не вигадують); споглядальність, відстороненість, потреба в самотності, особистісна автономність та опірність зовнішнім впливам (кожна людина вирішує свої проблеми тому, що вирішити проблему за іншого не можливо); свіжість сприйняття та багатство емоційних реакцій (сприймає навколишній світ, виходячи зі своїх спонукань і реакцій, а не нав'язаних стереотипів); частіше переживає кульмінаційні станів (аналогічно з попереднім); альтруїзм, схильність ідентифікуватися з людством як з цілим (це те, що називається «є любов у серці»); демократичний, толерантний (терпимий) характер (сприймають оточуючих людей такими, які вони є, без претензій та критиканства); творчі здібності (не бояться власної ініціативи); великомасштабність життєвих цілей, орієнтація на високі, загальнозначущі соціальні цінності та віддалену тимчасову перспективу.

Основою психологічного здоров'я є гармонія людини з собою та з навколишнім середовищем, а вона досягається за рахунок самоврегульованості. Розрізняють два види самоврегульованості: внутрішньої

та зовнішньої. Внутрішня саморегульованість - це властивість особистості, яка робить доступним вільний перехід від одного виду діяльності, одного стану до іншого. Внутрішня саморегульованість дозволяє досягати гармонії з самим собою, керувати своїми почуттями, емоціями та відносинами.

Зовнішня саморегульованість забезпечує можливість адекватної діяльності, як у сприятливих, так і в несприятливих умовах впливів довкілля. Адекватна діяльність представляє собою сукупність двох процесів: мобілізації вольової напруги для активного впливу на ситуацію, а отже, зовнішніх змін, та пристосування до неї.

Всесвітня організація охорони здоров'я виділяє наступні критерії психічного здоров'я:

- усвідомлення та почуття безперервності, сталості та ідентичності свого фізичного та психічного «Я»;
- почуття сталості та ідентичності переживань в однотипних ситуаціях;
- критичність до себе та своєї власної психічної продукції (діяльності) та її результатам;
- відповідність психічних реакцій (адекватність) силі та частоті середовищних впливів, соціальних обставин та ситуацій;
- здатність самоврядування поведінки відповідно до соціальних нормам, правил, законів;
- здатність планувати власну життєдіяльність та реалізовувати ці плани;
- здатність змінювати спосіб поведінки залежно від зміни життєвих ситуацій та обставин [1].

Відмінність психологічного здоров'я від психічного, головним чином полягає в тому, що психічне здоров'я має відношення до окремих психічних процесів та механізмів, а психологічне – відноситься до особистості в цілому

і дозволяє виділити власне психологічний аспект проблеми психічного здоров'я.

Умовно стан психологічного здоров'я дитини можна розділити на три рівні:

1. До високого рівня – креативного – можна віднести дітей зі стійкістю адаптацією до середовища, наявністю резерву сил для подолання стресових ситуацій та активним творчим ставленням до реальності. Такі діти не потребують психологічної допомоги.
2. До середнього рівня – адаптивного – відносять дітей загалом адаптованих до соціуму, однак вони мають деяку підвищену тривожність.
3. До низького рівня – дезадаптивного – віднесемо дітей, чий стиль поведінки характеризується, перш за все, прагненням пристосуватися до зовнішніх обставинам на шкоду своїм бажанням чи можливостям, або, навпаки, використовуючи активну наступальну позицію, підпорядковувати оточення своїм потреб. Діти, віднесені до цього рівня психологічного здоров'я, вимагають індивідуальної психологічної допомоги.

Чинники ризику психологічного здоров'я дітей можна розділити на дві основні групи: середовище (все, що оточує дитину) та суб'єктивні (її індивідуальні особистісні особливості). До середовищних факторів можна віднести несприятливі сімейні умови та несприятливі умови, пов'язані з дитячою установою. До внутрішньо особистісних (суб'єктивних) факторів відносяться характер, темперамент, самооцінка.

Тож, що психологічне здоров'я формується при взаємодії внутрішніх та зовнішніх факторів. Основною умовою нормального психосоціального розвитку (крім здорової нервової системи) визнається спокійна та доброзичлива обстановка, створювана завдяки постійній присутності батьків або вихователів, які уважно ставляться до емоційних потреб дитини, розмовляють і грають із нею, підтримують дисципліну, здійснюють необхідне спостереження за дитиною.

2.2. Сформовані психологічні межі як умова психологічного здоров'я особистості

Проблема психологічних меж особистості розглядалася психологами початку ХХ в. з різних кутів у класичних психологічних концепціях (психоаналіз, гештальтпсихологія Ф. Перлза, теорія об'єктних відносин та інші). Сучасні закордонні та вітчизняні дослідники також вкладають у це поняття різний сенс. У зв'язку з цим, ми вважаємо, що цей феномен потребує наукового обговорення його змісту.

У класичних концепціях психоаналізу розглядалися соціально-культурні межі, які суспільство, інші люди ставлять перед людиною. Насамперед психологічні межі розумілися як перепони на шляху задоволення провідних потреб, а також як межі між структурами особистості (Воно, Я, Над-Я). Надалі К. Хорні розглядала межі як внутрішні рамки, у яких людина поміщає себе. Гнучкість цих рамок дозволяє вибудовувати стосунки з іншими людьми та адаптуватися до зовнішніх обмежень. Далі дослідження психологічних кордонів особистості в психоаналітичній парадигмі розвивається в теорії об'єктних відносин, де вважається, що формування психологічних кордонів відбувається у контексті сепарації дитини від матері у ранньому дитинстві (Марцинковська, 2008). У вітчизняній психології термін "психологічні межі особистості" став використовуватись порівняно недавно. Безпосередньо предметом дослідження вітчизняних психологів психологічні межі особистості стали останні десятиліття.

Під час визначення поняття «психологічна межа особистості» Т.С. Леві спирається на погляди В.П. Зінченко, який будь-який психічний процес розумів як функціональний орган за А.А. Ухтомського. Відповідно до В.П.Зінченко, особливу роль у формуванні функціональних органів грає "живий рух". Рух втілює та формує взаємодії між Я та Світом, він впливає, з одного боку, на Світ, з іншого боку — на Я (Зінченко, 1983).

Розгляд психологічного кордону як функціонального органу означає, що психологічний кордон «має не субстанційну, а енергійну сутність: ті чи інші її характеристики виникають як тимчасове поєднання сил для вирішення задачі здійснення конкретної взаємодії людини зі світом» (Леві, 2007). Він є віртуальним утворенням і не збігається із межею фізичного тіла (шкірою). «Тканина» психологічної межі складає дію, що вчиняється особистістю, яка розташовується на межі між зовнішнім та внутрішнім. У діях людини психологічний кордон виникає, проявляється і розвивається. Він захищає нашу психіку від руйнівних зовнішніх впливів, а також пропускає необхідні нам енергії.

Психологічна межа розвивається та змінюється протягом усього життя, вона «вибудовується» до оптимальної — індивідуальної для кожного — межі, що дозволяє людині адекватно взаємодіяти зі світом та бути самим собою. Якщо межа оптимальна, особистість здатна залежно від ситуації пристосовувати, змінювати властивості свого психологічного кордону, забезпечуючи взаємодію із світом, що узгоджується зі своїми бажаннями та можливостями.

Т.С. Леві [27] виділяє кілька функцій психологічних меж особистості.

- Невпускаюча — коли межа може стати непроникною для зовнішніх впливів (людина може відштовхнути, сказати "ні").
- Проникна — межа пропускає зовнішні дії, якщо людина впевнена у собі і довіряє іншій, ідентифікується з нею. Кордон при цьому як би "розчиняється", але людина не втрачає відчуття себе.
- Вбираюча функція означає, що межа "втягує" потрібне з навколишнього світу. Ця функція передбачає «внутрішнє право людини на задоволення своїх потреб», коли людина може просити про допомогу, пред'являти та задовольняти свої потреби.

- Віддаюча - кордон може пропускати внутрішні імпульси, при цьому людина може спокійно виражати себе, свої емоції та почуття в навколишній світ.
- Стримуюча функція забезпечує можливість стримувати внутрішню енергію за потреби.
- Спокійно-нейтральна функція виражає спокійний стан людини «не мотивованої до активної взаємодії зі світом «тут і тепер», у разі аналогічного стану світу.

Порушення чи несформованість функціонування кордону Т.С. Леві пов'язує з утворенням негативних моторних установок, які могли виникнути у процесі розвитку людини у взаємовідносинах з навколишнім громадським середовищем або внаслідок психологічної травми. В особистісно-розвивальній роботі психологічна оптимізація кордону особи досягається шляхом зміни «внутрішньої картини» рухів, тобто подолання «негативних моторних установок» (Леві, 2007).

У психотерапевтичній практиці багато особистісних проблем часто пов'язують з несформованими межами. Тому різні напрямки психотерапії пропонують і розробляють способи формування психологічних кордонів як і дітей, і у дорослих. Як приклад розглянемо боди динамічний аналіз Л. Марчер. Цей напрямок тілесної психотерапії, що «наголошує на пробудженні тілесного Его людини» і пропонує модель розвитку особистості, засновану на сучасних дослідженнях психомоторного розвитку дитини, анатомії, фізіології та соціальної психології (Брантб'єрг, 2011). Поняття «тілесне его» використовувалося як у психодинамічному підході (З. Фрейд), так і представниками тілесно-орієнтованого підходу у психології (В. Райх, А.Лоуен). Основним засобом посилення функціонування Его в боди динаміці вважають тілесне усвідомлення, яке дозволяє гармонійно поєднувати думки людини, її дії та емоції. Л. Марчер описує десять напрямів розвитку Его, що вона називає «соматичними функціями Его». До них відносяться:

встановлення зв'язків, встановлення балансу, позиціонування, заземлення, центрування, когнітивні навички, управління енергією, самовираження, патерни міжособистісних навичок та межі. Ці функції розвиваються, починаючи з внутрішньоутробного розвитку до 7-8 років, і удосконалюються у підлітковому віці.

У боді динамічному аналізі на основі даних про психомоторний розвиток виділяють кілька стадій розвитку меж особистості. Першими з'являються фізичні межі, коли ембріон починає торкатися стінок матки; продовжують розвиватися перші роки життя дитини при дотику до неї. Цей базовий вид кордонів пов'язані з відчуттям того, де закінчується моє тіло і починається навколишній світ. Друга фаза – розвиток енергетичного кордону, створення особистого простору. «Це повітряний простір навколо мене, який належить мені і який я маю право контролювати». Даний етап розвитку кордонів відбувається у перші роки життя у процесі сепарації дитини від мами та інших близьких дорослих Третій етап – розвиток територіальних кордонів, починається приблизно з трьох років, коли дитина вчиться позначати та відстоювати своє місце, свою територію. Четверта і остання фаза у встановленні кордонів дитини - це соціальні кордони, що розвиваються в іграх, у групах однолітків (Брантб'єрг, 2011).

Крім того, Его функція кордону включає в себе здатність створювати власний простір у соціальних контактах. На тілесному рівні з його функцією кордону підтримуються відчуттями шкіри, областю пупка та м'язами – чотириголовим м'язом стегна та дельтовидним м'язом.

В рамках даного підходу виділено м'язи, пов'язані у людини з темою психологічних кордонів; розроблено блок тілесних вправ, спрямованих на дослідження та зміна м'язових патернів, що відбивають стан особистих меж; таким чином, існує можливість включати в практичну роботу спеціальні вправи та формувати психологічні межі особистості. Т.С. Леві та боді динамічний підхід найповніше розкривають специфіку і зміст феномена, що розглядається.

Сформовані межі захищають психіку людини від зовнішніх несприятливих впливів, сприяють збереженню цілісності та автономії особистості, безпечному та гнучкому взаємодії з оточуючими людьми. Несформованість, недостатня чутливість до своїх кордонів призводить до нездатності вчасно сказати «ні» у взаємодії з іншими людьми, що уможливорює маніпулювання, проникнення ззовні чужих оцінок, ідей, думок про мир і себе. Виділення функцій психологічних кордонів дозволяє здійснювати спрямовану та детальну роботу з тим, що заважає бути щасливим та комфортно взаємодіяти з оточуючими людьми

Основною метою даного періоду є дорослішання, вбудовування за допомогою децентрації та розвитку «моделі психічного» у соціальну систему, розвиток здібності до адаптації, формування стійкого Я. Ці процеси вимагають розуміння дитиною власних кордонів Я. У певний момент життя кожна дитина ставить питання: «Де Я, а де — не-Я?», "Що моє і чому чуже - не моє?". Отримані відповіді формують його особистість та основні стратегії взаємодії з навколишнім світом.

Навколишнє середовище для дошкільнят та молодших школярів через невеликий життєвий досвід має високу невизначеність, і психологічні межі виступають тим «буфером», який допомагає дитині «влаштуватися на суспільство». Таким чином, функції кордонів Я різноманітні: інтегративна, адаптаційна, комунікативна, персоніфікуюча та ін [9].

Загалом і цілому межі допомагають, з одного боку, підтримувати стійкість особистості та зберігати психологічний добробут суб'єкта, а з іншого — зважати на інтереси оточуючих.

Д.Б. Ельконін постулював, що протягом періоду дитинства дитина по черзі вступає у взаємодію з двома основними іпостасями зовнішнього світу: з предметною сферою та областю людських відносин [8]. На наш погляд, основний сенс усіх маніпуляцій та взаємовідносин є прояснення меж Я. Кордону простору можна маркувати по-різному: фізично (через маніпуляції з предметами), знаками (символ «цегла» як знак відсутності проїзду), емоційно

(сильніші реакції на незнайомих людей як спосіб захисту власних кордонів) та ін. На думку Ф. Перлза, межі народжуються у контакті [13]. Таким чином, ми можемо говорити про те, що кордони мають динамічними властивостями, це не одного разу отримана здатність, а набута прижиттєва властивість людини, яка має специфічну траєкторію розвитку та свої особливості на кожному віковому етапі.

