

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	2
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ СЕМЬИ КАК ФАКТОРА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКА	7
1.1. Понятие о здоровье и его виды: соматическое, психическое и психологическое здоровье.....	7
1.2. Семейные отношения и психологическое здоровье в семье.....	12
1.3. Психолого-педагогическая характеристика подросткового возраста.....	26
1.4. Критерии психологического здоровья подростка и факторы его определяющие: роль семейных отношений в формировании психологического здоровья подростка	31
ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ	43
ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ И МЕТОДЫ ЭМПИРИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ .45	
2.1. Характеристика выборки, организация исследования.....	45
2.2. Диагностический инструментарий исследования	45
2.3. Общая характеристика методов анализа данных	53
ГЛАВА 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ	54
3.1. Результаты описательной статистики, полученные на выборках семей с разным уровнем психологического здоровья и подростков, воспитывающихся в этих семьях	54
3.2. Результаты сравнительного анализа, полученные на выборках подростков, воспитывающихся в семьях с разным уровнем психологического здоровья.....	64
3.3. Анализ взаимосвязей показателей психологического здоровья семей с показателями психологического здоровья подростков.....	75
ВЫВОДЫ	82
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	84
ЛИТЕРАТУРА.....	85
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	92

ВВЕДЕНИЕ

Влияние семейных отношений на психическое здоровье ребенка любого возраста является доказанным в психологической науке. При всей значимости этой взаимосвязи меняются особенности семейного общения, связанные с кризисным обществом, изменением ценностей общества и отдельных индивидов, критериев эффективности и успешности.

Проблематика обращения психологов к изучению особенностей подросткового возраста связана с тем, что это наиболее значительный период для формирования здоровой и автономной личности, развивающейся и продуктивной. Также в подростковом возрасте в случае неблагоприятных условий и отношений, в том числе в неблагоприятной семейной ситуации, закладывается жестко закрепленное защитное поведение.

Вопрос о психическом или психологическом здоровье или нездоровье связан с определением его критериев и показателей. В рамках психологической науки психологическое здоровье связывается с адекватностью и интенсивностью реагирования на стимулы социальной среды, а также с субъективным благополучием личности (Diener, 1995; Долгов, 2013; Никифоров, 2006; Шамионов, 2012).

Общее представление о роли личности в формировании здоровья (нездоровья), в том числе психологического, мы связываем с концепцией саморегуляции личности Б.С. Братуся, объединяющей мировоззренческий базис обоих подходов. Ведущая роль отдается факторам социальной среды, определяющий мотивационно-смысловые особенности личности, психофизиологические реакции и особенности организма принимаются во внимание как контролируемые личностью параметры (Братусь, 1998).

Наиболее изученными и объективируемыми показателями эмоционального неблагополучия в семье является личностная тревожность ребенка, акцентуации характера и низкая самооценка как показатель неуверенности в себе. Анализ причин субъективного или эмоционального

неблагополучия позволяет связать определённые трудности во взаимоотношениях в семье с формирующимися субъективными качествами личности подростка (Прихожан, 2000; Рубцов, Баева, 2008).

В подростковом возрасте самоконтроль и управление собственным поведением и жизнедеятельностью в целом становится главной задачей личности, входящей в самостоятельную жизнь. Роль семейной среды проявляется в развитии способности ребенка справляться с трудностями самостоятельно, не прибегая к защитным способам поведения.

Жизнестойкость как конструктивное качество личности обнаруживается во включенности в различные социальные группы и сферы деятельности, в способности контролировать события своей жизни и принимать вызовы жизни для исследования своих возрастающих возможностей (Леонтьев, Рассказова, 2006).

Таким образом, данное исследование психологического здоровья подростков, направлено на изучение влияния семейных отношений на психологическое здоровье подростка, в частности на его показатели, такие как субъективное благополучие, уровень тревожности, жизнестойкость, самооценку и акцентуацию характера. Т.е. в нашем исследовании мы обращаемся к проблеме психологического здоровья семьи как фактора психологического здоровья подростка.

Цель исследования – изучение психологического здоровья семьи как фактора психологического здоровья подростка.

Задачи исследования:

1) Провести анализ существующих теоретико-методологических подходов к определению содержания понятия психологического здоровья семьи и психологического здоровья подростков, его особенностей и семейных условий, связанных с ним.

2) Эмпирически исследовать психологическое здоровье семей подростков и выделить группы семей с разными уровнями здоровья.

3) Сравнить показатели психологического здоровья подростков из семей с разным уровнем психологического здоровья.

4) Изучить и охарактеризовать взаимосвязи показателей психологического здоровья семей с показателями психологического здоровья подростков.

Выборка испытуемых – подростки из 30 полных семей (учащиеся 8 классов МАОУ Гимназия №1, всего 30 человек, 18 девочек и 12 мальчиков); родители подростков (всего 60 человек – матери и отцы подростков).

Объектом исследования является психологическое здоровье подростков как социально-психологическая характеристика подростков.

Предметом исследования является психологическое здоровье семьи как фактор психологического здоровья подростка.

Гипотеза исследования. Психологическое здоровье подростков взаимосвязано с особенностями супружеских и детско-родительских отношений родителей. Благоприятная семейная ситуация способствует формированию психологического здоровья, в том числе более высокого уровня субъективного благополучия, по сравнению с подростками, семейная ситуация которых отнесена к неблагоприятной.

Методология и методы исследования. Методологическую основу исследования составляют основные принципы отечественной психологии: личностного и деятельностного подходов в контексте социокультурных факторов личностного развития; детерминизма; единства теории, эксперимента и практики. В основу общей методологии данного исследования положены мировоззренческие позиции Л.С. Выготского о культурно-исторической обусловленности личности ребенка; концепция саморегуляции личности Б.С. Братуся; социально-психологическая концепция общения А.А. Бодалева. Специальная методология представлена концепциями субъективного благополучия Э. Динера, концепцией тревожности Ч.Д. Спилбергера, типологией акцентуаций характера Г. Леонгарда, концепцией жизнестойкости С. Мадди и др.

Использованы следующие **методы исследования:** метод теоретического анализа; эмпирические методы – опрос, наблюдение, тестирование; методы обработки данных – методы количественного и качественного анализа.

Научная значимость полученных результатов. Понимание взаимосвязи семейных отношений и психического здоровья основано на идее о том, что личность ребенка формируется ближайшим социальным окружением и проявляется в субъективном благополучии, отражающем эмоциональные переживания подростка. Подтверждена взаимосвязь и дана интерпретация взаимообусловленности психологического здоровья и семейных отношений родителей.

Практическая значимость полученных результатов. Подобранный нами блок методик представляет практический интерес, так как надежный диагностический инструмент реализует целостный подход к развитию здоровой личности подростка, учитывает условия семейной ситуации развития. Полученные данные могут быть включены в работу школьного психолога, имеющего прямые контакты с подростками и их родителями.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Психологическое здоровье в подростковом возрасте может быть описано понятиями: субъективное благополучие, тревожность (ситуативная и личностная), самооценка и акцентуация характера.

2. В подростковом возрасте психологическое здоровье отражает тенденции формирования личности и связано с особенностями супружеских отношений родителей.

3. Конструктивные и партнерские семейные отношения связаны с формированием субъективного благополучия, низким уровнем личностной тревожности, высокой самооценки и адекватного реагирования, связанного с отсутствием сильной выраженности акцентуаций характера.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ СЕМЬИ КАК ФАКТОРА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКА

1.1. Понятие о здоровье и его виды: соматическое, психическое и психологическое здоровье

В уставе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), принятом в 1948 году, было дано следующее определение здоровья. Здоровье – это состояние человека, которому свойственно не только отсутствие болезней или физических дефектов, но и полное физическое, душевное и социальное благополучие. Несмотря на широту этого определения важным указанием является разносторонность проявлений здоровья или нездоровья, обнаруживаемые в субъективном ощущении своего благополучия или неблагополучия.

Принято выделять три основных вида здоровья – соматическое, психическое и психологическое здоровье. Если относительно соматического или, по-другому, физического здоровья существует более менее ясное понимание его сущности, то относительно психического и психологического здоровья имеют место различные позиции исследователей.

Прежде всего, нужно отметить, что ВОЗ дает следующее определение психического здоровья: психическое здоровье – это состояние, способствующее наиболее полному физическому, умственному и эмоциональному развитию человека. Психическое здоровье включает в себя высокое сознание, развитое мышление, большую внутреннюю моральную силу, побуждающую к созидательной деятельности и т.д. В целом, согласно большинству взглядов психологов психическое здоровье предполагает четкое указание на обусловленность жизнедеятельности человека психофизиологическими особенностями, поскольку психика – это свойство живой материи, в частности, головного мозга.

В свою очередь в нашей работе мы делаем акцент на гуманитарном понимании, то есть рассматриваем социальный и культурные контексты существования человека, отдавая решающее первенство здоровью материального субстрата, обеспечивающего психические процессы – мозга человека.

Сущностные характеристики человека отразились в гуманистическом подходе, родоначальником которого является Абрахам Маслоу, и в культурно-исторической теории развития высших психических функций Л.С. Выготского (Выготский, 1982; Маслоу, 1999). Именно эти подходы закономерно расширяют узкое естественно-научное определение здоровья до понимания вклада высшего порядка – духовности и социальности (Капрара, Сервон, 2003; Куликов, 2004; Никифоров, 2006).

Вопрос о здоровье-нездоровье становится актуальным в сложные и кризисные периоды жизни общества и отдельной личности. Личность реагирует на трудности, организует свое поведение и деятельность в постоянно меняющихся и неопределенных условиях, обнаруживая уровень психического здоровья (Фрейд, 1997).

В гуманистическом подходе зародилось понятие психологического здоровья. Нужно заметить, что сам термин «психологическое здоровье» достаточно определен. Это совокупность установок, качеств и способностей, которые позволяют индивиду адаптироваться к среде (Долгов, 2013; Куликов, 2004; Шувалов, 2009). Акцент делается на субъективных ощущениях индивида и социальном восприятии его поведения другими людьми.

Психологическое здоровье – это исключительно человеческое проявление, связанное с проявлениями духовности, социальности и субъективных ценностей. Психологическое, как и физическое, здоровье является и состоянием, и процессом, так как изменения происходящие в теле человека, не являются лишь биологическими – от рождения к старению и умиранию. Человек проходит различные этапы жизни в социуме и в

профессии, в семье и в различных группах, в которые он включен. Состояние здоровья персонифицировано, принадлежит конкретному человеку, как индивиду и личности. Одни и те же внешние условия, не связанные с экстремальным действием и с физической опасностью, для одного человека благоприятны и комфортны, для другого могут быть невыносимыми субъективно и губительными (Куликов, 2004).

Психогенетические исследования подтверждают, что реакции индивида на различные факторы среды на 30-40% определяются генами, унаследованными от родителей, и на 60-70% зависят от воспитания, жизненного опыта, полученных навыков, выработанных условных рефлексов и т.д. Таким образом, одни люди изначально более предрасположены к стрессу, а другие – устойчивы к нему (Решетников, 2004).

