

## АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ КРИЗИ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ

Слободяник В.І., Сірко Р.І.  
Львівський державний університет  
безпеки життєдіяльності

В наш час збільшуються кількість травматогенних факторів, які спричиняють виникнення життєвих криз, що в свою чергу призводить до загострення тих криз людського життя, які зумовлені закономірностями психічного розвитку людини. В психологічних дослідженнях серед кризових періодів життя людини виділяють нормативні (закономірні, обов'язкові) та ненормативні (випадкові, біографічні) життєві кризи. [1]. Об'єктом даного дослідження є одна із криз - криза підліткового віку.

Предметом нашого дослідження виступають психологічні особливості підлітків під час проходження кризи. Для вивчення цієї проблеми використовувалися наступні методи дослідження: анкета на визначення проходження кризи підліткового віку, метод портретних виборів Сонді адаптивування по таких факторах: Р - „пароксизмальний” потяг, який є основою морально-етичної поведінки (фактори „е” та „hу”); С - сфера контактного потягу, міжособистісних відносин (фактори „d” та „m”) [3]. Методика багато факторного дослідження особистості Р.Б. Кеттела [2]. У дослідженні брало участь 60 людей.

Основною метою дослідження було вивчення деяких психологічних особливостей кризи підліткового віку. Згідно розробленої нами анкети вибірка досліджуваних була поділена на дві групи. Перша група характеризувалася конфліктними стосунками ровесниками і оточуючими, друга група, - характеризувалася неконфліктними особливостями перебігу кризи підліткового віку. У першу групу увійшло 28 (47%), у другу - 32 (53%) осіб.

При дослідженні було з'ясовано, що 47% осіб, які відносяться до першої групи, і 3,3% опитуваних з другої групи, є інтровертами, їх діяльність спрямована на внутрішній світ. Такі люди схильні до спостережливості, вони мало піддаються зовнішнім впливам, менш впевнені у стосунках з іншими людьми і зовнішнім світом і гірше соціально адаптовані, ніж екстраверти.

51% опитуваних з першої групи і 3,3% другої групи в результаті опитування виявилися екстравертами. Ці підлітки спрямовані на себе в меншій мірі та піддаються впливу зовнішнього світу, піддаються під вплив оточення, легко пристосовуються до суспільства.

Сензитивність розглядали на трьох рівнях: низький, середній та високий. Низький рівень сензитивності виявили у 36% респондентів, які відносяться до першої групи, в другій групі цей показник не прослідковується. Середній рівень мають 53,3% опитуваних, які відносяться до першої групи і 3,3% осіб, що відносяться до другої групи. Високий рівень мають 13,3%, які відносяться до першої групи, 3,3% осіб, що відносяться до другої групи. В результаті чого можемо сказати, наскільки добре людина себе розуміє (свої потреби, почуття), настільки вона сензитивна, і саме тому цей показник був вищим у першій групі.

Конформність також розглядали на трьох рівнях: низький, середній та високий. Низький рівень має 30% опитуваних, які до першої групи, у досліджуваних з другої групи таких проявів не було виявлено. Середній рівень показали 36,6% осіб з групи протікання кризи з конфліктом, 6,6% респондентів другої групи. Високий рівень мають 33,3% опитуваних першої групи, в другій групі таких проявів не виявлено. Таким чином, перша група має більшу потребу у спілкуванні, адже це є одним із головних чинників становлення особистості в групі, таким чином вони самостверджуються.

У дослідженні з'ясувалося наскільки важливою є потреба у етичній поведінці підлітка. Отримали наступні дані: для 76% осіб першої групи і 6,6% осіб другої групи етична поведінка є одним із важливих аспектів встановлення особистості в суспільстві, і в залежності на якому рівні вона проявляється, настільки підлітки приймають норми суспільства. Це можна пояснити тим, що особу, у яких криза протікала з конфліктами, часто чують критику в оточуючих і тому підсвідомо акцентують на цьому увагу у відповідях.

Прояви доброту в цьому періоді життя проявляється у 10% опитуваних першої групи, а в другій групі таких тенденцій не було помічено. Це свідчить про те, що підлітки бояться проявити свою доброту, щоб не здаватися слабкими, адже вони вважають себе дорослими, а на їхню думку, дорослі не проявляють свою слабкість.

Тенденції до зла була виявлена лише у першій групі (6,6% осіб), це пояснюється тим, що для підлітка норми суспільства є не дуже зрозумілими, він не може зрозуміти чому саме так, а не інакше. І в наслідок цього, йому важко визначити, що є добре а що - погано.

Сором'язливість, боязкість при дослідженні були помічені у 16,6% опитуваних першої групи, в другій групі таких тенденцій не було виявлено. В результаті отриманих даних можемо сказати, що опитувані першої групи закриваються у собі, ховаючись таким чином від оточуючого світу.