Дослідники психологічних кордонів виділяють різні складові цього явища, однак загально визнаного розуміння наразі поки не виникло. У ході теоретичного аналізу наявних підходів [5; 6; 11; 13; 14; 17; 19] ми виділили такі аспекти феномену психологічних меж: динамічний бік (якості дій, що здійснюються людиною для підтримки власного благополуччя: активність, усвідомленість, почуття та розуміння, регуляція, контроль) та інструментальну (прийоми та способи захисту кордонів Я - за допомогою слів чи фізичних дій) [19].

Серед динамічних характеристик можна умовно відзначити наступні підкатегорії.

- Активність у нашому дослідженні визначається як вектор та інтенсивність руху кордонів, зумовлені пошуком об'єкта/суб'єкта задоволення потреби, що виникає. Категорія «активність» перегукується з роботами Аристотеля, який розглядав межі як "причинність руху", "можливість" [3]. Д. Винникот говорить про «достатньо» хорошу матір, яка представляє собою перший об'єкт, який дитина освоює за допомогою своєї активності [2]. К. Левін, Е. Хартман, З. Фрейд виділяли «зовнішні та внутрішні» межі, на стику яких відбуваються різні події, що впливають розвиток особистості [5;6]. У руслі теорій екзистенціалізму (К. Ясперс, Ж.-П. Сартр, М. Хайдеггер) межі трактуються як вихід за межі себе, у зв'язку з поняттям трансцендентності [3]. В.А. Зімін вводить поняття «трансгресія» як заборона, що стимулює активність [4]. В.А. Петровський говорить про існування «мотиву кордону», що спонукає дитину освоювати зовнішній та

внутрішній простір [15]. Активність психологічних кордонів - це кількісний показник взаємодії дитини з навколишнім світом, число актів освоєння навколишнього світу

➤ Відчуття/розуміння кордонів Я несуть у собі диференціюючу функцію, відокремлюючи Я від не-Я та забезпечуючи визнання дитиною кордонів інших людей. Функціонально обидва компоненти (відчуття і розуміння) виконують єдину роль, змінюючи один одного в онтогенез. Почуття - це інтуїтивний, чуттєвий компонент кордонів Я, який іманентно присутній у життя дитини, неусвідомлено впливаючи на її поведінку та виконуючи регулюючу роль [13; 16]. Сигналом будь-якого руху кордонів є знак пережитої емоції (негативні - як порушення, позитивні - як добровільне відкриття кордонів) [19]. Розуміння як визнання існування психологічних кордонів - це когнітивний, раціональний компонент, що розвивається з закону вікового розвитку, що виникає в результаті згортання зовнішніх дій щодо захисту кордонів після їх усвідомлення, інтеріоризації та переходу у внутрішній план [7].

➤ Регуляція психологічних кордонів - це здатність зміни просторової складової досліджуваного феномену, що забезпечує взаємодію з навколишнім середовищем: динамічність, пульсацію як реакцію на актуальну потребу [6; 19], «вібруючий кордон» [16], «селективні – ригідні», «гнучкі – жорсткі» [21], "відкриті - закриті" [5; 11; 13]. Потребно-інформаційна теорія П.В. Симонова [1] говорить про те, що живим істотам властива діалектична тенденція до саморозвитку та самозбереження, що дозволяє максимально адаптуватися до умов середовища. Функція пристосування до зовнішніх обставин властива і психологічним кордонам, які мають здатністю до розширення та звуження. Таким чином, регулювання кордонів Я тісно пов'язано з такими рисами особистості, як гнучкість, комунікативність, суверенність.

➤ • Контроль - це здатність до утримування заданого статичного положення кордонів Я, що забезпечує безпека «почуття Я»: «сильні слабкі» [5; 17], «збережні - рвані» [11], "здорові - пошкоджені" [18]. Можна припустити, що стійкий стан психологічних кордонів – це те, при якому на забезпечення безпеки та безпеки Я йде менше кількість зусиль (принцип мінімізації енергії, [1]), і тому вміння контролювати власні межі допомагає дитині зберігати добробут та онтологічну впевненість. Здатність до контролю кордонів Я є основою такого психологічного явища, як приватність, тобто вміння вибірково обмежувати вплив зовнішніх факторів [10].

Раніше ми згадували, що крім динамічних характеристик кордонів можна виділити інструментальні безпосередньо ті способи захисту Я, які застосовує особистість для збереження власного благополуччя. До них можна віднести: фізичні (догляд або «виштовхування» супротивника зі своєї території), вербальні (використання слів та реплік), когнітивні (використання аргументів, висновків тощо), емоційні (крик, сильні емоції, які «лякають» супротивника) та ін [12].

Особистісні кордони починають формуватися у ній. Формування кордонів – це процес, що триває безперервно, все життя. При цьому найголовніша фаза цього процесу відбувається у дитячі роки. Феномен кордонів пов'язані з процесом розвитку, дорослішання.

У дисфункційній сім'ї нерідко дитина позбавлена почуття безпеки та прихильності, що є фундаментом для подальшого дорослішання та відділення. Надалі багато дисфункційних сімей не встановлюють для дитини обмежень, рамок і не тренують його ці рамки дотримуватися. Йому неможливо говорити «ні», реагуючи гнівом, і навчають повазі чужих кордонів. У відповідь на помилкову поведінку дитини батьки з дисфункційної сім'ї реагують відкиданням, позбавленням його емоційного зв'язку або гнівом або люттю. Таким чином, вони розвивають у дитині

страх, гнів, залежність. У майбутньому така дитина або не зможе говорити «ні», або відмовлятиметься чути «ні». Водночас такі батьки часто позбавляють дитину здорових наслідків помилкової поведінки, а також прагнуть надмірно її контролювати. Все це, а також ті травми, які дитина отримує в дисфункційній сім'ї, призводять до того, що вона не вчиться будувати здорові межі.

Як же має відбуватися відділення та побудова кордонів у дитини? У 7 років дитина має повністю відокремитися від батьків фізично, тобто. самостійно купатися, їсти і т.д., в 14 років - психологічно (відповідати за свої думки, почуття і вчинки, в 21 рік - соціально, тобто стати повністю самостійною особистістю, що проживає окремо).

Однак у світі людському не все так чітко і здорово як у світі тваринному, природному. Виросли у кішки кошенята, а у птиці пташенята, батьки їх виганяють зі своєї території. Ви напевно помічали, як кішка відганяє від себе свого кошеня, яке наростало, намагається заволодіти увагою матері. Вона спрямовує його будувати своє окреме життя і не збирається віддавати йому уваги та зусиль більше, ніж цього від неї вимагають природні закони природи. Те саме стосується птахів. На наше підвіконня щодня протягом кількох років прилітають пари голубів. Минулого літа в пустому квітковому горщику, що залишився на шафі балкона, вони створили гніздо і вивели там пташенят. Як тільки пташенята підросли і стали слідом за батьками прилітати за кормом на батьківське підвіконня, останні відразу дали їм від воріт поворот. Більше ми не бачили пташенят, що виросли.

У тваринному світі батьки ніколи не стануть «із кохання» робити за дитинчат роботу, яку тим з метою свого подальшого розвитку необхідно виконати самостійно. Коли пташеня готується вилупитися з яйця, щоб не загинути, він повинен самостійно розбити шкаралупу. Це робить його життєздатним, дозволяє у майбутньому вижити у зовнішньому світі. Якщо хтось інший розіб'є шкаралупу замість пташеня, він загине, оскільки буде

позбавлений можливості пробитися самотійно. Шлях розвитку людини подібний до цього. Якщо хтось за нас «розбиває шкаралупу», вторгається в наші кордони, роблячи за нас нашу роботу, то ми теж загинемо, якщо не фізично чи психологічно.

Дитина ж, що народилася і виховується в дисфункційній сім'ї, якого батьки довго тримали у своїх обіймах, подібна до інопланетянина, який не знає законів життя на землі, у тому числі законів функціонування кордонів. Така доросла дитина дезадаптивна. Він може обурюватися тим, що світ відмовляє йому в задоволенні бажань і забаганок. Адже в його сім'ї йому ніколи не відмовляли! Він може здивуватися тому, що людина так дружелюбно і наполегливо закликає його до клубу або ресторану зажадав плату. Або він може кинутися на допомогу нещасній жінці, яку чоловік грубо вистачає за руку і отримати у відповідь фінгал від цього чоловіка, який виявився чоловіком «нещасною». Він може повірити прийомам банку, який обіцяє, що кредит зробить його багатим і щасливою людиною, і опинитися в борговій ямі. Надалі як наслідки він пожинатиме нічні дзвінки колекторських агенцій.

Закони розвитку кордонів:

1. Закон наслідків та особистої активності. Цей закон вимагає, щоб доросла людина відповідала за свої дії самотійно пожинала плоди своїх вчинків. Якщо людина навчається в інституті, вона отримує професію, можливість заробляти і бути успішною, якщо не вчиться, а п'є пиво або горілку, то отримує цироз у печінці та дірку в кишені. Людина може не пожинати наслідків її поведінки. Якщо за нього пожинає ці наслідки і страждає хтось інший, наприклад, «любляча» мати. Підсумок: людина продовжує отримувати задоволення, а інша розплачується за неї своїми емоціями або навіть життям. Тільки встановлення кордонів може дозволити людині пожинати плоди своїх вчинків, як ті, що приносять біль і навчальні, так і приємні.

2. Закон відкритості. Відповідно до цього закону ми маємо показати свої межі оточуючим, робити їх видимими. Під час спілкування необхідно повідомляти про рису, яку переступати не можна. Коли ми відкрито заявляємо про свої межі, ми проявляємо себе як цілісні особи. Не слід допускати, щоб страхи змушували нас йти іншим шляхом – шляхом вироблення таємних, невидимих для людей кордонів. Замість того, щоб мовчки переносити біль, йти в себе, обурюватися в душі через безвідповідальність близької людини, краще чесно повідомити, як ви страждаєте через її вчинки. Завжди слід пам'ятати: межі – це частина реальності, тому ми та інші відчують на собі їхню дія незалежно від того, повідомляємо ми оточуючим про їхню наявність чи ні. Якщо ми не повідомляємо про межі прямо, то висловлюємо це опосередковано та за допомогою маніпуляцій.

Щоб рости, нам необхідно чути одне від одного слова правди. Нікому не подобається чути про себе негативні речі і нікому неприємно знати, що ми робимо вибір, який їм не подобається. Але гірка правда і біль нею викликана може забезпечити формування здорових кордонів та особистісне зростання.

3. Закон пріоритету свободи. Відповідно до цього закону свобода повинна передувати так, тобто допомогти. Людина отримує радість і розвивається, якщо вона дає від достатку, а чи не від страху. Якщо людина дарує своє, щоб позбутися страху, вона приречена на невдачу та страждання. Нерідко мої клієнти скаржаться на те, що вони змучені своєю добротою та любов'ю. Безумовно, ситуацію вони бачать невірно. Саме в цьому і криється їхня основна проблема. Любов'ю не можна бути змученим, а ось трахом – так.

Отже, психологічні межі постають багатограним, проте цілісним явищем, що виконує різноманітні функції, а також, ймовірно, які мають у дитячому віці деякі структурні особливості через недостатню диференційованість сфер психічного. Одиницею виміру меж Я є (умовно)

дискретний акт взаємодії людини та світу, тягне у себе збереження чи втрату ресурсів, підвищення чи зниження рівня психологічного благополуччя особи.

2.3. Насильство як чинник порушення психологічного комфорту дитини

Поняття «дім» та «насильство» здаються несумісними. Будинок дає захист, безпеку, любов і можливість відкриватися та розвиватися здібностям дитини та дорослої. Однак у світі щороку гинуть тисячі дітей та дорослих не від злочинця на вулиці, не від незнайомого випадкового агресора, а від близької рідної людини. А психологічне насильство як вид виховання завдає ще більшої кількості травм.

Домашнє насильство є проблемою, яка існує у багатьох країнах світу. Поширеність випадків насильства над дітьми за результатами досліджень різних авторів становить від 3% до 30% загальної кількості дитячого населення.

Домашнє насильство – це цикли фізичної, сексуальної, психологічної, емоційної та економічної образи стосовно своїх близьких з метою здобуття над ними влади та контролю. Одна з головних особливостей домашнього насильства полягає в тому, що воно не є ні випадковістю, ні прикритим епізодом, а має системний характер і проявляється у циклах різних видів насильства, що повторюються. Домашнє насильство не є конфліктом, який можна вирішити за допомогою переговорів, компромісів та взаємних поступок. У ситуації насильства в сім'ї приводом для агресії є не проблема, а інтереси лише однієї сторони - кривдника, метою якого є бажання контролювати та керувати поведінкою та почуттями іншого.

Друге відмінність домашнього насильства від інших агресивних актів у тому, що воно відбувається у ставленні до близьких людей: подружжя, батьків, дітей, інших родичів, тобто тих людей, хто розраховує на безпеку та любов.

Третя важлива особливість домашнього насильства – найчастіше його жертвами стають жінки. Свідки насильства, діти також схильні до травматизації і переживають ті ж психологічні наслідки, що й жертва. Це важливо знати матерям, які зберігають стосунки з агресором «заради дітей», або з інших причин.

Виділяють чотири види жорстокого поводження з дітьми

1. Фізичне насильство
2. Сексуальне насильство
3. Зневага
4. Психологічне насильство

Фізичне насильство - це вид ставлення до дитини, коли їй навмисне завдають біль, тілесні ушкодження або не запобігають можливості їх заподіяння. У деяких сім'ях як дисциплінарні заходи використовують різні види фізичних покарань – від потиличників і ляпанців до порки ременем, побиття, катування, струсів, припікання гарячими предметами, рідинами, запаленими сигаретами, у вигляді укусів та ін. Фізичне насильство включає також наркотики, алкоголь, надання дитині медичних препаратів, що викликають одурманювання (наприклад, снодійних, не прописаних лікарем). Фізичне насильство може виявлятися у вигляді дій, які завдають шкоди здоров'ю або загрожують життю дитини: батьки виганяють дитину в мороз на вулицю без теплого одягу; замикають на тривалий час, позбавляючи їжі та пиття, тощо. Крім того, сюди ж можна віднести такі дії, як грубе порушення необхідного режиму: наприклад, дитину часто будять уночі, змушуючи виконувати якісь накази, шумлять, заважаючи спати або вчити уроки та ін.