Физиологическим базисом для личности является тип высшей нервной деятельности человека, который отражает силу и динамику нервных процессов в мозге, на протяжении жизни в следствии воспитания и научения он слабо подвержен изменениям (Александровский, 2009).

Пользуясь типологией Гиппократ и И.П. Павлова, можно утверждать, что меланхолики значительно больше подвержены стрессу, чем флегматики. Самым неоднозначным представляется тип холерика. Незначительная выраженность процессов торможения у них может приводить к сильным эмоциональным проявлениям, даже к агрессии, в то же время краткая длительность проявлений такого поведения помогает не достигнуть холерику состояния хронического стресса (Савельева, 2009).

Субъективные переживания и эмоциональное состояние доступны для анализа самому человеку, а их внешние проявления и поведение воспринимаются окружающими людьми в личной и деловой сферах. Какими бы напряженными не были внешние условия, личность старается достичь субъективного комфорта, оценить изменения и риски среды и адаптироваться к ним. Субъективное благополучие проявляется как осознание удовлетворенности и радости своей жизни (Diener, 1995). Так же

как и негативная оценка своего психического здоровья помогает выбрать более эффективные способы приспособления к внешним условиям.

Объективные показатели более разнообразны. В целом, все они сводятся к адаптированности – способности приспосабливаться к окружающей среде и достигнутому равновесию в ней. Для оценки психологического здоровья психологи исследуют следующие показатели психологического здоровья (Молокостова, 2013):

- адекватность самооценки;
- реалистичность уровня притязаний;
- способность к надситуативной активности;
- отсутствие тревожности и страха;
- адекватная ответственность за себя и свое потомство;
- принадлежность к группе.

Психологи, исследуя психическое здоровье, часто обращаются к изучению личностных особенностей и черт, разделяя их на конструктивные и деструктивные (Карпрара, 2003).

Существуют разнообразные типологии личности, методы изучения, измерения и оценки личности. Говоря о характере, следует упомянуть, что определение типа акцентуаций характеров, начатое К. Леонгардом на подростках, было нацелено на описание именно типа реагирования на конфликты и фрустрирующие ситуации. Акцентуация определяется как черта, нарушающая конструктивную жизнедеятельность, препятствующая адаптации. Акцентуированная личность в условиях эмоционального стресса чрезвычайно уязвима и нестабильна, так как ее реагирование довольно жестко и однообразно, она накапливает проблемы как снежный ком.

Акцентуация как свойство личности может быть прослежено в динамике. Так, выраженность некоторых качеств может создавать временные трудности индивиду, но также имеющееся заострение может стать патологически выраженным. Такие тенденции проявляются в подростковом возрасте, чему способствует социальная среда, создающая опасность для

субъективного благополучия. Акцентуация сильной выраженности можно рассматривать как пограничное состояние (Астапов1992; Захаров, 2006).

Таким образом, акцентуация приводит к появлению хронического стресса (Дубровина, 1997; Захаров, 2006; Петровский, Полевая, 2001; и др.). Акцентуация направляет процесс дезадаптации подростка, причем происходит усиление акцентуации за счет ее же действия.

Существует мнение, что значимое влияние на тип реагирования в условиях эмоционального стресса, оказывает структура самооценки личности (Ромек, 1996; Самоукина, 1999). Показано, что люди с заниженной самооценкой чаще проявляют признаки тревожности, чем люди с адекватной самооценкой. В то же время «негативная самооценка» у лиц с тенденцией к самообвинению, наоборот, усиливает стресс, который далее направляет деятельность человека в неэффективном направлении.

Оценка происходящего с одновременным прогнозированием развития событий сфокусирована на распознавании возможностей для разрешения неопределенной ситуации. Негативные эмоции возникают на этапе оценки ситуации как потери. Оценка ситуации как экстремальной может исказить когнитивный поиск, так как личность субъективно переживает ощущение беспомощности, тщетности своих усилий и действий. Такое восприятие однозначно приостанавливает деятельность и активность (Изард, 2000).

Таким образом, исходя из вышеизложенного, можно выделить общие положения для понимания термина психологическое здоровье:

1. Психологическое здоровье характеризует лишь человеческое измерение, и по содержанию представляет собой научный эквивалент духовного здоровья.

2. Диагностируя психологическое здоровье исследуют соотношение нормы и патологии субъективного духовного и личностного развития человека, а также ощущения субъективного благополучия\неблагополучия.

3. Понятие самоотношения подростка к самому себе применимо для определения психологического здоровья личности.

1.2. Семейные отношения и психологическое здоровье в семье

В нашей работе мы рассматриваем взаимосвязь семейных отношений и психологического здоровья подростка. В этой связи уместно начать с описания семьи как системы, ее функций и динамики.

Если семья в исследованиях соотношения или места жизни семьи, ее функций современным потребностям и ценностям общества рассматривается как институт общества, то психологи и социологи обращаются к формам семейного поведения, семейным ролям, формальным и неформальным нормам и правилам супружеских и родительско-детских отношений. В то же время, если необходим анализ отношений между индивидами, составляющими семья, то семья в этом случае рассматривается как социальная группа или система. И здесь психологи исследуют мотивы вступления в брак, мотивы и причины распада семьи, динамику и особенности супружеских отношений и коммуникаций, а также отношения между родителями и детьми (Коваленко, 2011). Влияние социально-экономических, политических и культурных условий так же важно, но исследование проводится или на однородной выборке или сравниваются различные по указанным характеристикам группы.

Анализируя современные особенности семьи В.С. Торохтий выделяет следующие ее категории:

- по количеству детей: бездетные, однодетные, многодетные семьи;
- по составу и структуре семьи: полная, неполная, многопоколенная, семья повторного брака и т.д.;
- по типу семьи: авторитарный и эгалитарный;
- по особенностям семейного быта, укладу: семья - «отдушина», детоцентрическая семья и т.д.;
- по однородности социального состава: однородные и неоднородные семьи;

- по качеству отношений, атмосфере в семье и состоянию психического здоровья: благополучная, неблагополучная и т.п.;

- по степени кооперации совместной деятельности: коллективистская, индивидуалистическая и т.п.;

- по семейному стажу;

- географическому признаку: городская, сельская, отдаленная (районы Дальнего Севера);

- по типу потребительского поведения: семьи с «физиологическим» или «наивно-потребительским» типом потребления (пищевая направленность), семьи с «интеллектуальным» типом потребления, семьи с промежуточным типом потребления;

- по особым условиям семейной жизни: студенческая семья, «дистантная» семья, «внебрачная» семья;

- по социальной мобильности: реактивные семьи, семьи средней активности и активные семьи;

- по степени кооперации совместной деятельности: традиционные, коллективистические и индивидуалистические;

- по состоянию психологического здоровья: здоровая семья, невротическая семья, виктимогенная семья.

Каждую из категорий семей характеризуют протекающие в ней социально–психологические явления и процессы, присущие ей брачно-семейные отношения, включающие психологические аспекты предметно-практической деятельности, круг общения и его содержание, особенности эмоциональных контактов членов семьи, социально-психологические цели семьи и индивидуально–психологические потребности ее членов.

Нужно отметить, что семья выполняет ряд функций, необходимых обществу и каждому человеку (Ткачева, 2000, с.121-123). Функции семьи определяют факторы:

- запрос или требования общества;

- семейное право и нормы морали;

- отношение государства семье.

Так как каждый из перечисленных факторов меняется при изменениях в экономике, культуре и политике, то и функции семьи наполняются различным содержанием.

Можно выделить следующие функции семьи (Галагузова, 2010).

1) Репродуктивная, обеспечивающая количественное и качественное воспроизводство населения.

2) Хозяйственная функция, связанная с задачей жизнеобеспечения. Справедливое распределение обязанностей или изоляция некоторых членов семьи от выполнения хозяйственной работы воспроизводятся в поведении детей, которые далее демонстрируют образец семьи.

3) Функция организации досуга включает не только приятное или позволяющее восстановить физические и душевные силы, времяпрепровождение, но именно через досуг происходит усвоение ценностей. Например, пассивного отношения, гедонизма, здорового образа жизни и т.д. В идеале семейный досуг должен оказывать развивающее воздействие на всех членов семьи, но в реальности кризисное общество лишает большинство работающего населения полноценного общения с семьей и детьми. Происходит проникновение в семейное пространство интернет-зависимости, алкоголя, скуки, равнодушия и отчуждения.

4) Воспитательная функция реализует духовное воспроизводство популяции. Галагузова М.А. указывает на две стороны воспитательной функции семьи: а) воспитание ребенка, формирование его личности, развитие способностей. Семья выступает посредником между ребенком и обществом, транслирует отношение к обществу и его ценностям; б) побуждение к развитию или демотивация стремлений.

Существуют иные типологии семейных функций. Советский психолог А.Г. Харчев дополняет перечисленные, такими как социальный контроль, духовное общение и воспроизведение социально-статусного положения (Харчев, 1979).

- 1) Социальный контроль – ответственность членов семьи за поведение ее членов в обществе, в различных сферах деятельности, это обязанность между супругами, родителями и детьми, старшим поколением и младшим;
- 2) духовное общение – духовное обогащение каждого члена семьи;
- 3) социально-статусная – предоставление членам семьи определенного социального положения в обществе.

Каждая семья обладает различными воспитательными возможностями, или потенциалом. От того, занята ли семья преодолением трудных жизненных обстоятельств или приоритетом является воспитание детей, зависят результаты семейного влияния. С другой стороны, даже приоритеты на воспитание детей могут осуществляться в разных родительских стилях.

Первым, кто стал развивать теорию семейных систем в США, был Мюррей Боуэн (1913-1990). В его статье «Теория семейных систем М. Боуэна» представлены основные положения теории человеческих взаимоотношений и описана попытка соединить исследования семьи с естественными науками.

В психологической литературе критериями для деления жизненного цикла семьи на стадии являются изменения отдельных функций семьи, структуры семьи, способов внутрисемейной коммуникации.

Обычно одновременное изменение всех названных показателей происходит при рождении в семье детей, поэтому чаще всего стадии выделяются следующие (Андреева, 2004):

- период добрачного ухаживания;
- молодая брачная пара без детей;
- семья с маленькими детьми;
- семья с детьми-школьниками или подростками;
- отделение детей от родителей;
- супружество в позднем возрасте.

Наличие проблем у членов семьи может быть связано с необходимостью перехода семьи на новую стадию развития и адаптации к

новым условиям. Обычно наиболее стрессогенными являются стадия, когда появляется первый ребенок, и стадия, когда структура семьи нестабильна в связи с «приходом» одних членов семьи и «уходом» других. Подросток чаще всего не уходит физически, но можно говорить об «уходе» личности ребенка и появлении новой личности, конфликтной и непонятной.

Даже позитивные изменения могут приводить к стрессу семьи. Неожиданные и особенно травматические переживания, такие как безработица, ранняя смерть или рождение позднего ребенка, могут затруднять решение задач по развитию семьи и переходу ее на новую стадию. Ригидный и дисфункциональный стиль взаимоотношений в семье также увеличивают вероятность того, что даже нормальные семейные изменения будут переживаться как кризис (Шнейдер, 2014).

