

## Зміст

I. Передмова .....	5
II. Особливості соціалізації і соціальної адаптації сучасної молоді .....	8
II.1. Теоретико-методологічні проблеми соціалізації особистості .....	8
II.2. Особливості соціалізації сучасної молоді в освітянській соціальній інституції та роль психопрофілактики в попередженні її дезадаптації .....	17
II.3. Соціально-психологічна адаптація особистості: визначення, форми, критерії.....	25
III. Соціально-психологічна характеристика стресу і його наслідків.....	35
III.1. Що таке стрес? .....	35
III.2. Вплив стресу на організм людини.....	39
III.3. Функції, природа та фази стресу .....	46
IV. Попередження стресу в загальноосвітньому навчальному закладі .....	51
IV.1. Шкільні фактори ризику.....	51
IV.2. Тривожність молодших школярів в процесі адаптації до школи: шляхи та методи психокорекції.....	60
IV.3. Профілактика стресів в учнів перед іспитами .....	81
V. Особливості особистісної адаптації студентів ВНЗ до стресу. Психопрофілактика негативних наслідків навчального стресу. ....	98
V.1. Механізми особистісної адаптації і дезадаптації у студентів.....	98
V.2. Джерела стресу у вищому навчальному закладі (за М.М. Панасик „Навчальний стрес та чинники його виникнення“) .....	107
V.3. Соціально-психологічна профілактика дезадаптації студентів....	114

## Зміст

I. Передмова .....	5
II. Особливості соціалізації і соціальної адаптації сучасної молоді .....	8
II.1. Теоретико-методологічні проблеми соціалізації особистості .....	8
II.2. Особливості соціалізації сучасної молоді в освітянській соціальній інституції та роль психопрофілактики в попередженні її дезадаптації .....	17
II.3. Соціально-психологічна адаптація особистості: визначення, форми, критерії.....	25
III. Соціально-психологічна характеристика стресу і його наслідків.....	35
III.1. Що таке стрес? .....	35
III.2. Вплив стресу на організм людини.....	39
III.3. Функції, природа та фази стресу .....	46
IV. Попередження стресу в загальноосвітньому навчальному закладі .....	51
IV.1. Шкільні фактори ризику.....	51
IV.2. Тривожність молодших школярів в процесі адаптації до школи: шляхи та методи психокорекції.....	60
IV.3. Профілактика стресів в учнів перед іспитами .....	81
V. Особливості особистісної адаптації студентів ВНЗ до стресу. Психопрофілактика негативних наслідків навчального стресу. ....	98
V.1. Механізми особистісної адаптації і дезадаптації у студентів.....	98
V.2. Джерела стресу у вищому навчальному закладі (за М.М. Панасик „Навчальний стрес та чинники його виникнення“) .....	107
V.3. Соціально-психологічна профілактика дезадаптації студентів....	114

**Никоненко Ю.П.**

VI. Здоров'я педагога – невід'ємна ланка здоровотворчого середовища навчального закладу .....	124
VI.1. Фактори, що впливають на стан здоров'я педагогічних працівників .....	124
VI.2. Заняття з профілактики та подолання стресових станів .....	132
VI.3. Методи психічної саморегуляції для педагога.....	147
<i>Додаток А.</i> Орієнтовний тематичний план вивчення навчальної дисципліни «Психологічна просвіта та профілактика».....	157
<i>Додаток Б.</i> Теми лабораторних занять .....	161
<i>Додаток В.</i> Теми індивідуальних робіт .....	174
<i>Додаток Г.</i> Орієнтовний розподіл балів .....	175
<i>Додаток Д.</i> Питання для поточного і підсумкового оцінювання ....	176
<i>Додаток Е.</i> Тренінг для покращення психічного здоров'я підлітків.....	178
<i>Додаток Є.</i> Стратегії подолання стресових ситуацій (SACS) російськомовна версія Н. Водоп'яної, Е.Старченкової.....	181
<i>Додаток Ж.</i> Методика діагностики рівня емоційного вигорання В.В. Бойко .....	187