Особливості поведінки дитини - жертви фізичного насильства: відчуває страх при наближенні до нього батька; вона пасивний чи підвищено агресивна; у неї з'явилися незрозумілі зміни в поведінці (раніше життєрадісний, тепер вона постійно сумна, задумлива, замкнута); вона відчуває страх перед поверненням додому; частішають випадки заподіяння собі шкоди - саморуйнівної поведінки (вживання алкоголю, наркотиків,

куріння); пагони з дому; відчайдушні прохання та благання дитини не повідомляти батькам про її невдачі (двійки, прогули, погану поведінку) у школі.

Фізичне насильство - явище поширене у суспільстві. Основні причини, які провакують дорослих застосовувати заходи фізичного впливу, такі: погана поведінка, шкільна неуспішність, невиконання домашніх обов'язків тощо. Часто дорослі, які використовують фізичне насильство над дитиною, переконані у користі фізичних покарань; у них відсутня емоційний контакт із дитиною, вони погано усвідомлюють реальні можливості дитини, демонструють нереалістичні очікування від неї; у відносинах з дитиною майже не використовують похвалу, не виявляють позитивних емоцій.

Дитина, яка зазнала фізичного насильства, спостерігаючи за поведінкою агресивного батька, виробляє свою агресивну модель поведінки. Але вираз гніву стосовно насильника буває дуже небезпечним або не приносить результату, тому гнів дитини звертається на себе, викликаючи депресію, ненависть до себе, саморуйнівну поведінку. Жертви фізичного насильства почуваються непопулярними, нещасними, неслухняними, а будь-яке покарання вважають справедливим.

Основними наслідками фізичного насильства для дітей є невміння контролювати свою імпульсивність, зниження здатності самовираження, відсутність довіри до людей. Безпосередньо після травми виникають гострі стани страху, відстроченими наслідками можуть стати садистські нахили.

Сексуальне насильство, яке чиниться по відношенню до дитини, за своїми наслідками відноситься до найважчих психологічних травм. сексуально порочному поводженні з дитиною за наміром виділяють сексуальне зловживання (використання в порнографії тощо) та власне сексуальне насильство.

На практиці непросто відрізнити сексуальне насильство, що починається, від позитивного тілесного контакту, який буває абсолютно необхідний у спілкуванні з маленькими дітьми. Відмінності між двома

ситуаціями визначаються намірами дорослої людини (ситуація могла б бути нормальною, якби не було «задньої» думки, і дитина повинна це відчувати), а також можливістю для дитини вільно сказати «ні». Змінюється емоційний стан та спілкування дитини. З'являються раніше нехарактерні риси: замкнутість, ізоляція, догляд; депресивність, сумний настрій; огида, сором, вина, недовіра, почуття зіпсованості; часта задумливість, відстороненість (зустрічається в дітей віком і підлітків, починаючи з дошкільного віку); істерична поведінка, швидка втрата самоконтролю; труднощі у спілкуванні з ровесниками, уникнення спілкування з ними, відсутність друзів свого віку або відмова від спілкування з колишніми друзями; відчуження від братів та сестер; тероризування молодших та дітей свого віку; жорстокість до іграшок у молодших дітей; суперечливі почуття до дорослих.

Змінюється особистість дитини, її соціальна поведінка: нездатність захистити себе, непротивлення насильству та знуцанню над собою, різка зміна успішності (гірше або набагато краще); прогули у школі, відмова та ухилення від навчання; прийняття на себе батьківської ролі в сім'ї (з приготування їжі, прання, миття, догляду за молодшими та їх виховання);

Змінюється самосвідомість дитини: падає самооцінка, виникають думки про самогубство, спроби самогубства.

Виявляються невротичні та психосоматичні симптоми: страх залишатися в приміщенні наодинці з певною людиною; страх роздягатися (наприклад, може категорично відмовитися від участі у заняттях фізкультурою або плаванням); головний біль, біль у ділянці живота та серця.

Дослідження встановили, що батьки, які застосовують фізичне та сексуальне насильство до своїх дітей, в дитинстві були жертвами насильства, занедбані батьками. Ранній досвід зневаги та знедоленості створює у дитині негативну модель батька. Дитина, з якою погано поводитися, ототожнює себе зі своїм батьком-насильником і вчиться тому, що завдання удару дитині — це нормальна і повсякденна практика виховання. Частина батьків, які застосували сексуальне насильство до своїх дітей, самі пережили в дитинстві

сексуальне зловживання, і таким чином засвоїли модель поведінки, за якою допускається використання дітей як сексуального партнера.

Батьки, схильні до насильства, найчастіше знаходяться в умовах хронічного дистресу (подружні конфлікти, матеріальні проблеми, відсутність допомоги у вихованні дітей, відсутність роботи чи нестабільні заробітки). Будучи запеклими та розчарованими у своїх прагненнях матеріально забезпечити сім'ю, батьки вихлюпують на дітей свою напругу, гнів та розчарування. Вимушені в робочі дні залишатися віч-на-віч із дітьми, вони частіше зриваються, караючи їх навіть за маленькі пустощі та непослух. При цьому батько/вітчим, перебуваючи з дітьми вдень, отримує всі

Вживання алкоголю чи наркотиків батьком передуює фізичному чи сексуальному насильству над дітьми. В результаті сп'яніння процеси гальмування слабшають, різко погіршується увага та здатність мислити, знижується самоконтроль та критика до себе та своїх дій, що призводить до неадекватної оцінки того, що відбувається. Так, щонайменше невиконання дитиною розпорядження чи заборони може викликати сильний афект люті, і дитину починають вчити кулаками.

Батьки, схильні до насильства, страждають на розлади особистості та порушення поведінки. У батьків, які застосовують фізичне та сексуальне насильство, порушено адекватне сприйняття своєї дитини. У сім'ях з жорстоким поведінням з дітьми часто відбувається перевертання ролей, коли батьки чекають від дітей задоволення своїх бажань та виконання батьківських обов'язків. Дитині доводиться відповідати за щастя свого батька, а також за збереження сім'ї. Супруга батька-гвалтівника часто страждає на депресію і не здатна захистити своїх дітей.

Зневага або занедбаність дитини. Зневага негативно впливає на емоційний та психічний розвиток дитини. Батьківська турбота, тепло і емоційна близькість створюють у дитині почуття прихильності, яке є основою розвитку особистості дитини, вселяючи впевненість у тому, що вона бажана, гідна любові і може розраховувати на своїх батьків як на дбайливих

людей, які її потребують. Цей перший досвід прихильності до батьків є моделлю подальших стосунків із іншими людьми.

Фізична зневага: дитину залишають без відповідного її віку необхідного харчування, або їжу готують неприйнятним для неї способом (наприклад, шестимісячній дитині дають шматками їжу, яку вона не може жувати і ковтати); дитині не змінюють пелюшки, памперси; на плач дитини не реагують відповідним способом (забувають час годування, не беруть на руки, не втішають і не намагаються зрозуміти причину плачу); дитину одягають не за погодою.

Емоційна зневага: байдуже ставлення до потреб дитини і відмову в їх задоволенні («відчепися, займися сам чим-небудь»); відсутність схвалення успіхів дитини; ігнорування дитини, тобто неувага до неї, неповага її як особистості; небажання емоційної близькості до дитини.

Зазвичай батьки втішають і підтримують дитину, коли вона нещасна або відчуває біль, і пізніше дитина сама вчиться регулювати своє емоційне життя. Батьки, які нехтують дитиною, емоційно відкидають її, залишаючи наодинці з непосильними для неї негативними почуттями, позбавляють її емоційного захисту та почуття безпеки. Порушення емоційного життя занедбаної або підданої насильству дитини, виявляються насамперед у вигляді емоційної неврівноваженості, емоційної байдужості, переваги негативних почуттів над позитивними.

Нехтування здоров'ям дитини: відсутня регулярна перевірка здоров'я; батьки відмовляються від необхідних для дитини медичних процедур (вакцинація, лабораторне та діагностичне обстеження та ін.); дитині не купують необхідних ліків; дитині дають свідомо неправильні чи неякісні ліки чи неправильному дозуванні; у разі серйозної травми чи захворювання не звертаються до лікаря;

Нехтування освітою дитини: дитина часто пропускає заняття; батьки вранці не будять дитину в потрібний час і вона часто спізнюється до школи; батьки замість занять залишають дитину вдома для нагляду за молодшими

дітьми або виконання будь-якої роботи; батьки не дбають про можливість розвитку здібностей дитини; батьки не цікавляться шкільними проблемами та успішністю дитини. Часта відсутність у школі стає причиною труднощів у навчанні та непорозумінь із вчителями. Це, у свою чергу, наростає як снігова куля і формує страх перед школою та всім, що з нею пов'язано.

Психологічне насильство - це вчинене по відношенню до дитини діяння, яке гальмує або шкодить розвитку її потенційних здібностей. До психологічного насильства відносять, наприклад, часті конфлікти в сім'ї та непередбачувану поведінку батьків по відношенню до дитини. Через душевне насильство гальмується інтелектуальний розвиток дитини, ставиться під загрозу адекватний розвиток пізнавальних процесів та адаптаційні здібності. Вона стає легко вразливою, знижується здатність до самоповаги. Дитина розвивається соціально безпорадною, легко потрапляє в конфліктні ситуації і з великою ймовірністю відкидатиметься ровесниками.

Емоційне насильство як складова психологічного насильства — це будь-яка дія, яка викликає у дитини стан емоційного напруження, наражаючи на небезпеку вікового розвитку його емоційного життя. У процесі розвитку дитині доводиться неодноразово відчувати напругу через неадекватні емоційні реакції дорослої або іншої дитини: страх, приниження, хвилювання, пригніченість тощо. Нормальні реакції батьків на успіх дитини - похвала, почуття гордості та радості. Однак іноді батьки виражають байдужість і навіть роздратування. Надалі, дитина, якій неодноразово доводиться стикатися з неадекватними реакціями батьків у відповідь на її досягнення, швидко втрачає мотивацію та почуття гордості за свої успіхи, вона навіть робить висновок, що виявляти радість – це неправильно.

Постійні переживання негативних емоцій через конфлікти, сварки, агресію та насильство в сім'ї, а також неможливість зізнатися комусь у своїх бідах (оскільки це є секретом сім'ї) і хоч трохи полегшити свою душу призводять до того, що почуття дитини ніби заморожуються. Виникає свого роду емоційна тупість, яка заглушає біль. Без цього просто не вижити.

«Заморожуванню» почуттів сприяє і те, що у таких сім'ях взагалі прийнято висловлювати свої емоції.

До емоційного насильства відносяться такі дії по відношенню до дитини: ізоляція, тобто відчуження дитини від соціального спілкування; похмурість, відмова від обговорення його проблем; образа дитини, лайка, знущання; підтримка постійної напруги, залякування, загрози; пред'явлення підвищених вимог, надзвичайна критичність; залякування покаранням.

Наявність емоційного насильства можна припускати і на основі низки фізичних та поведінкових проявів дитини, наприклад, якщо вона: емоційно несприйнятлива, байдужа; сумна, має знижений настрій; смочче пальці, монотонно розгойдується; замкнута у собі, задумлива чи, навпаки, агресивна; «приклеюється» до будь-якого дорослого у пошуках уваги та тепла; відчуває нічні напади страху, погано спить; не виявляє інтересу до ігор, розваг

Психологічне насильство завдає дитині не менш глибокої травми, ніж фізичної, і впливає на все життя в майбутньому. Виховання дитини в умовах, коли батьки систематично принижують і ображають її, виражають невіру в її сили та здібності, порівнюють з ненависним родичем, звинувачують у всіх невдачах, призводить до деформації особистості, дитина зростає зі знанням того, що вона погана і неспроможна у всьому. Надалі вона відтворює вже засвоєні нею моделі поведінки у житті, зокрема, й у спілкуванні зі своїми дітьми.

Методи, якими дорослі домагаються слухняності, різноманітні: психологічні пастки, обман, викрутки, відмовки, маніпуляції, тактика залякування, відкидання любові, ізоляція, недовіра, приниження, аж до катувань, знецінення дорослими всього того, що робить дитина в сім'ї («У тебе руки не з того місця ростуть - краще нічого не чіпай! », «Все одно нічого хорошого не вийде!»). Причини такого виховання не в тому, що батьки цілеспрямовано хочуть виховати лиходіїв – вони щиро переконані, що роблять все для блага дитини!

В основі психологічного насильства батьків по відношенню до дітей лежать їхні власні психологічні проблеми, які вони намагаються вирішити за рахунок дітей. «Здорова людина не знущається над іншими». Серед батьківських мотивів жорстокого поводження з дітьми можуть бути:

- потреба знайти вихід для пригнічених почуттів;
- потреба мати об'єкт для маніпулювання у повному розпорядженні;
- прагнення затвердити правильність власного виховання у вигляді застосування методів, що застосовувалися їх батьками, до своїх дітей;
- страх дати дітям волю;
- страх прояви у дітях те, що було придушено у собі;
- реванш за біль та приниження, випробувані у дитинстві.

Батьки можуть не усвідомлювати своїх психологічних проблем, не боротися з ними та продовжувати день у день з найкращих спонукань «отруювати» дитинство власних дітей. Але ж шкода, завдана через незнання чи необережність, не перестає бути шкодою. Такі батьки найбільше цінують слухняність та виховують дітей у дусі безумовного підпорядкування. Психолог Аліса Міллер у 1980 році у книзі «Для твого власного блага» назвала такі принципи виховання "отруйною педагогікою" та описала основні установки, якими керуються батьки-тирани.

- Любов дітей до батьків – це їхня обов'язок.
- Батьки заслуговують на повагу просто тому, що вони батьки.
- Діти не заслуговують на повагу просто тому, що вони діти.
- Висока самооцінка – це погано.
- Низька самооцінка – це добре, тому що робить людей безкорисливими та здатними до самопожертви.