Ситуативные изменения в семье рассматриваются либо как нормальные, либо как "ненормальные" в зависимости от общей тенденции супругов оценивать события. Нормальные изменения в семье – это такие трансформации, которые семья может ожидать; «ненормальные», наоборот, внезапны, как, например, смерть, самоубийство, болезнь, бегство и др.

По мнению Д. Леви, существуют следующие типы ситуативных изменений в семье (Алешина, 2002):

- выбывание как утрата членов семьи по различным причинам;
- прирост как пополнение состава семьи в связи с рождением, усыновлением, приездом дедушки или бабушки, возвращением с военной службы;
- изменения под влиянием социальных событий (экономическая депрессия, землетрясение и т.п.);
- биологические изменения, такие как половая зрелость, климактерический период и т.д.;
- изменение образа жизни, например, уединение, переезд, безработица;
- насилие как переживание кражи, изнасилования, избиения и т.д.

Согласно М. Боуену, в человеческом обществе, как и в семье, поддерживается баланс между общественным (групповая потребность в любви, одобрении, единении и согласии) и индивидуальным (потребность добиваться отличий в работе, быть независимым и потребность в самоопределении).

В качестве связующего звена для понимания общественного эмоционального процесса он использовал модель семьи, в которой имеется ребенок с отклоняющимся поведением. Модели отношений срабатывают на автоматическом уровне во всех семьях. Сила, с которой проявляются эти модели, меняется в зависимости от того положения, в котором могут находиться на шкале дифференциации индивид, супруги или вся семья (Варга, Хамитова, 2005).

Другая попытка рассматривать жизнь семьи как общую систему была осуществлена Х. И М. Фелдманами, которые предложили понятие «семейная карьера» (Шнейдер, 2014). Под данным термином подразумевается совокупность ролей индивида, направленных на реализацию себя в какой-либо из важных сфер жизни, таких как досуг, работа, семья. Авторы выделили два типа карьеры – внутрисемейные и внесемейные. К числу первых были отнесены четыре вида карьеры, получившие следующие названия: карьера сексуального опыта, карьера супружества, родительская карьера и карьера отношений родителей и взрослых детей. Введение этого понятия позволило Х. и М. Фелдманам предложить новый подход к изучению цикла семьи, основывающийся на двух стратегиях исследования:

- 1) рассмотрение семейных пар как независимых и зависимых переменных;

- 2) анализ ситуаций взаимного пересечения карьер, вмешательства одной в протекание другой (например, влияние на супружеские отношения появления ребенка, т.е. пересечение супружеской карьеры и родительской).

Семья реализует функции в общении, так происходит передача информации и ценностей. В отечественной психологии положение о

решающей роли общения в психическом развитии ребенка было выдвинуто и последовательно разрабатывалось Л.С. Выготским, утверждавшим, что психологическая природа человека представляет совокупность отношений, перенесенных внутрь и ставших функциями личности и формами ее структуры. На значимость общения для развития личности указывают и зарубежные исследователи (Шнейдер, 2014; Эйдемиллер, 2009).

Стиль семейных, в том числе супружеских, отношений характеризуется определенными отношениями взрослых в конкретных ситуациях. Стиль супружеских отношений вырабатывается постепенно, определяется психологическим складом обоих партнёров по браку, а также внешними условиями, зачастую трудными и для самих супругов. Особым случаем является неполная семья, по сути это частный случай неблагоприятной семейной ситуации и нарушенного общения (Андреева, 2004; Ковалев, 1993; Прихожан, 2000).

Продуктивным является стиль дружеского общения, основанный на взаимных симпатиях. Это постоянное проникновение в интересы друг друга, поддержка и взаимное подбадривание в трудных жизненных ситуациях, совместные переживания радости и успехов. Этот стиль выполняет психотерапевтическую функцию в семье, является барьером на пути к депрессии или агрессии ее членов (Парыгин, 1999).

Следующий стиль общения – это общение-дистанция. Для него характерны следующие признаки: формализация системы социально-психологического воздействия, директивность, категоричность и авторитарность высказываний, например, «слушай меня, я старше, я больше понимаю», «ты еще мал, чтобы меня учить» и т.д. Такой стиль общения создает в семье атмосферу эмоциональной отчужденности друг от друга. Часто родители начинают заигрывать друг с другом и с детьми, идти на некоторые уступки, чтобы компенсировать холодность или жесткость по отношению к членам семьи. Однако, «стиль-заигрывание» можно отнести к

стилю «общение-дистанция», который по своей сути отражает не близость, а отчужденность от партнера по общению.

Наиболее негативной формой общения является такой стиль общения, как устрашение. Данный стиль не только не способствует созданию творческой атмосферы, но лишает собеседников взаимопонимания.

Бодалев А.А. считает, что стиль общения обнаруживает и провоцирует те или иные эмоциональные состояния ребенка, которые могут закрепляться и превращаться в свойства личности. Так, дети, отстающие в учебе, часто переживают состояние подавленности, злости и гнева. Эти переживания при определенных условиях могут закрепляться и становиться чертами характера (Бодалев, 2000). Сочетание стилей общения образует тип отношений.

Петровский А.В. выделяет пять типов семейных взаимоотношений и соответственно пять тактических линий в воспитании: 1) диктат, 2) опека; 3) конфронтация; 4) мирное сосуществование на основе невмешательства; 5) сотрудничество (Петровский; Полевая, 2001).

В литературе по психологии семьи есть понятие псевдоблагополучной семьи, характеризующейся, прежде всего, применением деспотичных методов воспитания, которые заключаются в доминировании одного из родителей во всех сферах жизнедеятельности семьи. При этом все остальные члены семьи испытывают давление и насилие со стороны этого члена семьи.

Также необходимо отметить, что в системе семейных отношений наряду с супружескими отношениями важное место занимают детско-родительские отношения. Подробнее охарактеризуем их.

Начнем с того, что становление психики ребенка происходит именно в окружении семьи и в общении с ее членами. Вместе со становлением психики ребенка происходят перемены и в психической жизни родителей. Именно связь родителей с ребенком имеет огромное значение.

К пониманию детско-родительских отношений существует несколько подходов, которые сформулированы разными школами психологии. Все разработки представлены, как идеальные модели правильных и успешных

взаимоотношений между родителями и детьми. Эти модели выглядят, как представление о том, каким образом должны строиться взаимоотношения, это своеобразный свод принципов, которых нужно придерживаться матери и отцу, при воспитании ребенка. Существуют три более распространенных подхода к рассмотрению семейного воспитания. Они носят названия - гуманистическая, бихевиористская и психоаналитическая модели.

Большой вклад в развитие идей об отношениях родителей и детей был внесен теорией классического психоанализа. Это была первая теория, в которой были рассмотрены отношения родителей и ребенка, как фактор развития ребенка. З. Фрейд и А. Фрейд утверждали, что мать является для ребенка первым и самым важным источником удовольствия, первым объектом либидо, а с другой стороны, мать же является первым контролером и законодателем. Но при этом же, Фрейд З. оговаривал тот момент, что для собственного социального благополучия, ребенок должен отделиться от родителей.

Эта теория явилась основанием для многих современных концепций развития ребенка. Последователями концепции З. Фрейда явились Э. Фромм и Э. Эриксон. Так, Э. Эриксон в своей эпигенетической концепции подчеркнул то, что между ребенком и родителями происходит двойственная интенция, совмещающая внутри чувство личного доверия и чувственную заботу о нуждах ребенка. То есть, со своей стороны, родители должны с одной стороны предоставлять ребенку некоторую степень свободы, а с другой стороны они должны беречь ребенка от опасностей, которые ожидают в окружающем мире. Ребенком же устанавливается баланс между собственной инициативой и тем, что требуют родители. Таким образом, Э. Эриксон сделал смещение центра анализа влечений и инстинктов ребенка на его взаимоотношения с родителями и другими членами семьи.

Еще одной теорией, рассмотревшей проблему детско-родительских отношений, явилась бихевиористская модель семейного воспитания. Основной упор в данной модели был сделан на техники поведения и

дисциплину ребенка. Бихевиористы пришли к выводу о том, что в психике человека имеется минимум компонентов, которые считаются врожденными. И ее развитие зависит от условий жизни, которые возникают вокруг ребенка. То есть, стимулы, которые поставляются средой, являются двигателем развития психики. Среда должна рассматриваться как непосредственное окружение ребенка, как обстановка, которая складывается из разных ситуаций жизни, состоящих из разных стимулов и раскладывающиеся на цепочки раздражителей. Внешние воздействия могут определить то, как будет вести себя ребенок, а так же характер его развития. Из этого вытекает то, что главным является особенная организация окружения ребенка. На основании модели бихевиоризма, была создана концепция социального научения, центральной проблемой которой является вопрос социализации как процесса превращения изначально гуманоидного существа в полноценного члена общества, а так же как продвижение от биологического, к социальному состоянию.

Помимо бихевиоризма и психоанализа существует еще один подход. Это гуманистическая модель семейного воспитания. В его рамках А. Адлер создал один из более известных подходов к пониманию данного вопроса. Его теория получила название индивидуальной теории личности. А. Адлер имел мнение о том, что человек является социальным существом. А развитие личности он рассматривал именно через призму отношений в обществе. В каждом с рождения заложено чувство общности, то есть социальный интерес, и еще, стремление быть совершенным, и в нем приобретает реализацию творческие свойства "я" человека и уникальность личности.

К. Роджерс в своей теории противопоставляет условную и безусловную любовь. Подчеркивая то, что только позитивное и безусловное внимание родителей к ребенку, не опираясь на поступки самого ребенка, может обеспечить полноценное развитие ребенка.

Существует и такое мнение, что привязанность ребенка к своей матери может быть охарактеризовано двумя тенденциями, которые

противоположны. Первая тенденция проявляется, когда ребенок стремится к безопасности и защите, и они возвращают ребенка к матери. Вторая тенденция проявляется тогда, когда ребенок стремится к риску, активно познает мир. И эта тенденция уводит ребенка от своей матери.

Рассмотрев три подхода трех психологических школ можно сделать вывод о том, что даже внутри одного направления появляются различные теории и взгляды на вопрос детско-родительских отношений.

А теперь отметим, что для описания степени благополучия семейных отношений ряд исследователей предлагают понятие психологического здоровья семьи.

Психологическое здоровье семьи – это комплексный обобщенный показатель социально-психологической активности ее членов во внутрисемейных отношениях, в социальной среде и профессиональной сфере их деятельности. Это состояние душевного психологического благополучия семьи, обеспечивающее адекватную их жизненным условиям регуляцию поведения и деятельности всех членов семьи. Психологическое здоровье – это интегральный показатель функционирования современной семьи, отражающий качественную сторону протекающих в ней социальных и психолого-педагогических процессов.

К основным критериям психологического здоровья семьи В.С. Торохтий относит:

- сходство семейных ценностей;
- функционально-ролевую согласованность;
- социально-ролевую адекватность в семье;
- эмоциональную удовлетворенность;
- адаптивность в микросоциальных отношениях;
- устремленность на семейное долголетие.

Рассмотрим особенности их проявления названных критериев.