**Никоненко Ю.П.**

VI. Здоров'я педагога – невід'ємна ланка здоровотворчого середовища навчального закладу .....	124
VI.1. Фактори, що впливають на стан здоров'я педагогічних працівників .....	124
VI.2. Заняття з профілактики та подолання стресових станів .....	132
VI.3. Методи психічної саморегуляції для педагога.....	147
<i>Додаток А.</i> Орієнтовний тематичний план вивчення навчальної дисципліни «Психологічна просвіта та профілактика».....	157
<i>Додаток Б.</i> Теми лабораторних занять .....	161
<i>Додаток В.</i> Теми індивідуальних робіт .....	174
<i>Додаток Г.</i> Орієнтовний розподіл балів .....	175
<i>Додаток Д.</i> Питання для поточного і підсумкового оцінювання ....	176
<i>Додаток Е.</i> Тренінг для покращення психічного здоров'я підлітків.....	178
<i>Додаток Є.</i> Стратегії подолання стресових ситуацій (SACS) російськомовна версія Н. Водоп'яної, Е.Старченкової.....	181
<i>Додаток Ж.</i> Методика діагностики рівня емоційного вигорання В.В. Бойко .....	187

## I. Передмова

На сучасному етапі розвитку психологічної науки стрес привертає все більше уваги дослідників. Особливу цікавість викликають питання психологічних та психофізіологічних особливостей перебігу стресових реакцій в усіх сферах життя та діяльності людини, особистісний, віковий аспекти, а також вплив статевих особливостей на виникнення, протікання та профілактику стресу. Стрес постає перед дослідниками як особливий феномен, який тісно супроводжує життєдіяльність людини.

Стрес звичайно викликається короточасними й довгостроковими стресорами. До короточасних відносяться невдачі, відволікання уваги, страхи, біль, дефіцит часу; до довгострокових – конфліктні ситуації, небезпечна робота, ізоляція, тривалі нервово-психічні перевантаження.

Клінічна симптоматика, що виявляється при гострому і хронічному стресах, багато в чому схожа: виражене безсоння, відчуття болю і тиск в потилиці, шиї, животі, спині, а також в області грудної клітки і очних яблук, рясний піт, утруднене дихання, втома і потреба у відпочинку, нудота, блювота, тремтіння в колінах і т.д.

Для хронічного стресу характерні також і деякі інші симптоми, що не зустрічаються при гострому стресі: порушення нічного сну, підвищення або пониження статевої потенції тощо.

В стресовому стані важко або неможливо здійснювати цілеспрямовану діяльність, утруднені переключення і розподіл уваги, може наступити навіть загальне загальмування або повна дезорганізація діяльності. При цьому навички і звички залишаються без змін і можуть замінити собою усвідомлені дії. При стресі можливі помилки сприйняття, пам'яті (забувається добре відоме), неадекватні реакції на несподівані подразники і т.д.

Проте, у окремих людей незначний стрес може викликати приплив сил, активізацію діяльності, особливу ясність і чіткість думки, стеничні емоції.

Не можна наперед визначити, чи викличе дана ситуація стресовий стан у людини. Поведінка в стресовій обстановці багато в чому залежить від особистісних особливостей людини: від уміння швидко оцінювати обстановку, від навичок миттєвого орієнтування в несподіваних обставинах, від вольової зібраності, рішучості, доцільності дій, розвитку витримки, від наявного досвіду поведінки в аналогічній ситуації.

## I. Передмова

На сучасному етапі розвитку психологічної науки стрес привертає все більше уваги дослідників. Особливу цікавість викликають питання психологічних та психофізіологічних особливостей перебігу стресових реакцій в усіх сферах життя та діяльності людини, особистісний, віковий аспекти, а також вплив статевих особливостей на виникнення, протікання та профілактику стресу. Стрес постає перед дослідниками як особливий феномен, який тісно супроводжує життєдіяльність людини.