- Ніжність та любов до дітей шкідливі.
- Суворість, холодність, грубість по відношенню до дітей – хороша підготовка до життя.
- Задовольняти дитячі бажання означає балувати дітей.
- Удавана подяка дітей краще, ніж чесна невдячність.
- Те, як дитина поводиться, важливіше, ніж те, що вона насправді є думает і ким насправді є.
- Батьки не можуть говорити нісенітниці або бути винними.
- Батьки завжди мають рацію.

Якщо сумлінно дотримуватися правил «отруйної педагогіки», в результаті ви отримуєте дитину з «убитою» душею, яка, виростаючи, сама стає «душогубом» [32]. Якщо виховання зводиться лише до дотримання набору послідовних строгих правил, і дитина не отримує душевного тепла, то згодом їй буде важко висловлювати свої добрі почуття; її завжди переслідуватимуть депресивність, пригніченість, болісне, що терзає почуття провини та психосоматичні захворювання. Батьки за допомогою «отруйної педагогіки» можуть виростити лише жорстоких, безсердечних людей або полохливих невдах[32].

Головне бажання батьків у наші дні – це успішна соціалізація дитини. Тому дитина вважається "хорошою", коли веде себе соціально схвалювано. Вона, як і раніше, "винна" батькам, але вже не прислужувати в будинку або терпіти побої (як у минулі століття), а стати соціально успішною – такою, щоб батьки могли нею пишатися. Соціальні успіхи дитини стають престижем батьків. І нерідко вона виявляється винною, якщо "не виправдала довіри". Фізичний контроль змінюється психологічним: тілесним покаранням воліють маніпуляції та емоційний шантаж.

Однак це не означає, що діти повинні виховуватися без жодних обмежень. Ненасильницька комунікація ґрунтується на повазі з боку дорослих, терпимості до дитячих почуттів, природності педагогічних впливів

– та розумної вимогливості, формуванні почуття обов'язку та відповідальності у дітей.

Висновки до розділу 2

Психологічне здоров'я – це динамічна сукупність психічних властивостей, що забезпечують а) гармонію між різними сторонами особистості людини, а також між людиною та суспільством б) можливість повноцінного функціонування людини у процесі життєдіяльності. Основою психологічного здоров'я є гармонія людини із собою: усвідомлення своїх бажань, цінностей, сенсу життя, саморегуляція, самоактуалізація, гармонія та довкіллям: соціальним ладом, з іншими людьми, природою тощо.

Психологічні межі постають багатограним, проте цілісним явищем, що виконує різноманітні функції, а також, ймовірно, які мають у дитячому віці деякі структурні особливості через недостатню диференційованість сфер психічного. Одиницею виміру меж Я є (умовно) дискретний акт взаємодії людини та світу, тягне у себе збереження чи втрату ресурсів, підвищення чи зниження рівня психологічного благополуччя особи

Психологічне насильство завдає дитині не менш глибокої травми, ніж фізичної, і впливає на все життя в майбутньому. Виховання дитини в умовах, коли батьки систематично принижують і ображають її, виражають невіру в її сили та здібності, порівнюють з ненависним родичем, звинувачують у всіх невдачах, призводить до деформації особистості, дитина зростає зі знанням того, що вона погана і неспроможна у всьому. Надалі вона відтворює вже засвоєні нею моделі поведінки у житті, зокрема, й у спілкуванні зі своїми дітьми.

РОЗДІЛ 3 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДИТИНИ В ДИСФУНКЦІЙНІЙ СІМ'Ї

3.1. Планування та обґрунтування методів дослідження

Метою кваліфікаційної роботи виступає розробка корекційної програми з формування вмінь встановлювати і відстоювати свої особисті кордони, формування навичок конструктивної взаємодії в сім'ї та зростання адаптивної поведінки у конфліктній ситуації учасників корекційної програми. Для реалізації цієї мети було проведено дослідження.

Для проведення дослідження з особливостей впливу дисфункційної сім'ї на психологічне здоров'я та психологічний комфорт дитини ми використовували такі методики як: копінг тест Лазаруса, тест «Кінетичний малюнок сім'ї» Р. Бернса та С. Кауфмана, методика Дембо – Рубінштейн, опитувальник, кількісний та якісний аналіз даних, методи математичної статистики.

Копінг тест Лазаруса: Цю методику ми обрали для розгляду копінг-механізмів, визначення способів подолання труднощів у різних галузях психічної діяльності дітей. Тест Лазаруса призначений для визначення копінг-механізмів, способів подолання труднощів у різних сферах психічної діяльності, копінг-стратегій. Цей тест вважається першою стандартною методикою в галузі вимірювання копінгу. Методика була розроблена Р. Лазарусом та С. Фолкманом у 1988 році, адаптована Т.Л. Крюкова, Є.В. Куфтяк, М.С. Замишляєвої у 2004 році. Можна визначити владну поведінку як цілеспрямовану соціальну поведінку, що дозволяє впоратися зі складною життєвою ситуацією (або стресом) способами, адекватними особистісним особливостям та ситуації, – через усвідомлені стратегії дій. Ця свідома поведінка спрямована на активну зміну, перетворення ситуації, що піддається контролю, або пристосування до неї, якщо ситуація не піддається контролю. При такому розумінні воно важливе для соціальної адаптації

здорових людей. Його стилі та стратегії розглядаються як окремі елементи свідомої соціальної поведінки, за допомогою яких людина справляється із життєвими труднощами. Досліджуваному пропонуються 50 тверджень, що стосуються поведінки у важкій життєвій ситуації. Піддослідний повинен оцінити, як часто ці варіанти поведінки виявляються в нього (ніколи – 0 балів; рідко – 1 бал; іноді – 2 бали; часто – 3 бали) [14].

Тест «Кінетичний малюнок сім'ї» Р.Бернса та С.Кауфмана. Ця методика була розроблена Р.С.Бернсом та С.Х.Кауфманом у 1972 році з метою оцінки внутрішньосімейних відносин. У ній досліджуваний має намалювати кожного члена сім'ї у дії. Аналіз кінетичних малюнків ґрунтується на символічному тлумаченні стилю виконання малюнку, зображених предметів, діях членів сім'ї, стосунків між ними. При цьому переважна більшість трактувань, запропонована авторами методики, ґрунтується на положеннях психоаналітичної теорії. Тест дає інформацію про суб'єктивну сімейну ситуацію дитини. Він допомагає виявити взаємини у ній, які викликають тривогу в дитини, показує, як і приймає інших членів сім'ї та своє місце у тому числі. Використовуючи тест, слід пам'ятати, кожен малюнок є творчою діяльністю, як відображає сприйняття своєї сім'ї, а й що дозволяє дитині аналізувати, переосмислювати сімейні відносини. Тому малюнок сім'ї не тільки відображає сьогодення та минуле, але й спрямований на майбутнє: при малюванні дитина інтерпретує ситуацію, по-своєму вирішує проблему актуальних сімейних відносин. При інтерпретації основна увага звертається на такі аспекти: 1) аналіз структури малюнка сім'ї (порівняння складу реальної та намальованої сім'ї, розташування та взаємодія членів сім'ї на малюнку); 2) аналіз особливостей малюнка окремих членів сім'ї (відмінності у стилі малювання, кількість деталей, схема тіл окремих членів сім'ї); аналіз процесу малювання (послідовність малюнку, коментар, паузи, емоційні реакції під час малювання).

Тест складається з 2 частин: малювання своєї сім'ї та бесіди після малювання. Для виконання тесту дитині дається стандартний аркуш паперу для малювання, олівець (твердість 2М) та гумка.

Під час малювання слід записувати всі спонтанні висловлювання дитини, відзначати її міміку, жести, а також фіксувати послідовність малювання. Після того, як малюнок закінчено, з дитиною проводиться бесіда за наступною схемою:

- 1) хто намальований малюнку, що робить кожен член сім'ї,
- 2) де працюють або навчаються члени сім'ї;
- 3) як у сім'ї розподіляються домашні обов'язки,
- 4) які взаємини дитини з іншими членами сім'ї.

У системі кількісної оцінки враховуються формальні та змістовні аспекти малюнка. Формальними особливостями малюнка вважається якість лінії малюючого, положення об'єктів малюнка на папері, стирання малюнка чи його окремих частин, загасування окремих частин малюнка. Змістовними характеристиками малюнка є діяльність членів сім'ї, представлених на малюнку, їх взаємодія і розташування, а також відношення речей і людей на малюнку [52].

При інтерпретації основна увага звертається на такі аспекти: 1) аналіз структури малюнка сім'ї (порівняння складу реальної та намальованої сім'ї, розташування та взаємодія членів сім'ї на малюнку); 2) аналіз особливостей малюнка окремих членів сім'ї (відмінності у стилі малювання, кількість деталей, схема тіл окремих членів сім'ї); аналіз процесу малювання (послідовність малюнку, коментар, паузи, емоційні реакції під час малювання).

Для тесту розроблено систему кількісної оцінки. Було виділено п'ять симптомокомплексів: 1) сприятлива сімейна ситуація; 2) тривожність; 3) конфліктність у сім'ї; 4) почуття неповноцінності; 5) ворожість у сімейній ситуації.

Методика Дембо – Рубінштейн. У методиці Дембо - Рубінштейн обстежуваному надається можливість визначити свій стан за обраними для самооцінки шкалами з урахуванням низки нюансів, що відображають ступінь виразності тієї чи іншої особистісної властивості. Проведення: на аркуші паперу проводиться вертикальна характеристика довжиною 10-20 див, яку обстежуваному говорять, що вона означає щастя (чи здоров'я/розумовий розвиток/характер). Повідомляється, що верхній полюс відповідає стану повного щастя, а нижній посідають найнещасливіші люди. Обстежуваного просять позначити на цій лінії жирною точкою своє місце. Для нанесення крапки може використовуватися олівець, ручка або маркер.

Далі приступають до розмови з піддослідним, у якій з'ясовують його уявлення про щастя та нещастя, здоров'я та нездоров'я, хороший і поганий характер тощо. Таким чином, поставлена точка – це не кінець процедури, а матеріал для обговорення з випробуваним. З'ясовується, чому випробуваний зробив позначку у певному місці шкали позначення своїх особливостей. Наприклад, що спонукало його поставити позначку в даному місці шкали здоров'я, чи вважає він себе здоровим чи хворим, якщо хворим, то якою хворобою, кого він вважає за хворих? Методика дає свободу вибору шкал. Залежно від конкретної задачі, що стоїть перед досліджуваним, методику можна вводити й інші шкали.

Інтерпретація: психічно здоровим людям, за спостереженнями С.Я. Рубінштейн, властива тенденція визначати своє місце по всіх шкалах точкою "трохи вище за середину". У психічно хворих відзначається тенденція відносити точки позначок до полюсів ліній і зникає "позиційне" ставлення до досліджуваного, що грає, важливу роль у визначенні свого місця на лініях шкал психічно здоровими, незалежно від їхньої самооцінки та реальної життєвої ситуації. Отримані з допомогою цієї методики дані набувають особливого інтересу у порівнянні з результатами обстеження у даного випробуваного особливостей мислення та емоційно-вольової сфери. Можуть бути виявлені порушення критичності себе, депресивна самооцінка,

ейфоричність. Зіставлення даних про самооцінку з об'єктивними показниками за низкою експериментально-психологічних методик певною мірою дозволяє судити про властивий випробуваний рівень домагань, ступеня його адекватності. Методика носить для випробуваного дуже очевидний характер, тому її не рекомендується застосовувати у тих випадках, коли вона може явно вплинути на долю випробуваного (наприклад, при прийомі на роботу). Методику можна використовувати в батареях психологічних тестів під час проведення досліджень більш-менш великих вибірок. Як обчислюваного показника може братися відстань від точки до початку лінії, у відсотках. Значення «55%» буде відповідати положенню «трохи вище за середнє» [46].

Опитувальник. Мета розробленого нами опитувальника - вивчити детальний вихід дитини з неприємної конфліктної ситуації. За результатами цього опитувальника, ми можемо виявити як дитина відреагує на неочікувану поведінку дорослих або своїх однолітків, побачимо як дитина справляється зі своїм станом, коли їй погано або боляче, яким чином вона проявляє свої емоції та що дитина хоче насправді. Проведення: дитині надається опитувальник, який містить чотири питання з можливими варіантами відповідей. У кожному питанні по чотири можливих відповідей, та п'ята, яку дитина може написати на свій розсуд. Дитина повинна обрати лише одну відповідь на кожне питання. Стимульний матеріал опитувальника див. «Додаток А».

3.2. Аналіз результатів констатувального дослідження

Гіпотезою нашого дослідження виступає те, що особливості дисфункційної сім'ї не дають дітям відстоювати свої особисті кордони, діти мають недостатність відчуття, розпізнавання та вираження своїх емоцій, відсутні навички конструктивної взаємодії в сім'ї, що саме впливає на психологічне здоров'я та психологічний комфорт дитини. Для перевірки цієї гіпотези було проведено дослідження із дітьми 11-15 років, які виховуються та розвиваються в дисфункційних сім'ях, а саме в сім'ях, де виявлені різні види домашнього насильства. Дослідження було проведено на базі Маріупольського міського центру соціальних служб, всього в дослідженні взяли участь 80 дітей (30 хлопців, 50 дівчат). Методологічною базою для констатувального етапу експериментального дослідження виступили: копінг-тест (Р.Лазарус) для визначення копінг-механізмів, способів подолання труднощів у різних галузях психічної діяльності дітей; тест "Кінетичний малюнок сім'ї" для виявлення взаємовідносин в сім'ї; методика діагностика самооцінки (Дембо-Рубінштейн) – для виявлення уявлення дітей про своє щастя; опитувальник, створений нами для розуміння шляхів виходу дітей із складної життєвої ситуації.

Результати констатувального експерименту показали, що більшість дітей знаходять вихід із складної життєвої ситуації у самоізоляції, у відторгненні оточуючих, відволіканні від проблеми чи ситуації за допомогою музики чи фантазування про майбутнє (див. Рис. 3.2.1).