Сходство семейных ценностей отражает совпадение взглядов членов семьи, что позволяет рассматривать семью как малую социальную группу. В

настоящее время в динамике этого показателя наблюдаются две тенденции. Первая – поляризация ценностных ориентаций среди членов семьи, как правило, родителей и детей. Вторая – деформация семейных ценностей.

Функционально-ролевая согласованность представляет собой динамический показатель психологического здоровья семьи и отражает уровень развития таких социально-психологических механизмов как взаимопонимание, взаимодоверие, взаимопомощь. Тесная взаимосвязь и взаимовлияние друг на друга придают семейной системе стабильность и устойчивость.

Социально-ролевая адекватность обуславливается ролевой структурой семьи. Она отражает уровень реализации межличностных, внутрисемейных ожиданий: от каждого члена семьи ожидают исполнения определённой роли. Однако при усвоении социального опыта каждым членом семьи как личностью сегодня всё больше обнаруживается противоречие между её внутренней позицией по отношению к предписанной роли и нормативно одобряемым поведением в ней. Как следствие – ослабевают способность семьи к коррекции индивидуальных действий и подавлению дезорганизационных проявлений её членов.

Эмоциональная удовлетворённость показывает характер эмоционального принятия друг друга и уважение в семье. В то же время эмоциональная удовлетворённость в семье является важнейшим источником психологической разрядки и поддержки всех её членов.

Адаптивность в семейных отношениях предполагает способность взрослых членов семьи приспосабливаться к социально-психологической атмосфере семьи после трудового дня и создания в ней комфортного уютного настроения.

Один из основателей семейной терапии Н. Аккерман ввёл два понятия - «идентичность» и «стабильность семьи». Семейную идентичность он определял как содержание ценностей, устремлений, тревог и проблем приспособления, разделяемых всеми членами семьи в процессе выполнения

семейных ролей. Семейная идентичность – это эмоциональное и когнитивное «Мы» данной семьи. Семейная идентичность связана с самосознанием личности и может характеризоваться различной степенью включения или противопоставления «Я» и «Мы». Стабильность семьи принято обозначать как «сохранение в изменении», что предполагает не только сохранение идентичности во времени, но и контроль над конфликтами, способность семьи к изменениям и дальнейшему развитию.

Итак, если в родительскую семью человек включается по факту рождения и идентифицируется с её членами в процессе воспитания и усвоения семейных традиций, то стабильное функционирование супружеской семьи нуждается в опоре на средства, поддерживающие внутрисемейные отношения.

Психологическими средствами поддержания внутрисемейных отношений могут стать традиции, как вновь созданные и значимые для всех членов семьи формы взаимодействия, которые помогают сохранить непрерывность взаимосвязи посредством чувства «Мы».

Психологическое средство в культурно-исторической теории Л.С. Выготского – это искусственное образование, социальное по своей природе и направленное на овладение процессами поведения – чужого или своего подобно тому, как техника направлена на овладение процессами природы. Л.С. Выготский писал в 1930 году, что человек создавал не только орудия труда, с помощью которых он подчинял своей власти силы природы. Он создал стимулы, побуждающие и регулирующие его собственное поведение, подчиняющие собственные силы своей власти. Человек, писал он, «подчиняя своей власти процесс собственного реагирования, вступает тем самым в принципиально новое отношение с внешней средой, приходит к новому функциональному употреблению элементов внешней среды в качестве стимулов-знаков, с помощью которых он, опираясь на внешние средства, направляет и регулирует собственное поведение, извне овладевает собой, заставляя стимулы-знаки воздействовать на него и вызывать желательные

для него реакции». Именно это делает человека свободным. По Л.С. Выготскому, свобода характерна для человека культуры, развитие свободы действия находится в прямой функциональной зависимости от употребления знаков. В исследованиях Л.С. Выготского и его последователей в качестве психологических орудий используются язык, различные формы нумерации, мнемотехнические приспособления, произведения искусства, схемы, диаграммы, карты, чертежи, всевозможные условные знаки.

Согласно общепринятым взглядам, традиции – это исторически сложившиеся и передаваемые из поколения в поколение формы деятельности и поведения. Обряды – это традиционные действия, сопровождающие важные моменты жизни и деятельности человека (обряды инициации, брачные обряды, сельскохозяйственные, календарные и др.). Обычаи – это стереотипный способ поведения, который воспринимается в определённом обществе или социальной группе как привычный для членов этой группы (обычай деревенских жителей ложиться рано спать). Привычка – это сложившийся способ поведения, осуществление которого в определённой ситуации приобретает для индивида характер потребности, например, чистить зубы.

Подлинные традиции играют особую роль в идентификации с коллективом. Они способствуют сплочению группы.

В процессе исторического развития традиции обрели статус повторяющихся действий. Именно данное качество традиций позволяет нам рассматривать их как средство формирования микроклимата малой группы.

Итак, обычно мы не часто задумываемся над повторяющимися событиями, которые по праву можно назвать «традиционными событиями». События, имеющие значение для всех членов семьи. Так рождается семейная традиция, которая впоследствии становится гарантом сохранности семьи и её ценности в поколениях.

Таким образом, семья является интеллектуальным и посредническим звеном передачи ребенку социально-исторического опыта, и, что важнее для

проблематики моей работы, опыта эмоциональных и демократических взаимоотношений между людьми, опыта отношения к событиям жизни. Если родители предпочитают всем видам воздействия приказ и насилие, где одни члены подавляют у других самостоятельность и чувство собственного достоинства, то это неизбежно ведет к сопротивлению ребенка, который отвечает на принуждение, угрозы и другие жесткие меры воздействия своими контрмерами: лицемерием, обещанием, вспышками грубости, а иногда и откровенной ненавистью. Психологическое здоровье находится в прямой зависимости от факторов семейной среды и общения между собой родителей (супругов) или лиц, которые выполняют родительские функции.

1.3. Психолого-педагогическая характеристика подросткового возраста

Подростковый возраст проходит тяжело как для самого ребенка, так и для близких ему взрослых, именно поэтому данный период некоторые ученые называют затянувшимся кризисом. Одной из характеристик данного возраста является то, что подросток продолжает обучение в различных общеобразовательных организациях. И наряду с этим он начинает входить в общую жизнь социума, приобретает различные обязанности, подходит к завершению его ориентация на "женскую" и "мужскую" деятельность в зависимости от пола. В это же время подросток начинает стремиться к самореализации и достигать успехов в каком-либо виде деятельности, меняются его интересы на основании дальнейшего развития психических познавательных процессов. Происходит ориентация на "взрослую" жизнь. Немалое влияние на формирование личности подростка оказывает половое созревание.

Относительно когнитивных особенностей, то есть ощущений, восприятия, представлений, памяти, воображения, мышления и речи подростковый возраст можно разделить на две стадии – от 11 до 15 лет (младший подростковый возраст) и от 16 до 19 (старший подростковый

возраст). Когнитивные особенности продолжают свое развитие, так, например, интеллект приобретает количественную и качественную стороны, формируются навыки логического мышления, теоретического мышления, логической памяти, познавательные процессы становятся более гибкими.

Важным ключевым этапом процесса становления регуляции эмоций и воли ребенка является период младшего подросткового возраста. Подросток начинает переживать все более глубоко, проявлять более стойкие чувства, социум порождает у него различные эмоции. Характерными в данный период являются резкие перемены в настроении и переживаниях, легкая возбудимость. Подросток легко может скрывать тревогу, огорчение за плохую отметку под маской безразличия, но в иных обстоятельствах, например, при конфликте с родителями, он проявит большую импульсивность. Тяжело переживая обиду, подросток способен убежать из дома или, в крайнем случае, совершить самоубийство.

Описание и анализ подросткового возраста представляет собой наиболее сложную проблему, так как разными авторами подростковый возраст понимается по-разному. В периодизациях Л.С. Выготского и Д.Б. Эльконина «подростковый» возраст и соответствующий ему кризис это переход от младшего школьного к подростковому возрасту и по своей сущности он является предподростковым (Обухова, 1995).

Подростковый возраст Д.Б. Эльконин рассматривал как стабильный, несмотря на то, что в реальной жизни в силу особых причин он может протекать бурно. Определение психологического содержания подросткового возраста до сих пор остается дискуссионной проблемой отечественной психологии. Не определена ни ведущая деятельность подросткового возраста, ни центральные его новообразования.

По мнению Л.С. Выготского, ключом к пониманию психологии подростка является проблема интересов. Необходимо исследовать те основные моменты направленности, своеобразная конфигурация которых определяет на каждой ступени структуру, внутри которой находят свое место

и свое значение все механизмы поведения.

Подростковый период разделяют на две фазы – негативную и позитивную. Негативная длится около 2 лет и связана с отмиранием установившейся системы интересов. Следующая фаза – отличается формированием нового ядра интересов. Давая характеристику симптомам подросткового кризиса, Л.С. Выготский отмечает их крайнюю вариативность, ситуационную зависимость, например, негативизм проявляется в семье и отсутствует в школе, и наоборот; неоднородность и сложность поведения подростка в простых для взрослого ситуациях.

Божович Л.И. смотрит на проблему подросткового возраста иначе, признавая весь возраст полового созревания критическим. Кризис подросткового возраста в отличие от кризисов других возрастов более затяжной и острый, у подростков возникает много таких актуально действующих потребностей, которые не могут быть удовлетворены в условиях недостаточной социальной зрелости. Таким образом, в этот критический период депривация потребностей выражена значительно сильнее, и преодолеть ее, в силу отсутствия синхронности в физическом, психическом и социальном развитии подростка, почти невозможно. Источником депривации становятся не только внешние запреты, хотя и они имеют место, но и внутренние запреты, накладываемые подростком на самого себя. В этом периоде одновременно формируется рефлексия и самоотношение. Признаком стабильного периода является такое новообразование как самоопределение (Прихожан, 2000).

Подростковый возраст является кризисным, так как депривация стремления к взрослости или невозможность реализовать свою внутреннюю позицию приводит к внешним конфликтам и расценивается как кризис (Лисина, 1986; Реан, 2001).

Особое внимание при исследовании подросткового возраста занимает проблема формирования идентичности. У подростка самая актуальная задача – это формирование идентичности. Формирование идентичности, по

Э.Эриксону, это процесс самоопределения, она может быть понята в двух измерениях – временном и ситуативно – ролевом. Во временном измерении идентичность обеспечивает связь прошлого, настоящего и будущего. В ситуативно – ролевом измерении идентичность составляет центральное образование, удерживающее в единстве многие ситуации и роли. Самоопределившийся человек остается самим собой независимо от ситуации действия, но он одновременно и адекватен ситуации.

Особенно для подростка важна реструктуризация отношений с родителями, поскольку взрослеющий человек не может больше довольствоваться ролью опекаемого и управляемого. Скорее всего, именно этот процесс усиливает состояние тревожности (Обухова, 1995).

Проблема становления идентичности исследовалась многими авторами. Наиболее известны работы Джеймса Марсиа, который выделил четыре основных варианта формирования идентичности, они получили названия статусов идентичности (Шнейдер, 2014).