Зміни настрою у підлітковому віці є дуже актуальними. Цей показник був виявлений у 76% опитуваних першої групи, в другій групі таких тенденцій не було зауважено. Це можна пояснити тим, що в цьому періоді життя емоційний стан дуже коливається від позитивного до негативного за короткий проміжок часу, через те, що особистість є дуже вразливою до оточуючого світу.

Самореалізація, вираження індивідуалізму, наполегливість при досягненні поставлених цілей, - такі тенденції були виявлені у 3,3% опитуваних першої групи, і 3,3% - другої групи. Це свідчить про те, що підлітки хочуть показати свою індивідуальність, незалежність, що вони можуть щось самі зробити і чогось досягти.

Пошук визнання, емоційної прив'язаності було виявлені в першій групі у 43,3% осіб, в другій групі - у 3,3% осіб, в результаті чого можемо сказати, що це відіграє важливу роль у житті підлітка і допомагає йому розібратися у всьому, і мати підтримку, яка є важливою у цей момент життя.

Відторнення об'єкта, самотність, незалежність - такі прояви були помічені в опитуваних першої групи (3,3%), а в другій групі таких тенденцій не виявлено. Це свідчить про те, що потреба в самореалізації, вираження індивідуалізму, наполегливості при досягненні цілі, прагнення задовольняти свої забаганки, є дуже важливою для цих опитуваних.

Висновок: Продовж дослідження ми дізналися, що криза підліткового віку є одною із найголовніших криз життя людини, під час цього періоду формується бачення про навколишній світ, виробляються певні пріоритети. В залежності від того, який перебіг буде цієї кризи, залежить поведінка особистості в подальшому житті.

#### Література:

1. Абрамова Г. С. Возрастная психология. - Екатеринбург: Деловая книга, 1999.
2. Кеттел Р. - Многофакторная личностная методика Кеттелла.
3. Собчик Л.Н. Метод портретных выборов-адаптивования тест Сонди. - Санкт-Петербург 2007.

## МІЖВІДОМЧА СПІВПРАЦІЯ ЯК ШЛЯХ ДО СТВОРЕННЯ БЕЗПЕЧНОГО ЖИТТЄВОГО СЕРЕДОВИЩА ДЛЯ ДІТЕЙ, ЯКИХ ТОРКУНУЛАСЯ ЕПІДЕМІЯ ВІЛСНІДУ

Службинська М.Б., Чайка І.В., Остапюк І.Р., Бережна Л.В.,

Львівський обласний центр з профілактики та боротьби зі СНІДом

Діти - це майбутнє нації. Тому формування здорового освіченого молодого покоління є запорукою успішного майбутнього держави. Для реалізації цієї мети потрібна мобілізація зусиль медиків, педагогів, психологів, соціальних служб. Особливо непростим є це завдання, враховуючи несприятливу епідеміологічну ситуацію відносно поширення епідемії ВІЛСНІДУ в Україні, в тому числі у Львівській області.

Тому нашою метою було дослідити вплив міжвідомчої співпраці медиків, соціальних працівників, соціальних педагогів та психологів на сім'ї, яких торкнулася епідемія ВІЛСНІДУ на особливо важливих життєвих етапах - вагітності, пологів, післяпологового періоду, виховання і розвитку дитини.

**Результати.** Якшо раніше ВІЛ-інфіковані жінки часто не планували вагітність у зв'язку з високим ризиком передачі ВІЛ від матері до дитини, то на даний час вони можуть повноцінно реалізовувати свою репродуктивну функцію завдяки проведеному комплексу заходів щодо попередження передачі ВІЛ від матері до дитини. Ці заходи включають профілактичний прийом антиретровірусних препаратів з 24 тижнів вагітності, а при наявності показів і швидше, оптимальний вибір методу розродження залежно від індивідуальних імунологічних показників, профілактичний прийом антиретровірусних препаратів дитиною після народження та відмову від грудного вигодовування. При умові чіткого дотримання режиму прийому препаратів та виконання всіх лікарських рекомендацій ризик передачі ВІЛ від матері до дитини можна знизити до 2%.

Згідно з даними ДУ «Український Центр контролю за соціально небезпечними хворобами МОЗ України» («ВІЛ-інфекція в Україні»), інформаційний бюлетень №37, Київ -2011), рівень передачі ВІЛ від матері до дитини в Україні знизився з 27,8% в 2001 році до 4,7% у 2009 році.

За даними Українського центру контролю за соціально небезпечними захворюваннями (2011р.), 55% жінок дізнаються про свій ВІЛ-позитивний статус саме під час вагітності. Тому для того, щоб ВІЛ-інфікована жінка змогла оперативно справитися з цією стресовою ситуацією, прийняти свій ВІЛ-