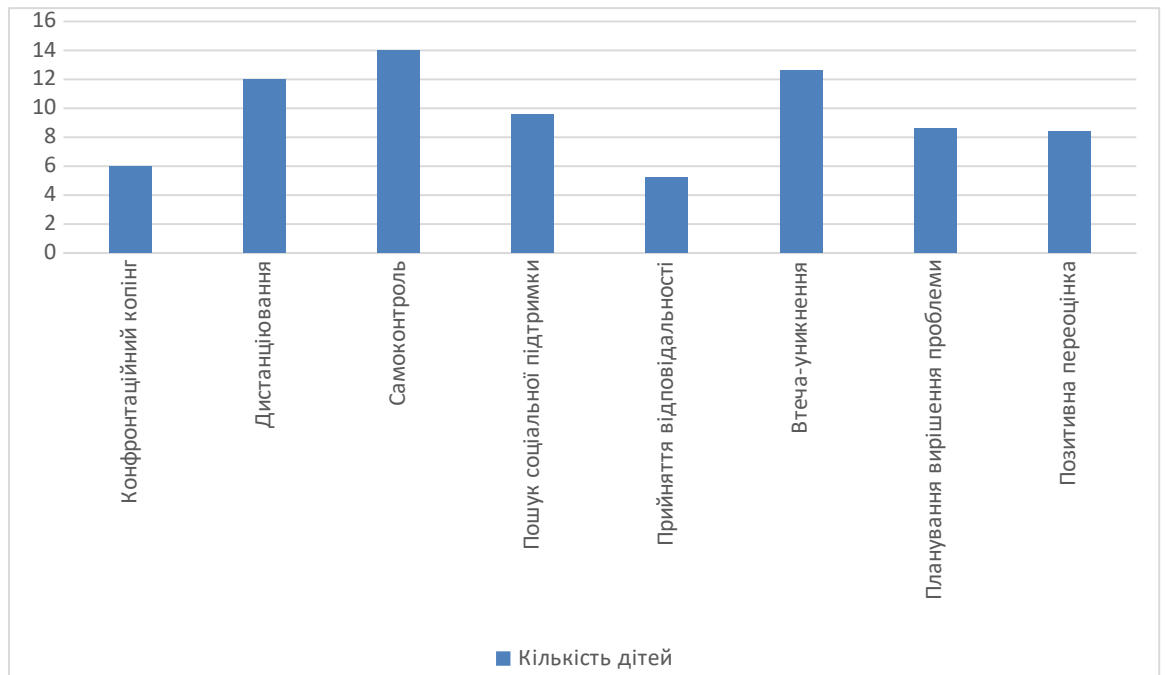


Рис.3.2.1. Результати методики Копінг-тест Лазаруса

У дітей владна поведінка спостерігається як цілеспрямована соціальна поведінка, що дозволяє впоратися зі складною життєвою ситуацією або стресом, переважає самоконтроль і втеча-уникнення. Факт вибору самоконтролю як високий контроль поведінки та прагнення до самовладання, нам здається логічним й зрозумілим, а стратегія втечі-уникнення вказує на те, що подолання особистістю негативних переживань у зв'язку з труднощами відбувається за рахунок реагування за типом ухилення: заперечення проблеми, фантазування, невиправданих очікувань, відволікання тощо. При виразній перевазі стратегії уникнення можуть спостерігатися навіть інфантильні форми поведінки у стресових ситуаціях. Крім цього, результати показали мінімальний рівень конфронтації та прийняття відповідальності у поведінці дітей.

Це свідчить про те, що у дітей мінімальний рівень здатності до опору труднощам, енергійність та підприємливість під час вирішення проблемних ситуацій та вміння відстоювати власні інтереси майже відсутні. Проте, визнання своєї ролі у виникненні проблеми та відповідальності за її вирішення, у ряді випадків з виразним компонентом самокритики та

самозвинувачення, особливо зважаючи на те, що за результатами конфронтація знаходиться на мінімальному рівні (див. Рис. 3.2.2).

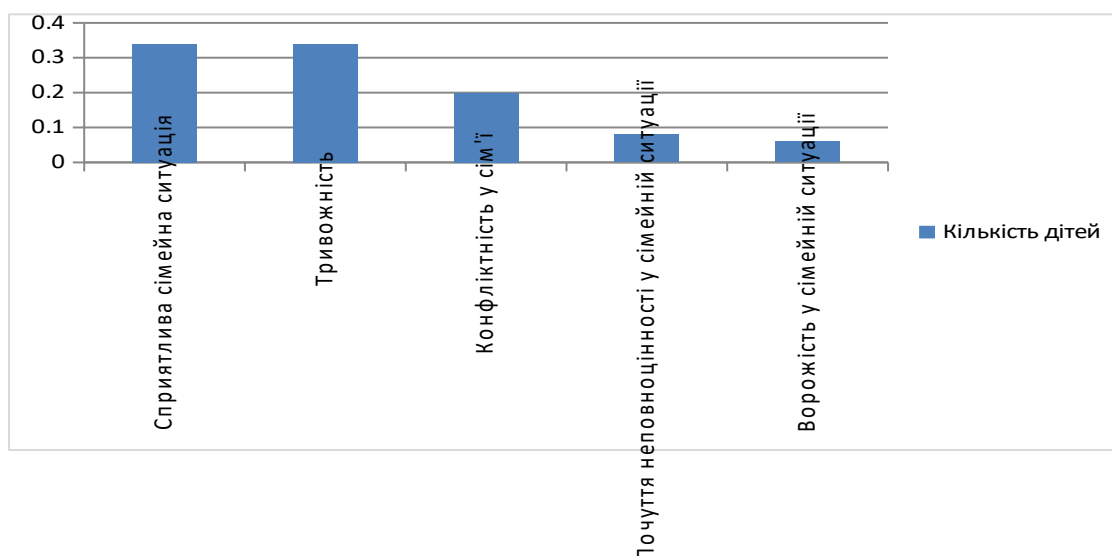


Рис. 3.2.2 Результати методики «Кінетичний малюнок сім'ї»

Результати тесту «Кінетичний малюнок сім'ї» показали, що показники «сприятлива сімейна ситуація» та «тривожність» однаково на високому рівні, тест показав що в родинях у респондентів присутні конфліктні ситуації. Саме це підтверджує те, що родини, в яких розвиваються та виховуються учасники дослідження є дисфункційними.

У наведеній нижче таблиці дано кількісні характеристики рівнів домагань і самооцінки (див. Табл. 3.2.1).

Таблиця 3.2.1

Кількісні характеристики параметрів за методикою дослідження самооцінки Дембо-Рубінштейн

Параметр	Кількісна характеристика			
	норма			дуже високий
	низький	середній	високий	
Рівень домагань	Менше 60	60-74	75-89	90-100
Рівень самооцінки	Менше 45	45-59	60-74	75-100

самооцінки				
------------	--	--	--	--

Розглянемо результати методики Дембо - Рубінштейн у діаграмі (див. Рис. 3.2.3).

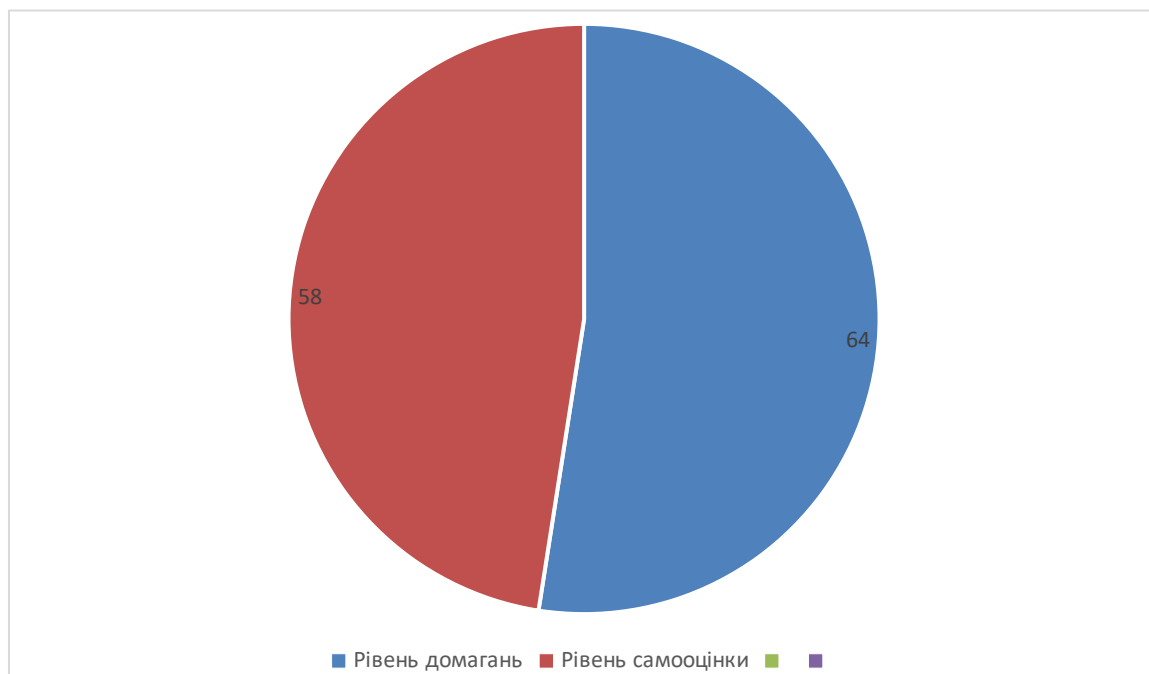


Рис. 3.2.3 Результати методики дослідження самооцінки Дембо – Рубінштейн

Проаналізувавши отримані дані за методикою Дембо - Рубінштейн, виявлено, що із максимальних 100 балів, у більшості дітей, рівень домагань дорівнює 64 бали в той час, коли норму, реалістичний рівень вимог характеризує результат від 60 до 89 балів. Тому ми можемо робити висновки, що рівень домагань у дітей перебуває на середньому рівні. Вибір завдання певної проблеми залежить від успіху чи невдачі у вирішенні попередніх завдань: успіх сприяє вибору більш важких завдань, а отже підвищення рівня домагань.

Аналіз рівня самооцінки показує 58 балів, що засвідчують реалістичну (адекватну) самооцінку

Останнім етапом був проведений опитувальник (Стуліка О.Б., Кит І.Е.), завдяки якому ми намагалися визначити як діти виходять із складних життєвих ситуаціях (див. Рис. 3.2.4).

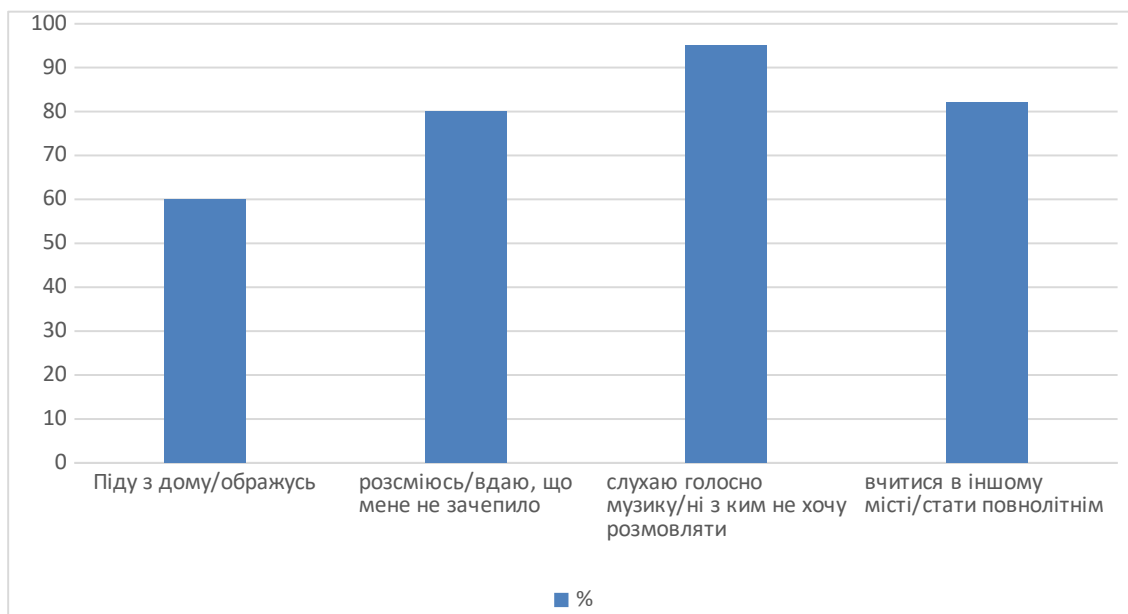


Рис. 3.2.4 Результати опитувальника (Стуліка О.Б., Кит І.Е.)

За допомогою опитувальника ми визначили, що більшість дітей знаходять вихід із складної життєвої ситуації в самоізоляції, у відторгненні оточуючих, відволікання від проблеми чи ситуації за допомогою музики або фантазування про майбутнє.

Отже, визначено, що такі діти уникають складних життєвих ситуацій, не вирішуючи їх, а закриваючи на деякий час, тим самим залишаючи себе наодинці без підтримки. Це надало нам можливість визначити корекційну групу.

3.3.Формувальний експеримент та перевірка ефективності корекційної програми

За результатами констатувального етапу дослідження було створено корекційну програму з **метою** формування вмінь встановлювати і відстоювати свої особисті кордони, формування навичок конструктивної взаємодії в сім'ї та зростання адаптивної поведінки у конфліктній ситуації учасників корекційної програми (див. Табл. 3.3.1).

У формувальному експерименті взяли участь 5 дітей 11-15 років, результати яких були найбільш значущі за показниками. Їх результати показали цілеспрямовану соціальну поведінку, що дозволяє впоратися зі складною життєвою ситуацією або стресом – стратегію втечі-уникнення та крім цього, результати показали мінімальний рівень конфронтації та прийняття відповідальності у їх поведінці. Ці діти склали експериментальну групу.

Основними **завданнями** корекційної програми є:

1. Розуміння подібності до інших, усвідомлення стереотипності сприйняття себе та інших.
2. Тренування вмінь виражати свої емоції і почуття.
3. Формування вмінь встановлювати і відстоювати свої особисті кордони.
4. Формування навичок конструктивної взаємодії в сім'ї та розвиток адаптивної поведінки у конфліктній ситуації

Робота з дітьми проводилась упродовж дводенної корекційної програми, часом у 120 хвилин (2заняття по 60 хвилин).