1. Предрешенность – принятие на себя обязательств, не проходя через кризис идентичности. Скорее, это преждевременная взрослость.
2. Диффузия идентичности – состояние избегания решений, отказ от поиска собственной идентичности. Своеобразное продление детства.
3. Мораторий – собственно период построения своей идентичности, состояние поиска ответов на вопросы «Кто я?», «Какой Я?».
4. Достижение идентичности – благополучное завершение кризиса идентичности – возникновение новой самоидентичности.

Другой аспект рассмотрения связан с тем, что подростковый возраст – время жизни, когда формируются нормы и способы общения с другими и с самим собой. Общечеловеческие ценности добра, справедливости, равенства, красоты, ума понимаются конкретно и применяются в отношениях со сверстниками и взрослыми, в отношениях с самим собой, чтобы позднее стать обобщенными гуманистическими ценностями.

Центром внимания в подростковом возрасте становится другой

человек. Это находит выражение в интимной дружбе, в верном искреннем друге, а не в приятельских выражениях дружбы и верности. Огромное значение имеет общность интересов и увлечений, но не столько их содержание, сколько возможность общения с другим во время совместных занятий. Усвоение норм отношений порождает проблему, характерную только для подросткового возраста, - проблему нормальности. Особенно остро она проявляется в стремлении подростка быть таким же, как все», и внешне, и в поведении. Происходит закрепление тревожности как устойчивого качества личности, как акцентуации характера, а в крайнем случае ведет к неврозу (Мэй, 2001).

Новые обстоятельства, порождающие тревогу, связаны с тем, что половое созревание, нарастание физической силы, телесные изменения тела активизируют интерес подростка к самому себе. Физиологическое созревание является одновременно социальным символом взросления, за которым внимательно следят другие, как взрослые, так и сверстники. Так формируется система самооценок и правил поведения с другими людьми, на субъективном уровне воспринимаемая как способность определять степень своего соответствия своего поведения внешним требованиям (Дубровина, 1997; Кривошлыков, 2013).

Для подростка открытие своей непохожести для других занимает важную часть переживаний в его возрасте, также значительное место занимает возрастающий интерес к противоположному полу. Дружба приводит к пониманию того, что надо поступаться своими интересами ради другого, учит соотносить свои желания с желаниями и потребностями друга, проявляет умение выражать нежность и заботу, внимательности и готовность быть рядом, помогать. Люди, не имевшие подобного опыта в подростковом периоде, нередко несчастны в личной жизни. Если подросток не умеет строить надежные и конструктивные отношения со сверстниками, у него появляются новые поводы для тревоги и неудовлетворенности. Подросток прибегает к защитному поведению, так как не может обучиться науке

взаимопонимания и общения с противоположным полом (Шмырева, 2007).

Процессы взросления и развития невозможны без других людей, чаще этими людьми в жизни подростка являются родители, которые принимают сомнения, пробы и интересы подростка. Этот поиск успешен, если семейные отношения надежны, безопасны, дают ребенку ощущение защиты и принятия, иначе у взрослеющего человека возникает много причин и поводов для возникновения тревоги. Для подростков зачастую характерно отсутствие учебной мотивации, а непризнание авторитетов взрослых сочетается с переориентации интересов на защитный образ жизни.

1.4. Критерии психологического здоровья подростка и факторы его определяющие: роль семейных отношений в формировании психологического здоровья подростка

Согласно позиции В.С. Торохтия, семья рассматривается как фактор психологического здоровья подростка. Соответственно семья обладает также уровнем психологического здоровья. Семья представляет собой действенный социально-психологический механизм, реализующий такие функции как информативная, оценочная, прогностическая, регулятивная, предписывающая, воспитательная. Эти функции довольно устойчивы и находятся под влиянием внешних и внутренних изменений. Отдельным фактором является сходство семейных ценностей в семье среди ее членов. К показателям способности семьи поддерживать психологическое здоровье В.С. Торохтий относит:

- развитие мотивации брачно-семейных отношений;
- формирование правильных представлений о семье и принципах ее функционирования;
- привитие навыков и умений внутрисемейной коррекции дезорганизирующего поведения отдельных членов семьи;

- своевременное регулирование внутрисемейных (супружеских) отношений на основе развития всех видов совместимости;

- актуализация факторов стабилизации семьи; в-шестых, вовлечение семьи в активную жизнь социума (Торохтий, 2008)..

Хухлаева О.Е. выделяет факторы семейной среды, определяющие психологическое здоровье ребенка:

- позитивное самоощущение и позитивное восприятие окружающего мира;

- высокий уровень рефлексии;

- присутствие стремления улучшать качество своей деятельности;

- успешное прохождение возрастных кризисов;

- адаптированность к обществу как умение выполнять социальные и семейные роли (Хухлаева, 2013).

Адаптированность можно отнести к тем качествам, которые могут быть развиты в любом возрасте. Вполне закономерно то, что в более ранних возрастных периодах, например, в юношестве, личность больше восприимчива к внешним стимулам, это связано с тем, что достижение высокого социального статуса является одной из первостепенных задач.

Как мы показывали выше, самоотношение или субъективное благополучие является показателем психологического здоровья. Не смотря на то, что подростковой возраст является критическим и переломным, ребенок в благоприятном варианте способен проявлять позитивное отношение к себе с помощью членов своей семьи. Так самоотношение становится решающим при обнаружении признаков нарушений психологического здоровья (Пирс, Харрис, 2014).

В псевдоблагополучной семье чаще всего присутствует конфликт, но он будет скрытым, так как сопротивление непременно вызывает наказание со стороны того члена семьи, который является непререкаемым авторитетом и следит за послушанием всех остальных (Шиханцев, 1998).

С точки зрения психологического здоровья проблемой такой семьи является то, что у ребенка не формируются однозначные и правильные, с точки зрения адаптации, ориентиры. Речь идет о том, что ребенок с детства получает двойные сигналы. Для него благополучие заключается в развитии и в любви и дружбе с другими людьми, а в соблюдении правил, которые лишь создают видимость благополучия. Любое насилие заставляет ребенка сомневаться в том, что он значим для родителей и любим. Его потребности не принимаются во внимание, депривированы.

В зависимости от того, обладает ли ребёнок тревожным и пугливым мозгом или он вынослив и бесстрашен, он выстраивает свое поведение в той семье, в которой ему суждено родиться и расти. Ребенок может прийти к пониманию, что ему не стоит конфликтовать, что можно делать что – то тайно, но при этом соблюдать нормы поведения установленные тем, кто доминирует в семье, отбирая свободу в других.

Гоголева А.В. указывает следующие причины социальной дезадаптации несовершеннолетних детей, которые проявляют аддиктивное и деликвентное поведение:

- дисфункциональная семья;
- индивидуальные и личностные черты;
- проблемы в школе;
- асоциальная среда развития и взросления.

Псевдоблагополучная семья также должна быть рассмотрена как дисфункциональная, так как она не выполняет главной функции – эффективной адаптации ребенка к социуму. Как показано выше, в такой семье ребенок не имеет возможности получить четкие и однозначные правила и нормы поведения в обществе. Скорее всего, у него сформируются знания о том, как должно вести себя в социуме, в различных группах и сообществах, но это будут лишь ролевые знания, а не интроецированные.

В тяжелом варианте психологи связывают двойные стандарты в семье с развитием шизофрении. Трудно не согласиться, так как за внешним

благополучием всегда прослеживается голос авторитарного родителя, создающего параллельную реальность ребенку и сбивающему простые социальные ориентиры: уважать окружающих, быть четным, высказывать свою точку зрения, не делать того, что противоречит интересам и потребностям и т.д.

Такое явление к семье как алкоголизация одного из родителей также может быть скрытым, то есть псевдоблагополучная семья может иметь и такую особенность. Пример родителя, решающего свои проблемы с помощью алкоголя, также может убеждать эффективнее, чем слова о приличиях и правильном образе жизни.

Ребенок может подвергаться насилию и поощряться к притворству, лжи и вранью. Его социализация будет включать усвоение истинных закономерностей и правил жизни, при этом осознанное или бессознательное следование вторым стандартам, правилам благопристойности, будет также усвоено как способ жизни в обществе.

Скорее всего, так формируется личность не просто несчастного человека, вынужденного выносить давление и семейное насилие, но и личность насильника и обманщика. Также формируется и криминальное поведение, когда индивид усваивает мировоззрение, основанное на понимании того, что при сложившихся обстоятельствах и умелом притворстве можно получать желаемое.

Психотравмирующие переживания первых семи лет осложняют протекание стрессовых реакций на протяжении всей последующей жизни. Современные методы психологической коррекции и сопровождения могут частично нивелировать болезненный опыт, но работа не бывает простой. Не всегда достигается положительный результат, так как ребенок не может быть помещен в среду, которая развивает лишь конструктивные реакции и потребности (Обухова, 1995; Фельдштейн, 1995).

Трудные жизненные ситуации воспринимаются как экстремальные, если в детстве ребенок не был научен справляться со стрессом и

фрустрацией, и видел невротическое реагирование окружающих его родителей или взрослых. У него закрепляются устойчивые аварийные способы реагирования, как правило, такие же деструктивные для личности и для взаимоотношений как у родителей (Минияров, 2000).

В связи с родительским влиянием на тип реагирования исследователи упоминают родительские сценарии. У каждого человека есть свой индивидуальный сценарий стрессового поведения. Устойчивый сценарий усваивается в детстве, когда родители, испытывая стрессы, конфликтуют на глазах у ребенка, невольно вовлекая его в свои проблемы. При этом ребенок впитывает в себя примеры родителей, а потом неосознанно воспроизводит их в событиях и затруднениях собственной истории. Есть те, кто вымещает стресс и неудовлетворённость жизнью на близких и знакомых, а иногда на чужих людях. Иные без слез и жалоб, переживают проблемы, не надеясь на поддержку и понимание близких. Кто-то прибегает к решению проблем с помощью алкоголя или наркотиков.

Усвоенный в детстве аварийный сценарий приводится в действие почти автоматически. В этих случаях достаточно незначительного ухудшения привычного ритма жизни и работы, как включается привычный способ реагирования на стресс. Неуспешные способы разрешения проблем создают еще большие трудности, приводя личность в безвыходное положение (Тарабрина, 2001; Щербатых, 2006).

Осознания мало, мозг устойчиво воспроизводит выученные с детства схемы поведения; не зря педагоги постоянно говорят, что ребенка надо воспитывать с раннего детства. Возможности саморегуляции увеличивают родители, дающие ребенку определённую самостоятельность и свободу справиться с фрустрацией, поддерживая его усилия, направленные на овладение собственным поведением (Гиппенрейтер, 2014).

Также неблагоприятствующими для преодоления трудных жизненных ситуаций указывают на нейротизм, высокую агрессивность и хроническую тревожность (Тарабрина, 2001). Наиболее уязвимы те подростки, кто

характеризуется сензитивностью, тревожностью и импульсивностью (Минияров, 2000).

Понятие «пограничные состояния» обозначает группы не резко выраженных отклонений от нормы, но и включает описание проявлений, заставляющих обратить внимание на перспективы и последствия такого поведения и состояния. Главная причина появления пограничных явлений находится в нарушении психических механизмов регуляции состояний, когда усиливается несоответствие между имеющимися у человека социальными и биологическими возможностями переработки информации и необходимостью переработать информацию в сложившихся условиях.