Стрес звичайно викликається короточасними й довгостроковими стресорами. До короточасних відносяться невдачі, відволікання уваги, страхи, біль, дефіцит часу; до довгострокових – конфліктні ситуації, небезпечна робота, ізоляція, тривалі нервово-психічні перевантаження.

Клінічна симптоматика, що виявляється при гострому і хронічному стресах, багато в чому схожа: виражене безсоння, відчуття болю і тиск в потилиці, шиї, животі, спині, а також в області грудної клітки і очних яблук, рясний піт, утруднене дихання, втома і потреба у відпочинку, нудота, блювота, тремтіння в колінах і т.д.

Для хронічного стресу характерні також і деякі інші симптоми, що не зустрічаються при гострому стресі: порушення нічного сну, підвищення або пониження статевої потенції тощо.

В стресовому стані важко або неможливо здійснювати цілеспрямовану діяльність, утруднені переключення і розподіл уваги, може наступити навіть загальне загальмування або повна дезорганізація діяльності. При цьому навички і звички залишаються без змін і можуть замінити собою усвідомлені дії. При стресі можливі помилки сприйняття, пам'яті (забувається добре відоме), неадекватні реакції на несподівані подразники і т.д.

Проте, у окремих людей незначний стрес може викликати приплив сил, активізацію діяльності, особливу ясність і чіткість думки, стеничні емоції.

Не можна наперед визначити, чи викличе дана ситуація стресовий стан у людини. Поведінка в стресовій обстановці багато в чому залежить від особистісних особливостей людини: від уміння швидко оцінювати обстановку, від навичок миттєвого орієнтування в несподіваних обставинах, від вольової зібраності, рішучості, доцільності дій, розвитку витримки, від наявного досвіду поведінки в аналогічній ситуації.

Переважна більшість людей під поняттям «стрес» розуміє неприємності, горе, сильні негативні емоційні переживання. Частково це правильно, але тільки частково, оскільки величезна радість, несподіваний успіх, тріумф – це теж стрес. Вірніше не стрес, а стресор-чинник, що викликає стан стресу.

На початку цілого ряду захворювань людина відчуває загальний дискомфорт. Потім з'являється слабкість, дратівливість, у дітей – плаксивість. При інфекційних захворюваннях підіймається температура. Всі ці ознаки говорять про якісь ще незрозумілі хворобливі прояви, про неспецифічну, однотипну захисну реакцію організму, яку Г. Сельє назвав загальним адаптаційним синдромом. І лише потім, коли приєднуються інші симптоми (висип на тілі, розлад шлунку, болі в тих або інших ділянках тіла і т.д.), можна говорити про діагноз, про специфічність симптомів захворювання.

В розвитку адаптаційного синдрому розрізняють 3 стадії: реакцію тривоги, фазу опору і фазу виснаження. В першій організм починає, правда, досить боязко, чинити опір умовам, що змінилися, або пристосовується до них. У фазі опору здійснюється адаптація до нових умов, організм повною мірою чинить опір дії стресора. В третій фазі, яка може наступити після тривалої дії стресора, всі резерви адаптації вичерпуються і організм гине. Природно, що остання фаза розвивається далеко не завжди. В більшості випадків організм справляється із стресором на першій або другій фазах загального адаптаційного синдрому.

Люди, знайомі із словом «стрес», найчастіше вживають його з епітетами «емоційний», «психічний». Якщо так, то і емоційний стрес, ймовірно, повинен чинити опір такими ж реакціями організму, як і всі інші види стресу? Дійсно, емоційний, або психічний стрес розвивається по тих же законах загального адаптаційного синдрому. Емоційні подразники – найпоширеніший стресор людини. Хто не переживав невдачі, розчарування, втрату близьких, матеріальні втрати, сором, відчуття провини, захоплення, радість? А хіба це не стресові ситуації?

Такий стан, як правило, обтяжує і якщо в людини з'являється бажання зрозуміти його причину, то варто проаналізувати, які події її життя передували цьому стану. Варто пошукати подавлені образи, невиражені почуття (гнів, тривогу, незгоду з кимось або чимось, глибокий сум, втрату, розчарування, що-небудь ще). Попередником стресового стану може бути етап самовідданості, коли людина забула про себе в ім'я більш «важливих» людей або подій. Лише свідомий пошук й оцінка причин можуть перевести такі сигнали з емоційної сфери в раціональну.