Таблиця 3.3.1

Структура корекційної програми

День	Час проведення	Тема тренінгу	Мета	Структура
1	60 хв	«Знайомство та досягнення порозуміння»	Сформувати згуртованість групи, прийняття правил роботи, надати емоційний ресурс щодо легкого проходження програми	1 Етап Привітання 2 Етап Встановлення правил групи; 3 Етап Зняття напруги, формування розуміння подібності до інших, розвиток уважності Вправа 1: «Об'єднання ознаками»; 4 Етап: Обговорення Вправа 2: «Журнал»;
		«Корекція стереотипів сприйняття себе та інших»	Усвідомлювання стереотипності сприйняття себе та інших	5 Етап: тренування вмінь виражати свої емоції і почуття, тренування вмінь розуміти емоції інших Вправа 3: «Емоції по колу»; 6 Етап: усвідомлення своєї унікальності Вправа 4: «Ми – різні» 7 Етап: інформаційне обговорення «Стереотип»; 8 Етап: обговорення Вправа 5: «Малюнок по

				колу»
2	60 хв	«Індивідуальні кордони»	Формування вмінь встановлювати і відстоювати свої особисті кордони	1 Етап: Привітання; 2 Етап: робота з особистими кордонами Вправа 1: «Мої індивідуальні кордони»; 3 Етап: обговорення;
			Формування навичок конструктивної взаємодії в сім'ї, розвиток адаптивної поведінки у конфліктній ситуації	4 Етап: робота над адаптивною поведінкою в конфлікті Вправа 2: «Емоції в конфлікті»; 5 Етап: навички конструктивної взаємодії Вправа 3: «Секрет щастя»; 6 Етап: Обговорення та відповіді на запитання Вправа 4: «Журнал».

У ході формувального експерименту нами був проведений комплекс занять, що включає різноманітні вправи («Мої індивідуальні кордони», «Емоції в конфлікті», «Секрет щастя» і «Журнал»), бесіди про формування вмінь встановлювати і відстоювати свої особисті кордони, формування навичок конструктивної взаємодії в сім'ї та розвивання адаптивної поведінки у конфліктній ситуації дітей з дисфункційних сімей.

У перший день тренінгу на другому етапі структури нашої програми, діти зіткнулись із такою складністю, як нерозуміння навіть їм правила групи та з чого ці правила складати. Такими питаннями задавалися не всі діти в експериментальній групі, тому тренер надала можливість висловити свою

точку зору щодо цього усіх учасників, до моменту написання правил на фліпчарті. Після чого, діти прийняли за обговорення, а у подальшому і написанні, щоб усім учасникам було комфортно працювати за тими правилами, які будуть встановлені.

Третій етап розслабив учасників групи вправою «Об'єднання ознаками», діти цікавились один одним, порівнювали себе з іншими, на перший погляд здавалося, що ми граємо. Так, це дійсно була гра, але після якої було обговорення, де діти змінили свою легку поведінку на серйозне замислювання питанням, чому ж та чим ми всі схожі і різні? На четвертому етапі, діти були дуже зацікавлені у тому що відбувалося на обговоренні, вони вели залюбки діалог один з одним, не соромились говорити та пояснити свою точку зору. Після обговорення, тренер запропонувала підбити підсумки своїх вражень від цієї вправи за допомогою «Журналу». На що діти не дуже зраділи, почувши і здивувавшись слова «журнал». Та навіть не дивлячись на те, що тренер їх зацікавила різними альтернативами цього слову, вони погодились його заповнити, але насправді лише невелика частина групи сформуvala свої відчуття та змогла заповнити цей журнал.

Після пояснення вправи «Емоції по колу» п'ятого етапу нашої тренінгової програми, всі діти одразу зрозуміли як треба діяти в цьому випадку. Ця вправа, дійсно, нагадує всім відому гру «Крокодил», тільки ось дітям в емоції грати було не дуже легко. В експериментальній групі були діти, які швидше за інших вгадували емоції, тому ми зробили систему трьох очок – учасники, які вже відгадали емоцію три рази, отримали три очка – вони вгадували і записували на нових карточках емоції, яких ще не було показано та на вибір могли показати її самі, або дати будь-кому з інших учасників. Під кінець вправи, діти вже розігрались і всі учасники хоча б декілька раз були у ролі виконавця емоції.

Шостий етап заінтригував дітей у вправі «Ми – різні». Учасникам було цікаво який крок буде наступний. Потім вони почали усміхатися, показувати свої здивовані емоції коли тренер повторював один і той же крок декілька

разів, але по закінченню вправи, перед обговоренням, всім було цікаво що у кожного вийшло. Та наскільки вони були здивовані, коли побачили, що слухаючи одного і того ж тренера, в один і той же час зробили різні маніпуляції з папером.

Підійшов сьомий етап, де ми ні во що не грали, нічого не вигадували, де ми просто спілкувались та обговорювали тему стереотипів. Діти 11-15 років вже знали що це таке, приводили приклади, відповідали на питання яким чином стереотипи заважають та допомагають нам у житті.

Перший день нашого тренінгового заняття ми завершили вправою з восьмого етапу «Малюнок по колу». Було одразу видно, що дітям важко, поперше – швидко зорієнтуватись що намальовано на папері, який тільки-но перейшов до нього, особливо коли там вже намалювали декілька учасників групи, а по-друге – дітям важко було доповнити своє бачення чужої картини. Та в кінці вони самі проговорили те, що побачив тренер в дії.

Другий день тренінгового заняття розпочався з привітання, та з вправи «Мої індивідуальні кордони». Було цікаво спостерігати за учасниками групи, на перший погляд склалось враження що їм все одно, але після закінчення вони почали говорити, що в ролі людини, яка наближається до партнера їм було легше виконувати дії, ніж коли вони виконували роль людини, яка повинна відчутти зону дискомфорту та витягнути руку.

Четвертий етап другого дня, вправа «Емоції в конфлікті». Діти одразу зрозуміли завдання цієї вправи, але складність виникла вигадати або пригадати з власного досвіду приклади позитивного та негативного виходу із конфлікту. Найперші виконали цю справу ті, які шукали негативних вихід із конфліктної ситуації, а далі ми всі разом допомагали команді, яка шукала позитивний вихід із конфліктної ситуації.

П'ятий етап полягає у вправі «Секрет щастя». Було приємно дивитись як у всіх пар виходить знайти максимально зручне для себе положення, при якому тіло може розслабитися щоб стало комфортно обом. Але з появою третьої людини не всі підгрупи справились з цим завданням. Вони

аргументували це тим, що їм важко було звикнути до появи третього учасника у їх парі. Але вони рівновагу та змогли стати одним цілим.

По закінченню дводенного тренінгу, учасникам знов запропонували заповнити «Журнал» своїх відчуттів та вражень, і кожен заповнив ці нотатки, де висловив свою думку про усі два дня, про те що найбільш сподобалось та запам'яталось.

Діти активно виконували всі завдання, а якщо щось не виходило, допомагаючи одне одному, ми це робили разом. Адже допомагаючи іншим, дитина стає впевненішою у собі. Вона почувається здатним бути корисним і потрібним своєму товаришеві, починає більше поважати себе та вірити у власні можливості.

Повний опис методів та вправ тренінгу див. «Додаток Б».

При проведенні тренінгової програми, у процесі формування вмінь встановлювати і відстоювати свої особисті кордони, вмінь виражати свої емоції і почуття, тренування вмінь розуміти емоції інших, психологічний стан дітей має тенденцію до поліпшення у більшості з них. Діяльність тренера та висловлювання кожного з учасників групи гуртувала та надавала впевненості на пошук власних ресурсів для зміни звичної соціальної поведінки.

Після формувального етапу нашого експериментального дослідження, ми провели контрольний етап, де використовували такі методики, як і в констатувальному етапі. Метою цього етапу є перевірка ефективності роботи, проведеної під час формувального експерименту.

Організувавши контрольне вивчення, ми отримали наступні результати копінг-механізмів дітей, способів подолання труднощів в різних сферах психічної діяльності, копінг-стратегій.

В експериментальному етапі рівень конфронтаційного копіngu та прийняття відповідальності підвищились. В контрольному етапі у дітей переважаючим також відзначено що зменшився рівень показника втечі-уникнення. Представимо отримані результати графічно (див. Рис. 3.3.1).

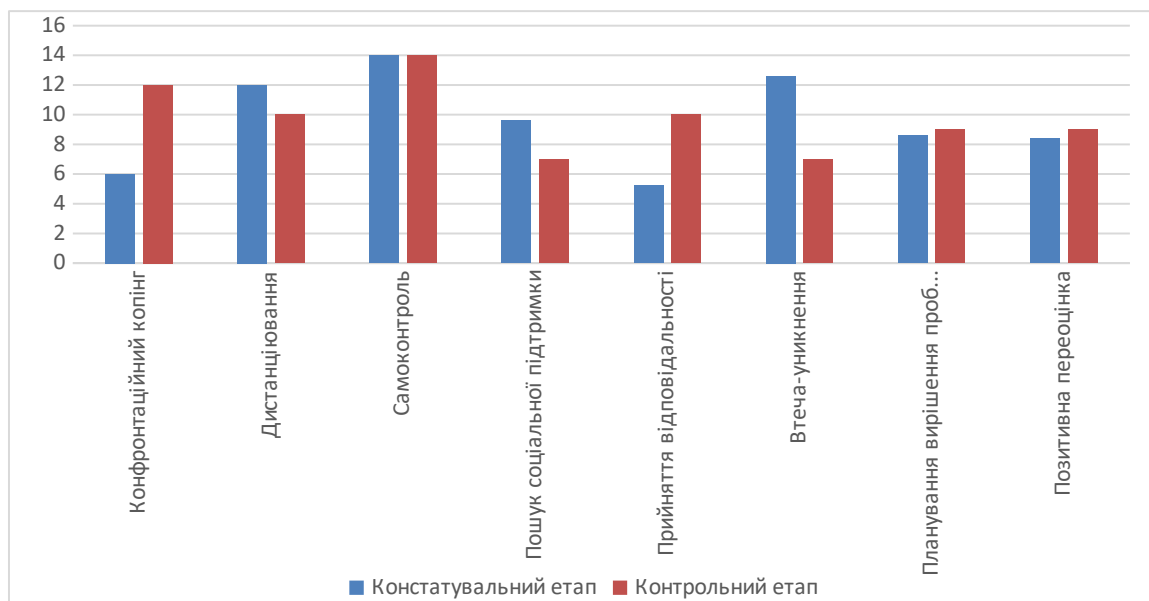


Рис. 3.3.1 Порівняльні результати методики Копінг-тест Лазаруса

Далі була проведена методика «Кінетичний малюнок сім'ї». Результати методики представлені на Рис. 3.3.2

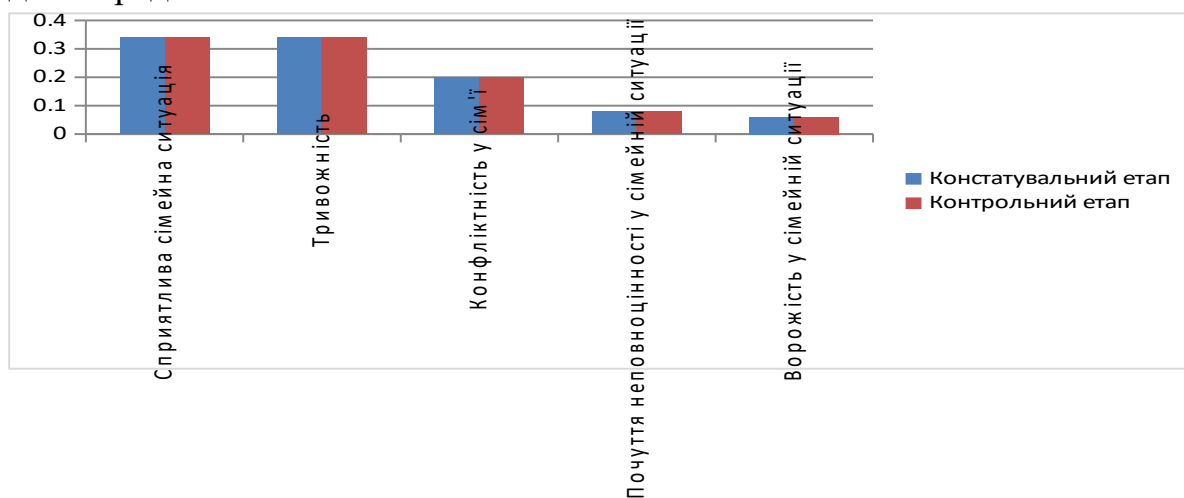


Рис. 3.3.2 Порівняльні результати за методикою «Кінетичний малюнок сім'ї»

Проаналізувавши отримані дані, виявлено, що у контрольному та констатувальному етапі нашого дослідження, результати методики

«Кінетичний малюнок сім'ї» не змінились. Ми припускаємо, що це зв'язано з тим, що батьки дітей, які брали участь у експерименті, не змінили свою модель поведінки та взаємодію з ними та іншими членами родини.

Наступною була проведена методика діагностики самооцінки – Дембо – Рубінштейн, її дані бачимо на діаграмі (див. Рис. 3.3.3).