Главной особенностью пограничных явлений считается то, что они однозначно связаны с процессом адаптации. Советский психиатр Ю.А. Александровский утверждал, что адаптированная психическая деятельность является важнейшим фактором, обеспечивающим человеку состояние здоровья (Александровский, 2012).

Например, к пограничным состояниям относят акцентуации характера, впервые описанные на подростках К. Леонгардом, обладающих недостаточным или односторонним жизненным опытом (Леонгард, 1980; Личко, Иванов, 1976).

Исследователи подчеркивают, что существует так называемая психофизиологическая цена успеха. Это затраты, отражающиеся на уровне психического и физического здоровья. Показано, что активные, честолюбивые, целеустремленные, стремящиеся к успеху личности испытывают больший стресс, чем те, кто имеет низкий уровень притязания, не стремятся к власти, высокому статусу и заработку (Щербатых, 2006).

В отношении подростков следует также отметить существенную роль родителей, формирующих уровень притязаний. Родители могут поддерживать неадекватно высокий уровень притязаний, предъявляя ребенку требования, связанные с напряжением всех его умственных и эмоциональных возможностей. Его невозможность соответствовать требованиям нарушает

душевное благополучие и веру в себя. Также и низкие требования оказывают демотивирующее действие: ребенок не ставит сложных задач и целей, не стремится самоорганизоваться и развиваться.

Роль интеллекта как общей способности человека решать задачи, связанные с выживанием и обеспечением жизнедеятельности, подчёркивается в психологии познавательных процессов. Эта способность не сравнима с тем, как решает проблемы выживания животное, пусть даже самого высокоорганизованного вида, имеющего скорость, силу и средства нападения или защиты. Поэтому следует остановиться на специфических средствах человека, которые в психологии связывают с мыслительными, когнитивными или познавательными способностями (Либина, 2008).

Подробнее анализируя роль детско-родительских отношений в формировании психологического здоровья подростка необходимо в первую очередь отметить, что отсутствие эмоционально близких, теплых отношений с родителями у младших подростков или конфликтные отношения с ними у старших подростков достаточно сильно влияют на увеличение страхов, которые, прежде всего, касаются межличностных отношений. Наличие большого количества страхов у подростков способствует снижению уверенности в себе, без которой просто невозможны адекватная самооценка, принятие себя, реализация себя. Наличие устойчивых страхов в этом возрасте всегда свидетельствует о неспособности защитить себя. Страхи, перерастающие в тревожные опасения, свидетельствуют также о неуверенности в себе и отсутствии понимания со стороны взрослых, когда нет чувства безопасности и уверенности в ближайшем, социальном окружении. Невнимание или недоброжелательное отношение со стороны родителей как цепная реакция вызывает враждебное отношение со стороны ребенка. Немотивированная, на первый взгляд, жестокость, проявляемая со стороны ребенка, нередко является следствием детских переживаний. Если агрессия направляется на себя, она выступает как причина очень низкого самоуважения, тревоги и чувства вины.

Специалисты подчеркивают, что существует зависимость между неблагоприятными семейными условиями, стилями воспитания с одной стороны и различными невротическими проявлениями, а также девиациями в поведении подростков с другой. При этом психологический климат в семье, взаимоотношения между ее членами также играют немаловажную роль в формировании негативных черт в личности подростка. И семейная среда влияет на формирование личности подростка через подражание, через закрепление негативистических реакций, через подкрепление окружающими психопатических реакций подростка.

Говоря о невротизации подростка, стоит обратить внимание на невротические потребности личности, которые выделяла К. Хорни. Первой потребностью она называла потребность во всеобщей любви и одобрении. Ввиду деструктивного стиля воспитания, например, гипопеки, ребенка может возникнуть неуверенность в том, что его любят его мама, любовь которой нужна всем без исключения. Отсюда появляется повышенная зависимость от нее, то есть от объекта любви. Невротик постоянно стремится заслужить эту любовь. Второй потребностью К. Хорни назвала потребность доминирования, лидерства, властвования. Невротики наряду с желанием властвовать отказываются брать ответственность за желаемую власть. Третья потребность – потребность в признании и публичном восхищении. Основываясь на восхищении других людей, невротичные подростки приобретают самооценку.

А.И. Захаров рассматривал следующие особенности отношений в семье, которые порождают невротизацию подростка:

1. Инверсия родительских и супружеских ролей. Например, роль отца выполняется матерью.
2. Обособленные диалогические системы в семье, существование изгоев в семье. Например, бабушка поддерживает всегда внука, или восприятие отца, как "козла отпущения" мамой и бабушкой.

3. Высоко эмоциональная, напряженная и тревожная семейная атмосфера.

4. Уход от конфликтов и решения проблем в семье.

5. Депривация потребностей подростка в его принятии и сопереживании его проблемам и огорчениям.

Другой группой факторов, влияющих на невротизацию подростка, являются личностные особенности самих родителей:

1. Сензитивность – повышенная восприимчивость, склонность к волнению без значимого повода.

2. Аффективность – неустойчивое настроение, эмоциональная возбудимость.

3. Тревожность – беспокойство из-за любой мелочи, несогласованность желаний и чувств.

4. Доминантность, проявляющаяся в стремлении быть ведущим в отношениях с другими людьми.

5. Эгоцентричность – зафиксированность родителей на собственной точке зрения, негибкость суждений.

6. Гиперсоциальность – проявление утрированного чувства долженствования, повышенной принципиальности.

Сам А.И. Захаров описывал портреты типичных матерей детей с невротами, такие как:

1. "Снежная королева" – жесткая, повелевающая, равнодушная к страданиям других.

2. "Царевна-несмеяна" – не признающая детского веселья, всегда стыдящая, выискивающая недостатки, склонная сдерживать чувства.

3. "Спящая красавица" – мать с депрессивным мироощущением, самовлюбленная, отстраненная от потребностей подростка.

4. "Унтер-Пришибеев" – командующая ребенком, грубая, легко раздражаемая, недоверчиво относящаяся к опыту ребенка, физически наказывает ребенка.

5. "Суматошная" – противоречивая, неугомная.

6. "Наседка" – сопровождающая каждый шаг ребенка, тревожная, беспокойная.

7. "Вечный ребенок" – капризная и обидчивая, ребенка воспринимает обузой, себя - жертвой.

Данные типы не стоит воспринимать, как застывшие. Они скорее являются типичной тенденцией.

А.И. Захаров описывал также и черты личности отцов, которые обуславливают патогенность воспитания:

1. Импульсивность, психомоторная нестабильность,

2. Мнительность,

3. Зависимость, настороженность, недоверчивость в контактах,

4. Гиперсоциальность, совмещенная с тенью упрямства, настойчивости, педантизмом.

Неадекватный реальному уровень самооценки, неуверенность в себе, ригидность, эгоцентризм - это черты, которые являются общими для матерей и отцов.

Особенности личности родителей, которые были выделены отечественными учеными определили неэффективные позиции родителей, которые порождают проблемы в межличностных отношениях в семье и имеют весомое влияние на личностное развитие подростка. Таким образом, родительское отношение и неправильное воспитание, которые провоцируют невротизацию (и не только) подростка выглядят так:

1. Неприятие ребенка: неприятие его индивидуальности, характера или же если ребенок был нежеланным.

2. Непонимание особенностей возрастного и личностного развития подростка, то есть, родители не учитывают возможности ребенка и принимают за нежелание.

3. Несоответствие ожиданий и требований родителей потребностям и возможностям ребенка.

4. Неравномерное отношение родителей. Волновое проявление интереса к жизни ребенка. Чередование гипо- и гиперопеки.

5. Непоследовательность. Постоянно меняющиеся требования к подростку.

6. Несогласованные действия родителей. Папа - одобрил, мама запретила.

7. Негибкость родителей в отношении с ребенком: неадекватное реагирование, застревание на проблеме.

8. Аффективность – избыток раздражения, нетерпеливость.

9. Тревожность.

10. Доминантность.

11. Гиперсоциальность.

12. Нечуткость.

Следовательно, во всей совокупности причин и факторов, вызывающих семейное неблагополучие, определяющими являются нарушения в межличностных отношениях. Другими словами, патогенным фактором является семейный психологический климат.

Кроме того, на психологическое здоровье подростка по замечанию Торохтия В.С., влияют такие феномены семейных отношений, как триангуляция, парентификация и коалиции.

Триангуляция представляет собой ничто иное, как вовлечение в диадические отношения третьего члена семьи в момент, когда нарастание тревоги свидетельствует о возможности проявления и/или осознания конфликта в диаде или перехода его в неуправляемую форму. Триангуляция позволяет стабилизировать эмоциональное состояние человека путем его обращения к третьему, поддержать семейную систему, отрегулировать дистанции между членами системы. Однако триангуляция, как правило, свидетельствует о нарушении семейной структуры, границы которой размываются, а родители могут делать детей своими эмоциональными

партнёрами. Это перевёрнутая иерархия, при которой статус ребёнка в семье равен родительскому (например: "Дочь-подружка").

Парентификация означает то, что дети функционально становятся родителями собственным родителям. Это вариант перевёрнутой иерархии часто возникает в случае алкоголизма или наркомании одного или обоих родителей. Еще один пример: в случае ранней смерти матери, дочь функционально заменяет её и, как следствие, перестаёт быть дочерью. Она выполняет много домашних женских дел с раннего возраста, ухаживая за отцом и поддерживая его.

В то же время, коалиции – это объединение членов семьи для выполнения определенной задачи или достижения определенной цели. Обычно в семьях коалиции непостоянны и зависят от конкретной ситуации. Но иногда в семье складывается устойчивая коалиция – такая, в которой двое, сознательно или бессознательно, объединяются против третьего.

Таким образом, особенности детско-родительских отношений оказывают влияние на формирование личности ребенка. Дисгармоничные отношения (напряжение, частые конфликты) в супружеской диаде «находят свое выражение» в детско-родительских отношениях, где ребенок является своеобразным «козлом отпущения», терпящим все действия родителей. Зачастую ребенок (его поведение, содержание его личности в целом) является тем «зеркалом», которое показывает особенности взаимоотношений внутри семьи. Конфликтное взаимодействие между членами семьи может напрямую сказываться на личности ребенка – проявляться в неуверенности в себе, низкой самооценке и в ряде других последствий, которые в дальнейшем могут создать трудности при взаимодействии с социумом, в самореализации.

ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ

В нашей работе мы рассматриваем семью как первичную социальную группу, которой присущи близкие и взаимозависимые отношения между всеми ее членами, они динамичны, в течение времени существования семьи меняется характер отношений супругов. Совместная жизнь, рождение детей и общий образ жизни изменяют индивидуальную жизнь каждого из супругов и создают целое или систему. Семья как группа обеспечивает процесс первичной социализации и опосредует вхождение индивида в другие группы, особенно в подростковом возрасте, когда нарастает круг жизненных задач и трудностей, с которыми встречается взрослеющий ребенок.