Освіта є традиційним і одним із найважливіших факторів соціалізації особистості в сучасному світі. Але, на жаль, так само традиційним стало уявлення про те, що період навчання невідворотно пов'язаний з погіршенням здоров'я дитини, а основним винуватцем такого погіршення є різнома-

Переважна більшість людей під поняттям «стрес» розуміє неприємності, горе, сильні негативні емоційні переживання. Частково це правильно, але тільки частково, оскільки величезна радість, несподіваний успіх, тріумф – це теж стрес. Вірніше не стрес, а стресор-чинник, що викликає стан стресу.

На початку цілого ряду захворювань людина відчуває загальний дискомфорт. Потім з'являється слабкість, дратівливість, у дітей – плаксивість. При інфекційних захворюваннях підіймається температура. Всі ці ознаки говорять про якісь ще незрозумілі хворобливі прояви, про неспецифічну, однотипну захисну реакцію організму, яку Г. Сельє назвав загальним адаптаційним синдромом. І лише потім, коли приєднуються інші симптоми (висип на тілі, розлад шлунку, болі в тих або інших ділянках тіла і т.д.), можна говорити про діагноз, про специфічність симптомів захворювання.

В розвитку адаптаційного синдрому розрізняють 3 стадії: реакцію тривоги, фазу опору і фазу виснаження. В першій організм починає, правда, досить боязко, чинити опір умовам, що змінилися, або пристосовується до них. У фазі опору здійснюється адаптація до нових умов, організм повною мірою чинить опір дії стресора. В третій фазі, яка може наступити після тривалої дії стресора, всі резерви адаптації вичерпуються і організм гине. Природно, що остання фаза розвивається далеко не завжди. В більшості випадків організм справляється із стресором на першій або другій фазах загального адаптаційного синдрому.

Люди, знайомі із словом «стрес», найчастіше вживають його з епітетами «емоційний», «психічний». Якщо так, то і емоційний стрес, ймовірно, повинен чинити опір такими ж реакціями організму, як і всі інші види стресу? Дійсно, емоційний, або психічний стрес розвивається по тих же законах загального адаптаційного синдрому. Емоційні подразники – найпоширеніший стресор людини. Хто не переживав невдачі, розчарування, втрату близьких, матеріальні втрати, сором, відчуття провини, захоплення, радість? А хіба це не стресові ситуації?

Такий стан, як правило, обтяжує і якщо в людини з'являється бажання зрозуміти його причину, то варто проаналізувати, які події її життя передували цьому стану. Варто пошукати подавлені образи, невиражені почуття (гнів, тривогу, незгоду з кимось або чимось, глибокий сум, втрату, розчарування, що-небудь ще). Попередником стресового стану може бути етап самовідданості, коли людина забула про себе в ім'я більш «важливих» людей або подій. Лише свідомий пошук й оцінка причин можуть перевести такі сигнали з емоційної сфери в раціональну.

Освіта є традиційним і одним із найважливіших факторів соціалізації особистості в сучасному світі. Але, на жаль, так само традиційним стало уявлення про те, що період навчання невідворотно пов'язаний з погіршенням здоров'я дитини, а основним винуватцем такого погіршення є різнома-

нітні (фізіологічні, психологічні, соціальні) стреси, які переживає дитина в школі чи з приводу школи.

Збереження здоров'я підростаючого покоління є найважливішою соціальною задачею суспільства, бо саме в дитинстві формується здоров'я дорослої людини. Основними складовими здоров'я є не тільки відсутність шкідливих звичок, але і система ставлення людини до себе, до світу, прагнення до самореалізації, здоров'я, активного творчого життя.