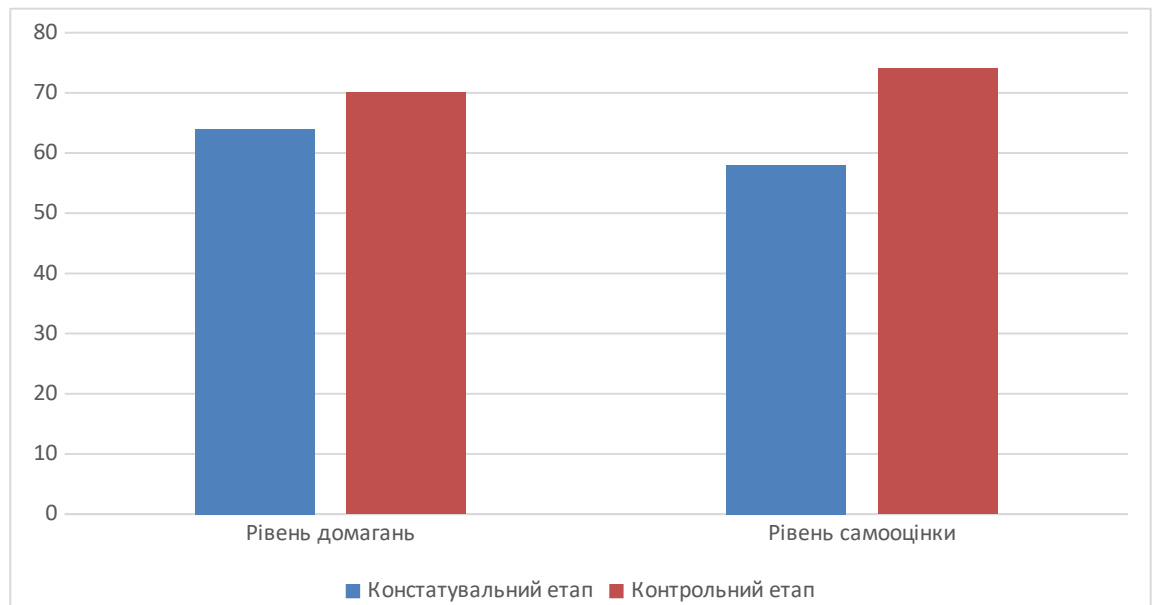


Рис. 3.3.3 Порівняльні результати методики діагностики самооцінки Дембо – Рубінштейн

Визначено, що з проходженням тренінгової програми у дітей рівень домагань підвищився, але незначно, тому залишився на середньому рівні, а рівень самооцінки порівняно з минулими даними підвищився на 16 балів, що призвело до високого рівня.

Останнім було проведено опитувальник, на відміну констатувальному етапу дослідження, контрольний етап показав що більшість дітей змінили вихід із складної життєвої ситуації з самоізоляції, відторгнення оточуючих на прояв своєї думки, відстоювання своїх кордонів, але не змінився показник відволікання від ситуації за допомогою музики або фантазування про майбутнє.

Отримані результати вказують на те, що розроблена нами програма, вплинув на позитивну динаміку формування вмінь встановлювати і відстоювати свої особисті кордони, формування навичок конструктивної взаємодії в сім'ї та розвивання адаптивної поведінки у конфліктній ситуації, так як результати в експериментальній групі вищі, ніж у контрольній групі, але тривожність в сімейних відносинах та відволікання від складної ситуації за допомогою музики не зменшилась.

Отримані результати вказують на те, що подібна корекційна програма, вплинула на позитивну динаміку вмінь встановлювати і відстоювати свої особисті кордони, навички конструктивної взаємодії в сім'ї та на поведінку у конфліктній ситуації.

Можна визначити, що особливості дисфункційної сім'ї дійсно заважають дітям відстоювати свої особисті кордони, діти не мають здатності розпізнавати та виражати свої емоції, відсутні навички конструктивної взаємодії в сім'ї, що саме впливає на психологічне здоров'я та психологічний комфорт дитини. Отже гіпотеза дослідження підтвердилась.

Висновки до розділу 3

У третьому розділі нами були підбрані та проведені психолого-діагностичні методи дослідження впливу дисфункційних сімей на психологічне здоров'я дітей.

За допомогою копінг тесту Лазаруса ми розглянули копінг-механізми дітей, та визначення їх способів подолання труднощів у різних галузях психічної діяльності. За результатами методики, у дітей владна поведінка переважає самоконтроль і втеча-уникнення. Після проходження тренінгової програми, копінг - стратегії дітей змінились, рівень конфронтаційного копінгу та прийняття відповідальності підвищились, переважаючим також відзначено що зменшився рівень показника втечі-уникнення.

Тест «Кінетичний малюнок сім'ї» Р.Бернса та С.Кауфмана дав нам інформацію про суб'єктивну сімейну ситуацію дитини. Допоміг виявити взаємини у ній, які викликають тривогу в дитини. Проте з проходженням тренінгової програми цей аспект ніяк не змінився. Лише від усіх членів сім'ї залежить, яким психологічний клімат буде, сприятливим чи несприятливим.

За результатами методики Дембо - Рубінштейн ми з'ясували, що більшість дітей мають середній рівень домагань та самооцінки. Після проходження тренінгової програми рівень домагань підвищився, але незначно, за шкалою рівень домагань залишився на середньому рівні, а самооцінка з середнього рівня підвищилась на 16 балів та перейшла на високий рівень.

За допомогою опитувальника, ми побачили, що формуючий тренінг допоміг дітям змінити вихід із складної життєвої ситуації на прояв своєї думки, відстоювання своїх кордонів, але не змінився показник відволікання від ситуації за допомогою музики або фантазування про майбутнє. Отримані

результати контрольного етапу вказують на те, що подібний формувальний експеримент, вплинув на позитивну динаміку вмінь дітей встановлювати свої особисті кордони, вплинув на поведінку дитини у конфліктній ситуації.

ВИСНОВКИ

Для досягнення мети роботи ми виконали певну кількість завдань та дійшли наступних висновків. По-перше, були проаналізовані особливості психологічної характеристики батьків в дисфункційних сім'ях. Для кращого розуміння наведемо визначення дисфункційної сім'ї. Це закрита сімейна система, в якій присутні жорсткі правила поведінки та закріплені ролі за кожним членом сім'ї, які з часом не змінюються, стороннім людям важко потрапити всередину такої системи.

Поняття «дисфункційної сім'ї» описують сім'ї, в яких порушено виконання подружніх, батьківських, матеріальних та побутових функцій. Через це виникають перешкоди для особистісного зростання та самоактуалізації кожного члена сім'ї. Дисфункційна сім'я є фактором девіантної поведінки підлітків, а згодом і дорослих.

Дисфункційна сім'я виділяється різними ознаками, в ній можуть розглядатися як одна, так і кілька ознак. Нерідко у дисфункційних сім'ях є психологічне насильство, або емоційне – приниження, образи, відсутність підтримки, маніпуляції, покарання різного виду за поведінку, яка видається «небажаною» для батьків. Діти з таких сімей знають, що любити їх можна тільки за умовою, що вони відповідатимуть вимогам, стандартам і шаблонам, які вони висувають, виконувати дії, які від них очікуються. Причому ці вимоги можуть стосуватися різних сфер – від поведінкових схем до відповідності якимось канонам зовнішності. При недотриманні цих умов дитина може бути покарана. Почуття дитини заперечуються, емоції часто опиняються під заборонаю батьки «краще» знають, що відбувається з дитиною і що вона відчуває. Це розмиття кордонів може мати різні прояви –

від гіперопіки до відстороненості, дитина може відчувати самотність або повне злиття з батьками, де немає нічого його, ні емоцій, ні фізичного простору. Емоції можуть знецінюватись, улюблені іграшки – даруються без попиту іншим дітям, особисті речі відбираються.

По друге, було розглянуто особливості психологічного здоров'я дитини в дисфункційній сім'ї. Діти в дисфункційних сім'ях часто стають на бік одного з батьків у конфлікті, що затягнувся, тим самим відкидаючи іншого. Жити в такому стресі їм важко, родина постає як джерело травмування особистості дитини і стає причиною її психологічних проблем. Підлітки з дисфункційних сімей відчують сором, страх, гнів та інші негативні емоції, які не усвідомлюють. Вони відчують труднощі з довірою, часто брешуть, не впевнені у собі, шукають схвалення, або закриваються в собі та в своїх фантазіях про майбутнє. Деякі свій пригнічений гнів на батьків вони висловлюють у школі, і їх спосіб впоратись – це булінг, агресія.

Метою емпіричного дослідження є дослідити особливості впливу дисфункційної сім'ї на психологічне здоров'я та психологічний комфорт дитини.

В дисфункційній сім'ї людина неспроможна адекватно оцінювати ситуацію. Тому замість розвитку відбувається прийняття «зручних» ролей у відносинах - дитина приймає жорсткі, негнучкі ролі заради свого виживання, і вона настільки входить в ці ролі, ніби її життя залежить від цього, тому що вона вірить у це. Навпаки, у здоровій сім'ї людина має здатність реально оцінювати себе, інших людей та ситуацію.

Експериментальне дослідження складається з констатувального, формувального та контрольного етапу. Після отриманих результатів констатувального етапу була розроблена та проведена програма тренінгу для формування у дітей вмінь встановлювати і відстоювати свої особисті кордони, формування навичок конструктивної взаємодії в сім'ї та розвитку адаптивної поведінки у конфліктній ситуації. Результати формувального експерименту дали позитивні результати у формуванні вмінь відстоювати

свої особисті кордони. Рівень домагань дітей підвищився, але незначно, за шкалою рівень домагань залишився на середньому рівні, а самооцінка перейшла на високий рівень. Копінг - стратегії дітей змінились, рівень конфронтаційного копінгу та прийняття відповідальності підвищились, переважаючим також відзначено що зменшився рівень показника втечі-уникнення.

Отримані результати вказують на те, що подібна корекційна програма, вплинула на позитивну динаміку психологічного здоров'я дитини в дисфункційній сім'ї, але для того щоб покращились сімейні відносини, які наразі викликають деяку тривогу у дітей, потрібно проводити подібні тренінги також з їх батьками.

Отже, можна стверджувати, що особливості дисфункційної сім'ї впливають на психологічне здоров'я та психологічний комфорт дитини. Гіпотеза нашого дослідження була верифікована.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Авдеев А.А. Планирование семьи: теория и практика / Жизнедеятельность семьи: тенденции и проблемы. – М.: Просвещение, 1995.
2. Алексеева Л.С. Влияние семейных конфликтов на отклоняющееся поведение подростков / Психолого-педагогические проблемы предупреждения педагогической запущенности школьников. – М.: Просвещение, 1998.
3. Алексеева Л.С. Насилие в семье: с чего начинается семейное неблагополучие: Научн.-метод. пособие. – М.: Гос. науч.-исслед. Инт семьи и воспитания, 2000.
4. Авсиевич М. Т., Мельник Л. И. Супружеские конфликты и пути их преодоления. — М., 2018.
5. Алешина Ю. Е., Гозман Л. Я., Дубовская Е. М. Социально психологические методы исследования супружеских отношений. - М., 2017.
6. Андреева Т. В. Психология семьи. - СПб, 2017.
7. Андреева Т. В. Психология современной семьи. – СПб, 2015.
8. Балин В. Д. Психическое отражение. СПб.: Изд-во С.-Петербур. ун-та, 2001. 376 с.
9. Бергер П., Бергер Б., Коллинз Р. Личностно-ориентированная социология. - М., 2014. - с. 103-127.
10. Берковиц Л. Агрессия причины, последствия и контроль. – М., 2001
11. Бернс Р. Развитие Я-концепции и воспитание. – М., 1986.
12. Беседин А. А. Дисфункциональная семья как фактор девиантного поведения несовершеннолетних, 2017.
13. Беседин А. А. Дисфункциональная семья как фактор девиантного поведения несовершеннолетних, 2017. - 18с.

14. Битюцкая Е.В., Опросник способов копинга : методическое пособие. М.: ИИУ МГОУ, 2015. – 80 с.
15. Брантбьерг, М.Х. Заботясь о других – заботясь о себе / Телесная психотерапия. Бодинамика. — М.: АСТ МОСКВА, 2011. — С. 298-314.
16. Бэндлер Р., Гриндер Дж., Сатир В. Семейная терапия. - М.: Институт Общегуманитарных Исследований, 2016. - 160 с.
17. Божович Л.И. Проблемы формирования личности. – М.: Ин-т практ. психол.; Воронеж: НПО «МОДЭК», 1995.
18. Буюева Л.П. Личность и среда // Ребёнок в системе внутриколлективных отношений. – М., 1972.
19. Бэррон Р. Ричардсон Д. Агрессия. – СПб., 1998.
20. Варга А. Я. Системная семейная терапия. Краткий лекционный курс. - СПб.: Речь, 2015.
21. Василюк Ф.Е. Психология переживания: Анализ преодоления кризисных ситуаций. – М., 1984.
22. Верб Л. Я. Под одним кровом. Советы семейного психолога. СПб, 2016.
23. Винникот Д. Разговор с родителями. М., «Класс», 2007. 96 с.
24. Волкова А. Н., Штильбанс В. И. На пороге семьи. - Л., 2018.
25. Гозман Л. Я. Психология эмоциональных отношений. - М., 2017.
26. Дружинин В. Н. Психология семьи. - М., 2016.
27. Дубровина И.В., Лисина М.И. Особенности психического развития детей в семье и вне семьи // Возрастные особенности психического развития детей. – М., 1982.
28. Дубровина И. В. Проблемы психологической подготовки молодежи к семейной жизни // Вопросы психологии, с. 146-151, № 4, 2018.
29. Емельянова Е. Треугольники страданий. СПб, 2017.
30. Зайкова С.А. К вопросу типологии современной семьи // Современные проблемы науки и образования. – 2012. – № 6.