Особенности членов семьи и взаимоотношений супругов имеют особое значение в формировании сознания и поведении ребенка, в том числе, психологического здоровья. Процесс формирования сознательной и самостоятельной личности, психологически или психически здоровой, протекает в благоприятных или неблагоприятных условиях родительской семьи. Когнитивное развитие в наибольшей степени зависит от того, как родители справляются с его обучением, в то время как поведенческие и эмоциональные характеристики определяется поведением родителей в отношении друг друга, особенностями взаимоотношений в принятии жизненно важных решений, реализации интересов и потребностей детей в условиях изобилия или нехватки материальных ресурсов.

Физическое и психологическое насилие и неопределенность семейной среды становятся постоянными параметрами среды, в силу отсутствия опыта и способности самостоятельно противостоять этому приводит к формированию защитного поведения. Семья может быть постоянным источником так называемого неконтролируемого стресса, возникающего в ситуации, к которой невозможно приспособиться, которую невозможно избежать и, самое главное, невозможно предсказать. На личностном уровне действие опасности отражается в повышенной тревожности, неуверенности в

принятии решения и его осуществлении и, следовательно, в отказе от самостоятельных исследовательских действий. Источником неумения ладить с людьми и выстраивать собственную активность в соответствии со своими потребностями и интересами является опыт общения в родительской семье.

Наибольший ущерб психологическому здоровью подростка наносит так называемая псевдоблагополучная семья, в которой правила общения устанавливает доминирующий родитель. Такая система характеризуется отсутствием поддержки и заинтересованности в личной жизни детей, вынужденных выполнять навязанные роли, при этом ребенок не обучается разрешать трудности конструктивно, формируется защитное поведение.

Эмоциональная отверженность, отсутствие теплых и доброжелательных отношений приводят к появлению чувства ненужности, неготовности принять любовь и дружбу и любить и дружить со своей стороны. Так формируется повышенная личностная тревожность, которая связана с отсутствием поддержки и опоры, транслируемых родителями по отношению друг к другу. Жизнестойкость подростка также становится показателем психологического здоровья и отражается в нарастающей автономности, готовности и способности контролировать события собственной жизни и включенности в различные активности.

Родительский сценарий или способ жизнедеятельности отражается в субъективном благополучии ребенка, особенно подросткового возраста. Неуверенность, стремление избегать неудачи, а не стремиться к выстраиванию стратегии достижения, защиты, а не стратегии совладания с жизненными трудностями становятся устойчивыми аварийными способами поведения. Формирование стойких акцентуаций характера также является следствием обращения к защитным способам поведения.

Так к подростковому возрасту, усиливающему неблагоприятные физические и личностные тенденции в развитии, возникает устойчивая тенденция к формированию психологического нездоровья как неспособности эффективно действовать в социальном мире.

ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ И МЕТОДЫ ЭМПИРИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1. Характеристика выборки, организация исследования

В эмпирическом исследовании приняло участие 90 человек. Из них 30 подростков из полных семей - учащихся 8 классов МАОУ Гимназия №1, 18 девочек и 12 мальчиков. А также 60 родителей подростков (матери и отцы).

Стратегия эмпирического исследования состояла в том, чтобы изучить показатели психологического здоровья подростков и психологического здоровья их семей. Родители подростков отвечали на методику диагностики психологического здоровья семьи (автор – В.С. Торохтий). В то же время, подростки выполняли все диагностические задания по методикам различных авторов (В.С. Торохтий, А. Басса – А. Дарки, Б. Филлипс, С.Р. Пантилеев - В.В. Столин, Е. Пирс - Д. Харрис).

Тестирование родителей проводилось в групповой форме в школьном кабинете во время родительского собрания.

Обследование подростков было организовано в групповой форме в школьном кабинете во время классного часа за два раза.

В момент тестирования подростков в помещении присутствовали классный руководитель и педагог-психолог.

При работе с семьей мы использовали этические нормы диагностики, а именно комплекс норм и принцип защиты интересов обследуемых семей: конфиденциальность обследования, профессиональная компетентность, уважение личности каждого испытуемого, такт и др.

2.2. Диагностический инструментарий исследования

В эмпирическом исследовании использовалась диагностическая батарея из 6 методик. Данные методики обладают высокими показателями

надежности и конструктивной валидности. Также они нашли свое широкое применение в исследованиях в области социальной психологии, психологии семьи и психологии личности.

Диагностический инструментарий включал следующие методики:

1.) Методика диагностики уровня психологического здоровья семьи (автор – В.С. Торохтий) – предназначена для оценки семейных взаимоотношений – супружеских и детско-родительских. Методика состоит из 6 субтестов:

- 1 субтест «Сходство семейных ценностей» – это социально-психологическое качество, отражающее совпадение, ориентационное единство взглядов, отношений членов семьи к общечеловеческим нормам, правилам, принципам формирования, развития и функционирования семьи как малой социальной группы; определяется $K_{сц}$ – коэффициент сходства социальных ценностей:

$$K_{сц} = 0,2 \cdot (ССЦ_{вф} + ССЦ_{хбф} + ССЦ_{фск} + ССЦ_{фио} + ССЦ_{фпр}) + (ССЦ_{сэф}),$$

$ССЦ_{вф}$ - в воспитательной функции;

$ССЦ_{хбф}$ - в хозяйственно-бытовой функции;

$ССЦ_{фск}$ - в функция социального контроля;

$ССЦ_{фио}$ - в функции интеллектуального общения;

$ССЦ_{фпр}$ - в функции психологической разрядки;

$ССЦ_{сэф}$ - в сексуально-эротической функции жизнедеятельности семьи

(функции деторождения).

- 2 субтест «Функционально-ролевая согласованность» - динамический показатель психологического здоровья семьи, отражающий текущий и потенциальный уровень готовности членов семьи к согласованию между собой внутрисемейных действий (взаимопонимание, взаимопомощь, взаимодоверие, взаимотерпение между членами семьи); определяется $K_{фрс}$ - коэффициент функционально-ролевой согласованности:

$$K_{фрс} = 1/15n \cdot (ГС_{чс} + ПВС_{чс});$$

$ГС_{чс}$ - показатель совокупной готовности членов семьи к согласованию своих действий;

$ПВС_{чс}$ - показатель совокупных потенциальных возможностей членов семьи к согласованию своих действий;

n - количество испытуемых членов семьи;

15 - эмпирический коэффициент

- 3 субтест «Социально-ролевая адекватность» - реализующаяся способность соответствовать традиционно приписанной роли индивида в семье, его

позиция, проявляющаяся в повседневном поведении; определяется $K_{сcc}$ - общий коэффициент социально-ролевой адекватности в семье:

$$K_{сра} = 1/n \cdot (K_{рам} + K_{раж} + K_{рас} + K_{рад}),$$

где n - число испытуемых членов семьи.

- 4 субтест «Адаптивность в микросоциальных отношениях» - характеризуется способностью членов семьи, приспособившись к социально-психологическому климату семьи после пребывания в иной социальной среде; определяется $K_{амсо}$ - коэффициент адаптивности личности:

$$K_{амсо} = 1/16n \cdot (A_э + A_и + A_п)$$

$A_э$ - адаптивность эмоциональная, $A_и$ - адаптивность интеллектуальная, $A_п$ - адаптивность поведенческая.

n - количество учтенных сфер адаптивности

- 5 субтест «Эмоциональная удовлетворенность» - показывает характер межличностного внутрисемейного принятия членами семьи друг друга в условиях совместной деятельности, общения и досуга; определяется $K_{эу}$ - эмоциональной удовлетворенности индивида представляется в виде:

$$K_{эу} = \frac{1}{2} \sum_{j=1}^n \frac{Д}{О + \Delta 1} + \frac{1}{4} \sum_{j=1}^n \left(\frac{Лс}{Лр + \Delta 2} + \frac{Лмы}{Лдр + \Delta 3} \right)$$

Δ - разница между числителем и знаменателем

$Д$ - совокупность достижений

$О$ - совокупность ожиданий

$Лс$ - показатель "лучше сейчас"

$Лр$ - показатель "лучше раньше"

$Лмы$ - показатель "лучше у нас"

$Лдр$ - показатель "лучше у других".

- 6 субтест «Устремленность на семейное долголетие» - представляет собой постоянное осознанное влечение индивидов к новым семейным целям, разумное планирование и поддержание активности всех членов семьи в достижении этих целей; определяется $K_{усд}$ - коэффициент устремленности на семейное долголетие:

$$0.05$$

$$K_{усд} = \frac{0.05}{\tilde{n}} (X_{срПК} + X_{срМК} + X_{срЭК} + X_{срВК}) + 0.025 X_{срФСС}$$

$X_{срПК}$ - познавательное, $X_{срМК}$ - мотивационное, $X_{срЭК}$ - эмоциональное, $X_{срВК}$ - волевое - степень проявления семейного взаимодействия, \tilde{n} - число значимых компонентов, подлежащих оценке.

Коэффициент психологического здоровья семьи $K_{пзс}$ определяется как многоуровневый показатель:

$$K_{пзс} = 0,166 (K_{сcc} + K_{фрс} + K_{сра} + K_{вса} + K_{эу} + K_{усд}).$$

В итоге для получения данных о психологическом здоровье семьи каждому родителю и подростку необходимо ответить на 160 вопросов шести опросников в той последовательности, в какой они обозначены.

Частные методики № 1, 4, 5, 6 имеют по одному опроснику, предназначенному для любого члена семьи. Частная методика № 2 два опросника: один для супругов, второй - для детей подросткового возраста. Частная методика № 3 содержит адресные опросники: для супруга, супруги, сына, дочери.

На основании обобщения результатов всех субтестов возможны следующие уровни психологического здоровья семьи:

- высокий уровень (норма психологического здоровья) - гармонично обеспечивается с одной стороны согласованность и разумное удовлетворение потребностей членов семьи, а с другой – их социальная (внутрисемейная) активность.

- средний уровень (отклонение от нормы) - доминирование тенденций удовлетворения каждым членом семьи своих личностных потребностей, минимизация согласованности их действий и частичное отсутствие социальной (внутрисемейной) активности.

- низкий уровень (хроническое отклонение от нормы; отсутствие психологического здоровья) - преобладает внутрисемейный дискомфорт и частичная (полная) автономность действий ее членов по удовлетворению сугубо индивидуальных потребностей.

2.) Методика диагностики самоотношения (авторы – Е. Пирс, Д. Харрис) – направлена на оценку уровня и показателей самоотношения учащихся. Включает в себя следующие шкалы:

- шкала отношения к своему физическому облику;
- шкала интеллектуального статуса;
- шкала ситуация в школе;
- шкала счастья и удовлетворенности собой;

- шкала отсутствия тревожности;
- шкала общение;
- шкала положение в семье;
- шкала адаптированности поведения;
- шкала уверенности в себе.

Сырые баллы переводятся сначала в стенойны (стандартную девятку), в соответствии с которым определяется уровень самооотношения.