На сьогодні можна виділити такі шкільні фактори ризику (проранжовані за силою впливу):

- стресова тактика педагогічних дій (постійні мікростреси. Мало хто з батьків звертає увагу на поганий сон, апетит дитини, її безпричинну плаксивість тощо);
- стрес обмеженого часу як наслідок інтенсифікації навчального процесу (це — один з найважчих стресів, який нагромаджується протягом 2-х тижнів без відпочинку, а наші діти в такому стані живуть роками);
- стрес через невідповідність методик і технологій навчання віковим особливостям учнів (наприклад, коли ми наших дітей примушуємо читати з секундоміром, вимагаючи при цьому від них швидкості читання 120 слів в хвилину, тоді як сприйняття інформації можливо лише при швидкості не більше 80-90 слів в хвилину);
- передчасний початок дошкільного систематичного навчання, незрілість основних систем, невідповідність педагогічних впливів актуальним віковим завданням розвитку;
- недотримання елементарних фізіологічних і гігієнічних вимог до організації учбового процесу – стрес через інтенсифікацію і нераціональну організацію учбового процесу;
- неадекватно низька кваліфікація педагогів з питань вікової фізіології, психології, охорони і зміцнення здоров'я школярів;
- масова безграмотність і безвідповідальність батьків в питаннях збереження здоров'я дітей;
- руйнування шкільних служб контролю здоров'я;
- провали в системі фізичного виховання;
- відсутність системної комплексної роботи з формування цінності здоров'я та здорового способу життя.

Додаткові шкільні чинники ризику: фізіологічні стреси через невідповідність умов навчання санітарно-гігієнічним вимогам; зниження рівня медичного контролю за здоров'ям школярів; погана організація харчування; у ряді місць відсутність спортивних залів і кваліфікованих викладачів фізичного виховання; низька культура сім'ї з питань охорони і зміцнення фізичного і психічного здоров'я.

нітні (фізіологічні, психологічні, соціальні) стреси, які переживає дитина в школі чи з приводу школи.

Збереження здоров'я підростаючого покоління є найважливішою соціальною задачею суспільства, бо саме в дитинстві формується здоров'я дорослої людини. Основними складовими здоров'я є не тільки відсутність шкідливих звичок, але і система ставлення людини до себе, до світу, прагнення до самореалізації, здоров'я, активного творчого життя.

На сьогодні можна виділити такі шкільні фактори ризику (проранжовані за силою впливу):

- стресова тактика педагогічних дій (постійні мікростреси. Мало хто з батьків звертає увагу на поганий сон, апетит дитини, її безпричинну плаксивість тощо);
- стрес обмеженого часу як наслідок інтенсифікації навчального процесу (це — один з найважчих стресів, який нагромаджується протягом 2-х тижнів без відпочинку, а наші діти в такому стані живуть роками);
- стрес через невідповідність методик і технологій навчання віковим особливостям учнів (наприклад, коли ми наших дітей примушуємо читати з секундоміром, вимагаючи при цьому від них швидкості читання 120 слів в хвилину, тоді як сприйняття інформації можливо лише при швидкості не більше 80-90 слів в хвилину);
- передчасний початок дошкільного систематичного навчання, незрілість основних систем, невідповідність педагогічних впливів актуальним віковим завданням розвитку;
- недотримання елементарних фізіологічних і гігієнічних вимог до організації учбового процесу – стрес через інтенсифікацію і нераціональну організацію учбового процесу;
- неадекватно низька кваліфікація педагогів з питань вікової фізіології, психології, охорони і зміцнення здоров'я школярів;
- масова безграмотність і безвідповідальність батьків в питаннях збереження здоров'я дітей;
- руйнування шкільних служб контролю здоров'я;
- провали в системі фізичного виховання;
- відсутність системної комплексної роботи з формування цінності здоров'я та здорового способу життя.

Додаткові шкільні чинники ризику: фізіологічні стреси через невідповідність умов навчання санітарно-гігієнічним вимогам; зниження рівня медичного контролю за здоров'ям школярів; погана організація харчування; у ряді місць відсутність спортивних залів і кваліфікованих викладачів фізичного виховання; низька культура сім'ї з питань охорони і зміцнення фізичного і психічного здоров'я.