31. Запобігання та протидія проявам насильства: діяльність закладів освіти. Навчально-методичний посібник К.: ФОП Нічога С.О. – 2020. – 196 с.
32. Захарова А.В. Структурно-динамическая модель самооценки // Вопросы психологии. 1989. – №1.
33. Зиновьева Н.О., Михайлова Н.Ф. Психология и психотерапия насилия. Ребёнок в кризисной ситуации. – СПб.: Речь, 2003.
34. Зинкер Дж. В поисках хорошей формы: Гештальт-терапия с супружескими парами и семьями. - М.: Класс, 2018. - 320 с.
35. Зинченко, В.П. Методологические вопросы психологии М.: Изд-во МГУ, 1983. — 165 с.
36. Зыгмантович П. Тайны взаимоотношений. СПб, 2016.
37. Иванюк Т. И. Феномен любви. М., 2018.
38. Ильина С.В. Влияние пережитого в детстве насилия на возникновение личностных расстройств // Вопросы психологии. – 1998. – № 6.
39. Калинина Р. Р. Введение в психологию семейных отношений. СПб, 2018.
40. Капська А. Й. Соціальний супровід різних категорій сімей та дітей: навчальний посібник. К.: Центр учбової літератури, 2012. – 232 с
41. Карабанова О. А. Психология семейных отношений и основы семейного консультирования. - М.: Гардарики, 2014.
42. Кернберг О. Отношения любви. Норма и патология. — М., 2017.
43. Кинард Э.М. Дети, страдающие от плохого обращения // Энциклопедия социальной работы. М.: Центр общечеловеческих ценностей, 1993.
44. Ковалев С. В. Психология современной семьи. - М., 2018.
45. Кожанова Н. Е. Диагностика семьи и семейного воспитания. М., 2014.
46. Коржина Юлия. Дембо-Рубинштейн: тест на самооценку, оценка и интерпретация результатов [Электронный ресурс].- Режим доступа: <https://favoritca.com/psihologiya-cheloveka/samorazvitie/metodika-dembo-rubinstejn-samoocenka.html>.

- 47.Крюкова Т. Л. Психология семьи: жизненные трудности и совладание с ними. СПб.: Речь, 2016.
- 48.Куприянчик Л. Психология любви. - М., 2018.
- 49.Куттер П. Любовь, ненависть, зависть, ревность. - СПб., 2018.
- 50.Леви, Т.С. Психологическая граница как телесный феномен / Бюллетень АТОП. 2007. № 9. С. 51-68.
- 51.Левин К. Теория поля в социальных науках. С-Пб.: Речь. 2003. 350 с.
- 52.Лидерс А. Г. Психологическое обследование семьи. – М., 2016.
- 53.Марцинковская, Т.Д. Психологические границы: история и современное состояние / Мир психологии — 2008. — № 3. — С. 55-61.
- 54.Минухин С., Фишман Ч. Техники семейной терапии. - М.: Класс, 2018.
- 55.Млодик И. Книга для не идеальных родителей или Жизнь на свободную тему. М., 2015.
- 56.Москаленко В. Зависимость семейная болезнь. М., 2017.
- 57.Москаленко В. Созависимость: характеристики и практика преодоления, 2015.
- 58.Насилие в семье: Особенности психологической реабилитации. Учебное пособие/ Под ред. Н.М. Платоновой и Ю.П. Платонова.– СПб.: Речь, 2004.
- 59.Навайтис Г. А. Муж, жена и ... психолог. - Москва-Воронеж, 2015.
- 60.Нартова-Бочавер С.К. Введение в психологию развития. М.: Флинта: МПСИ, 2008. 214 с.
- 61.Нартова-Бочавер С.К. Теория приватности как направление зарубежной психологии // Психологический журнал. 2006. Т. 27. № 5. С. 28—39.
- 62.Нартова-Бочавер С.К., Силина О.В. Динамика развития психологических границ на протяжении детства // Актуальные проблемы психологического знания, 2014, № 3. С. 13—28.
- 63.Олиферович Н.И., Зинкевич-Куземкина Т.Н., Велента Т.Ф. Психология семейных кризисов. – Спб, 2016.

64. Опря Н.А. Клинические аспекты патологической ревности. – Кишнев, 2016.
65. Перлз Ф. Эго, голод и агрессия. М., «Смысл», 2000. 358 с.
66. Петровский В.А. «Мотив границы»: знаковая природа влечения // Мир психологии. 2008. № 3. С.10—26.
67. Петрушин С. В. Искусство быть вместе: любовь и переговоры. СПб, 2016.
68. Пивненко Т.В. Психологические границы Я в игре детей, не принимаемых сверстниками. Автореф. канд. дисс. М.: МГППУ, 2008. — 26 с.
69. Полякова И. Ю., Панова О. И., Меньшова А. Ю. Как сохранить любовь? Искусство взаимоотношения. СПб, 2016.
70. Польстер И., Польстер М. Интегрированная гештальт-терапия: Контуры теории и практики. М.: Независимая фирма «Класс», 2004. 272 с.
71. Понделичкова - Машлова Я. Сексуальность в супружестве. - М., 2014.
72. Психология семейных отношений с основами семейного консультирования /Под ред. Е.Г. Силяевой. – М.: Академия, 2016.
73. Пэпп П. Семейная терапия и ее парадоксы. - М.: Класс, 2018.
74. Рогов Е. И. Психология отношений мужчины и женщины. М., 2013.
75. Силина О.В. Границы Я в раннем, дошкольном и младшем школьном возрасте: магистерская диссертация. МГППУ, 2012. 150 с.
76. Скиннер Р., Клииз Дж. Семья и как в ней уцелеть. - М.: Класс, 2015.
77. Соціальні служби – родині: розвиток нових підходів в Україні / за ред. І.М. Григи, Т.В. Семигіної. – К., 2003. – 128 с.
78. Сысенко В. А. Молодежь вступает в брак. — М., 2016.
79. Сысенко В. А. Супружеские конфликты. - М.: Мысль, 2018.
80. Трубавіна І. М. Соціально-педагогічна робота з неблагополучною сім'єю : навч. посіб. / І. М. Трубавіна -- К. : ДЦССМ, 2003.
81. Тхостов А.Ш. Психология телесности. М., Смысл. 2002. 287 с.

82. Фигдор Г. Беды развода и пути их преодоления. – М., 2016.
83. Фурманов И.А. Детская агрессивность: психодиагностика и коррекция. – Минск, 1996.
84. Херсонский Б. Г., Дворяк С. В. Психология и психопрофилактика семейных конфликтов. - Киев, 2017.
85. Цветкова Н. Семейная жизнь без кризисов. М., 2016.
86. Целуйко В. М. Психология современной семьи. – М., 2014.
87. Цукерман Г., Слободчиков В. Мы, взрослые и остальные люди // Семья и школа. 1989. № 11. С. 18–20; № 12. С. 19–21; 1990. № 1. С. 26–28, 52; № 2. С. 33–36.
88. Шамшикова Е.О. Адаптация зарубежной методики «Границы Я» Н. Браун // Мир науки, культуры, образования. 2009. № 4. С. 167—173
89. Шапиро Б. Ю. От знакомства к браку. — М., 2016.
90. Шнейдер Л. Б. Психология семейных отношений. М.: ООО «АпрельПресс», 2014.
91. Шуман С. Г., Шуман В. П. Семейные конфликты: причины, пути устранения. Брест, 2014.
92. Штеле Галина. Дисфункциональная семья / Открытая книга. Семья [Электронный ресурс].- Режим доступа: <http://www.openbookcenter.com/cemya/disfunkcionalnaya-semya/>
93. Эйдемиллер Э. Г. Практикум по семейной психотерапии, 2015.
94. Эйдемиллер Э. Г., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи. - СПб.: Питер, 2016.
95. Юнда И. Ф., Юнда Л. И. Социально-психологические основы семейной жизни. - Киев, 2017.
96. Social psychology / David G. Myers. -- 6th ed. p. cm. -- United States : Minorities, 2004.

ДОДАТКИ

Додаток А

Авторський опитувальник особистісного вибору стратегії поведінки в стресових умовах

1. Якщо мама/тато вдарили мене, я:

- А. дам здачу
- Б. ображусь
- В. засмучусь
- Г. втечу / піду з дому
- Д. інше

2. Якщо мій друг/однокласник випадково образив мене, я:

- А. ображаю його у відповідь
- Б. ображаюся
- В. розстроюсь
- Г. розсміюсь/вдаю, що мене це не зачепило
- Д. інше

3. Коли мені прикро/боляче, я:

- А. сильно плачу
- Б. слухаю голосно музику
- В. виявляю агресію/хочу зробити комусь неприємно
- Г. ні з ким не хочу розмовляти
- Д. інше

4. Мені б хотілося:

- А. вчитися в іншому місті
- Б. стати дорослим/повнолітнім
- В. знайти «свою» людину/хлопця чи дівчину
- Г. заробляти багато грошей
- Д. інше

Методики тренінгу

Перший день:

1. Привітання. Тренер звертається до учасників: «Встаньте в коло. Покладіть руки один одному на плечі. Привітно погляньте один на одного та привітайтеся по колу, розказуючи як вас звать та ваше улюблене заняття»
2. Встановлення правил групи: Тренер допомагає групі створити правила і записує їх на аркуші для фліпчарту.
3. Вправа 1: «Об'єднання ознаками» - Мета: зняття напруги, формування розуміння схожості до інших, розвиток уважності і спостережливості. Хід проведення: учасникам пропонується, вільно пересуваючись по кімнаті, об'єднатися за зовнішніми ознаками, такими як колір очей, волосся, одяг, наявність того чи іншого предмету одягу, зачісці тощо.
4. Вправа 2: «Журнал» - Мета: підбити підсумки заняття або вправи, сприяти усвідомленню отриманої інформації кожного з учасників. Хід проведення: Тренер роздає учасникам аркуш наприкінці заняття або вправи для заповнення своїх вражень, для узагальнення того, що вони отримали на занятті.
5. Вправа 3: «Емоції по колу» - Мета: актуалізація досвіду і знань про емоційну сферу, тренування вмінь виражати свої емоції і почуття, тренування вмінь розуміти емоції інших. Хід проведення: Тренер роздає картки, на яких позначені ті чи інші емоційні стани. Отримавши картки, учасники прочитають, що на них написано, але так, щоб інші члени групи не бачили, а потім по черзі продемонструють ці стани. Називати свій стан не можна. Учасники можуть використовувати вираз обличчя, позу, жести, звуки. Коли один відображає свою емоцію, що випала у картці, інші повинні зрозуміти який стан зображується.
6. Усвідомлення своєї унікальності. Вправа 4: «Ми – різні» - Мета: розвиток усвідомлення учасниками своєї унікальності і несхожості з іншими. Хід

7. проведення: Цю вправу необхідно виконувати так, як саме вважає доречним кожен учасник. Результати роботи не оцінюються. Під час вправи учасники не повинні орієнтуватися один на одного. Треба виконувати завдання: - Візьміть аркуш; - Складіть його вдвоє; - Відірвіть верхній правий куток; - Знову складіть аркуш удвоє; - Відірвіть верхній правий куток; - Знову складіть аркуш удвоє; - Знову відірвіть правий верхній куток; - Розгорніть свої папірці і подивіться, як вони виглядають. Питання для обговорення: Чи можна сказати, що аркуш надірваний невірно? Чому аркуші надірвані по-різному? Яким би був світ, якби всі бачили і робили все однаково?
8. Інформаційне обговорення «Стереотип»: Що таке стереотип? Чи всі мають однакові стереотипи? У чому позитивні і негативні сторони стереотипів? Чим вони допомагають або заважають нам в житті?
9. Вправа 5: «Малюнок по колу» - Мета: зняття напруження в групі, сприяння згуртованості групи та розвиток творчих здібностей. Хід проведення: Кожен учасник бере аркуш та олівець того кольору, який йому найбільш до вподоби. Як тільки учасники почують сигнал (плескання в долоні), починають малювати, що хочуть. По сигналу передають свій аркуш разом з олівцем сусіду зліва, який має домалювати те, що попередній учасник вже розпочав. Далі так по колу доти, поки аркуш не повернеться до свого учасника. Питання для обговорення: Чи сподобалось вам те, що вийшло? Поділіться своїми почуттями та настроєм після цієї вправи. Чи важко було продовжувати тему малюнка іншого учасника?

Другий день:

1. Привітання. Тренер звертається до учасників: «Встаньте в коло. Покладіть руки один одному на плечі. Привітно погляньте один на одного та привітайтеся по колу, розказуючи як вас звать та ваше улюблене заняття»

2. Робота з особистими кордонами. Вправа 1: «Мої індивідуальні кордони» - Мета: формування у учасників уявлення про свої особисті кордони і кордони інших, розвиток чутливості до кордонів інших людей. Хід проведення: Тренер об'єднує учасників в пари, потім просить визначитись із номером 1 і 2. Стати на відстані двох витягнутих рук. За командою тренера номер 1 починає мовчки потроху наближатися до номера 2. Номер 2 намагається відчувати, коли відстань для нього стає некомфортною і просигналізувати, виставивши вперед долонь. Відзначається комфортна дистанція. Потім вправа повторюється зі зміною ролей.
3. Обговорюється різниця або подібність комфортних дистанцій.
4. Робота над адаптивною поведінкою в конфлікті. Вправа 2: «Емоції в конфлікті» - Мета: Обговорити з учасниками тренінгу, яка поведінка у конфліктній ситуації допоможе знизити емоційну напругу, а яка – загострити конфлікт. Хід проведення: Тренер ділить учасників на дві групи. Перша група намагається визначити, яка поведінка учасників конфлікту допоможе їм знизити напруження пристрастей та емоційну напругу. Це необхідно для того, щоб обидві сторони були налаштовані на конструктивне вирішення конфліктної ситуації. Друга, навпаки, визначить поведінку в конфлікті, яка може призвести до того, що конфлікт ще більше загострився і його учасникам буде складно або навіть неможливо знайти рішення, яке б влаштовувало обидві сторони. Учасники зачитують свої напрацювання, а потім разом із усіма обговорюють їх.
5. Навички конструктивної взаємодії. Вправа 3: «Секрет щастя» - Мета: сприяти виробленню навичок конструктивної взаємодії у сім'ї. Хід проведення: Учасники вчаться невербально підлаштовуватися друг до друга (моделювання взаємин у сімейному житті). Спочатку, розбившись на пари і притулившись спинами один до одного, треба знайти максимально зручне для себе положення, при якому тіло може

розслабитися; необхідно зняти напругу, щоб стало комфортно обом.
Потім до пари підлаштовується третій учасник.

6. Обговорення Вправи 3.

7. Вправа 4: «Журнал» - Мета: підбити підсумки заняття або вправи, сприяти усвідомленню отриманої інформації кожного з учасників. Хід проведення: Тренер роздає учасникам аркуш наприкінці заняття або вправи для заповнення своїх вражень, для узагальнення того, що вони отримали на занятті.