Таким чином, боротьба зі стресами, запобігання стресовим розладам, підвищення опірності до стресів є актуальним завданням системи освіти та її психологічної служби.

Навчально-методичний посібник розрахований на педагогічних та соціальних працівників, практичних психологів, соціальних педагогів навчальних закладів, викладачів і студентів вищих навчальних закладів із зазначених спеціальностей.

## **II. Особливості соціалізації і соціальної адаптації сучасної молоді**

### ***II.1. Теоретико-методологічні проблеми соціалізації особистості***

Аналіз теоретико-методологічних аспектів проблеми соціалізації особистості є неможливим без розгляду самого поняття «особистість». Ця проблема є предметом вивчення, у першу чергу, загальної психології. Однак особистість неможливо розглядати поза її соціальних якостей, розбіжності викликає лише питання про те, якою мірою й у якій формі зазначена складова визначає формування особистості.

Сутність настільки складного й суперечливого феномена, як особистість, стане більш зрозумілою, якщо звернутися до етимології даного поняття. У російській мові дотепер збереглося слово «личина», що раніше означало маску актора. Подібне ж значення мало латинське слово «persona», від якого утворилися слова, що означають особистість у новоєвропейських мовах: англійське «personality», німецьке «personligkeit», французьке «personnalite». Ці поняття певним чином дозволяють маскувати індивідуальні характеристики людини, яка виконує соціальну роль. Така постановка питання акцентує увагу на соціальній типовості зображуваного персонажа. Якщо вважати, що певна автономія індивіда від окремої соціальної групи досягається лише завдяки його причетності до більш широкої спільноти, то «незалежність» означатиме лише автономію особистості від безпосередніх окремих форм фізичних і соціальних впливів при збереженні залежності від більш загальних, цілісних і істотних закономірностей об'єктивної дійсності, які виражають тенденції її власного розвитку.

Отже, можна відзначити своєрідну соціально-психологічну «валентність» загальнопсихологічного поняття «особистість». Соціальний потенці-

Таким чином, боротьба зі стресами, запобігання стресовим розладам, підвищення опірності до стресів є актуальним завданням системи освіти та її психологічної служби.

Навчально-методичний посібник розрахований на педагогічних та соціальних працівників, практичних психологів, соціальних педагогів навчальних закладів, викладачів і студентів вищих навчальних закладів із зазначених спеціальностей.

## **II. Особливості соціалізації і соціальної адаптації сучасної молоді**

### ***II.1. Теоретико-методологічні проблеми соціалізації особистості***

Аналіз теоретико-методологічних аспектів проблеми соціалізації особистості є неможливим без розгляду самого поняття «особистість». Ця проблема є предметом вивчення, у першу чергу, загальної психології. Однак особистість неможливо розглядати поза її соціальних якостей, розбіжності викликає лише питання про те, якою мірою й у якій формі зазначена складова визначає формування особистості.

Сутність настільки складного й суперечливого феномена, як особистість, стане більш зрозумілою, якщо звернутися до етимології даного поняття. У російській мові дотепер збереглося слово «личина», що раніше означало маску актора. Подібне ж значення мало латинське слово «persona», від якого утворилися слова, що означають особистість у новоєвропейських мовах: англійське «personality», німецьке «personligkeit», французьке «personnalite». Ці поняття певним чином дозволяють маскувати індивідуальні характеристики людини, яка виконує соціальну роль. Така постановка питання акцентує увагу на соціальній типовості зображуваного персонажа. Якщо вважати, що певна автономія індивіда від окремої соціальної групи досягається лише завдяки його причетності до більш широкої спільноти, то «незалежність» означатиме лише автономію особистості від безпосередніх окремих форм фізичних і соціальних впливів при збереженні залежності від більш загальних, цілісних і істотних закономірностей об'єктивної дійсності, які виражають тенденції її власного розвитку.

Отже, можна відзначити своєрідну соціально-психологічну «валентність» загальнопсихологічного поняття «особистість». Соціальний потенці-