Уровень самооотношения

Количество баллов	Стенойн	Уровень
0-19	1	V
20-33	2	IV
34-45	3	III
46-51	4	II
52-57	5	
58-62	6	I
63-68	7	
69-75	8	III
Более 75	9	V

На основе обобщения результатов диагностики возможны следующие уровни самооотношения:

- I уровень – очень высокий уровень самооотношения;
- II уровень – высокий уровень, соответствующий социальному нормативу;
- III уровень – средний уровень самооотношения;
- IV уровень – низкий уровень, неблагоприятный вариант самооотношения;
- V уровень – предельно высокий или предельно низкий уровень самооотношения (группа риска).

3.) Карта наблюдения Стотта (автор – Д. Стотт) – предназначена для экспертной оценки социально-психологической адаптации учащихся. Показатели адаптации оценивают эксперты (школьный психолог). В

результате анализа полученных результатов наблюдения за учащимся возможно выявления одного из трех уровней социально-психологической адаптации: низкого, среднего или высокого уровней.

4.) Методика исследования самооотношения (авторы - С.Р. Пантеев и В.В. Столин) - методика построена в соответствии с разработанной В.В. Столиным иерархической моделью структуры самооотношения. Позволяет выявить три уровня самооотношения, отличающихся по степени обобщенности:

- глобальное самооотношение;
- самоотношение, дифференцированное по самоуважению, аутосимпатии, самоинтересу и ожиданиям отношения к себе;
- уровень конкретных действий в отношении к своему «Я».

В качестве исходного принимается различие содержания "Я-образа" (знания или представления о себе, в том числе и в форме оценки выраженности тех или иных черт) и самооотношения.

Опросник включает следующие шкалы:

Шкала S – измеряет интегральное чувство "за" или "против" собственно "Я" испытуемого. Шкала I – самоуважение. Шкала II – аутосимпатия. Шкала III – ожидаемое отношение от других. Шкала IV – самоинтерес. Опросник содержит также семь шкал направленных на измерение выраженности установки на те или иные внутренние действия в адрес "Я" испытуемого. Шкала 1 – самоуверенность. Шкала 2 – отношение других. Шкала 3 – самопринятие. Шкала 4 – саморуководство, самопоследовательность. Шкала 5 – самообвинение. Шкала 6 – самоинтерес. Шкала 7 – самопонимание.

Глобальное самооотношение– внутренне недифференцированное чувство "за" и "против" самого себя.

Самоуважение – тот аспект самооотношения, который эмоционально и содержательно объединяет веру в свои силы, способности, энергию, самостоятельность, оценку своих возможностей, контролировать

собственную жизнь и быть самопоследовательным, понимание самого себя.

Аутосимпатия – шкала на позитивном полюсе объединяет одобрение себя в целом и в существенных частностях, доверие к себе и позитивную самооценку, на негативном полюсе, – видение в себе по преимуществу недостатков, низкую самооценку, готовность к самообвинению.

Самоинтерес – шкала отражает меру близости к самому себе, в частности интерес к собственным мыслям и чувствам, готовность общаться с собой "на равных", уверенность в своей интересности для других.

Ожидаемое отношение от других – шкала отражает ожидание позитивного или негативного отношения к себе окружающих.

5.) Тест-опросник диагностики уровня школьной тревожности (автор - Б. Филлипс) - направлен на диагностику уровня и характера тревожности, связанной со школой.

Тест состоит из 58 вопросов. На каждый вопрос требуется однозначно ответить "Да" или "Нет".

Данный тест позволяет определять следующие показатели:

1. Общая тревожность в школе — общее эмоциональное состояние ребенка, связанное с различными формами его включения в жизнь школы.

2. Переживание социального стресса — эмоциональное состояние ребенка, на фоне которого развиваются его социальные контакты (прежде всего — со сверстниками).

3. Фрустрация потребности в достижении успеха — неблагоприятный психический фон, не позволяющий ребенку развивать свои потребности в успехе, достижении высокого результата и т.д.

4. Страх самовыражения — негативные эмоциональные переживания ситуаций, сопряженных с необходимостью самораскрытия, предъявления себя другим, демонстрации своих возможностей.

5. Страх ситуации проверки знаний — негативное отношение и переживание тревоги в ситуациях проверки (особенно — публичной) знаний, достижений, возможностей.

6. Страх не соответствовать ожиданиям окружающих — ориентация на значимость других в оценке своих результатов, поступков и мыслей, тревога по поводу оценок, даваемых окружающим, ожидание негативных оценок.

7. Низкая физиологическая сопротивляемость стрессу — особенности психофизиологической организации, снижающие приспособляемость ребенка к ситуациям стрессогенного характера, повышающие вероятность неадекватного, деструктивного реагирования на тревожный фактор среды.

8. Проблемы и страхи в отношениях с учителями — общий негативный эмоциональный фон отношений со взрослыми в школе, снижающий успешность обучения ребенка.

6.) Тест-опросник А. Басса – А. Дарки – направлен на диагностику агрессии.

Шкалы: физическая агрессия (использование физической силы против другого лица), косвенная (агрессия, окольным путем направленная на другое лицо или ни на кого не направленная), раздражение (готовность к проявлению негативных чувств при малейшем возбуждении - вспыльчивость, грубость), негативизм (оппозиционная манера в поведении от пассивного сопротивления до активной борьбы против установившихся обычаев и законов), обида (зависть и ненависть к окружающим за действительные и вымышленные действия), подозрительность (в диапазоне от недоверия и осторожности по отношению к людям до убеждения в том, что другие люди планируют и приносят вред), вербальная агрессия (выражение негативных чувств как через форму - крик, визг, так и через содержание словесных ответов - проклятия, угрозы), чувство вины (возможное убеждение субъекта в том, что он является плохим человеком, что поступает зло, а также ощущаемые им угрызения совести).

На основании обобщения результатов методик 2-6 у учащихся делался вывод об уровне их психологического здоровья на основании критериев, выделенных О.В. Хухлаевой. Согласно О.В. Хухлаевой выделяются следующие уровни психологического здоровья:

- низкий уровень (ассимилятивно-аккомодативный – дети неспособные к гармоничному взаимодействию с окружающими, либо проявляющие зависимость от факторов внешнего воздействия);

- средний уровень (адаптивный – наблюдаются только отдельные моменты дезадаптации, в основном связанные с повышенной тревожностью);

- высокий уровень (креативный – легко адаптируются к любой среде, обладают резервом для преодоления стрессовых ситуаций).

2.3. Общая характеристика методов анализа данных

1) Методы первичной обработки данных (расчет процентных частот; среднее арифметическое). Первичная обработка данных осуществлялась с помощью программы Microsoft Excel.

2) Методы вторичной обработки данных:

Полученные в результате исследования эмпирические данные были обработаны с использованием математико-статистических процедур в программе IBM SPSS Statistics 22.0. Проверка на нормальность распределения выполнялась с помощью критерия Колмогорова-Смирнова. Она показала распределение данных, отличное от нормального.

В связи с этим для сравнительного анализа был использован критерий U-Манна-Уитни. При проведении корреляционного анализа и интерпретации его результатов для оценки связи между анализируемыми показателями был использован коэффициент корреляции Спирмена.

- Непараметрический критерий различия – U-критерий Манна-Уитни, предназначенный для оценки различий между двумя независимыми выборками по уровню какого-либо количественно измеренного признака.

- Коэффициент ранговой корреляции r – Спирмена – использовался для оценки взаимосвязи показателей психологического здоровья подростков с уровнем психологического здоровья семьи.

Вторичная обработка проводилась с помощью программного статистического пакета SPSS 22.0.

ГЛАВА 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

3.1. Результаты описательной статистики, полученные на выборках семей с разным уровнем психологического здоровья и подростков, воспитывающихся в этих семьях

На первом этапе исследования были проанализированы результаты, полученные по методике диагностики уровня психологического здоровья семьи (автор – В.С. Торохтий). На основании обобщенного показателя методики были выделены группы семей с разными уровнями психологического здоровья (рис. 1).

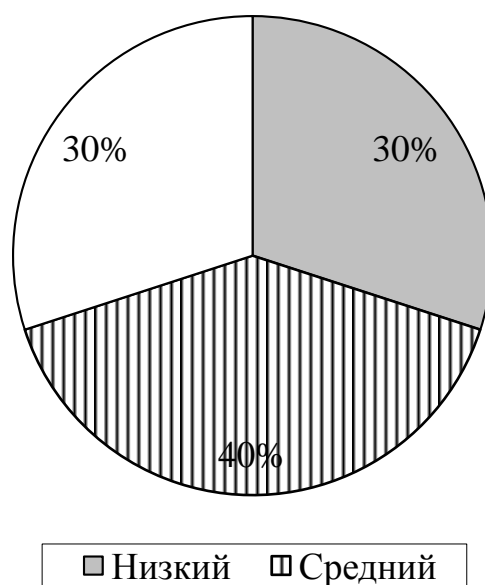


Рис.1. Процентное распределение семей подростков по уровням психологического здоровья

В результате изучения психологического здоровья в семьях подростков было выявлено, что 40% (12) семей обладают средним уровнем психологического здоровья. В то же время одинаковое количество семей имеют низкий и высокий уровни психологического здоровья – по 30% (9) семей. Нужно отметить, что семьи с низким и высоким уровнями психологического здоровья отличаются друг от друга по ряду показателей, которые лежат в его основе. В частности, данные семьи по отношению друг

другу имеют свою специфику семейных ценностей, функционально-ролевой согласованности, социально-ролевой адекватности, адаптивности в микросоциальных отношениях, эмоциональной удовлетворенности и устремленности на семейное долголетие.

Далее нами были проанализированы результаты диагностики психологического здоровья подростков.

На рис.2 представлено процентное распределение групп подростков с разными уровнями самооотношения. Данные приведены по методике Е. Пирса и Д. Харриса.

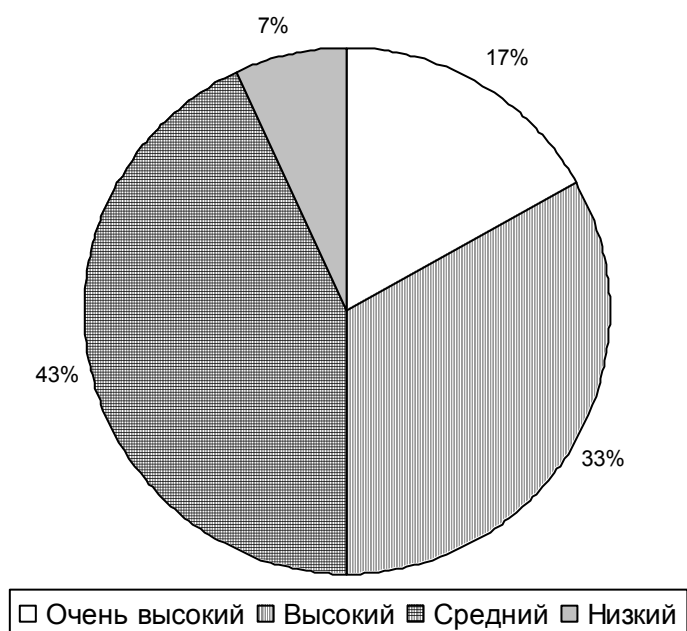


Рис.2. Процентное распределение подростков по уровням развития самооотношения

Из рис.2 можно видеть, что большинство подростков в выборке имеет средний уровень развития самооотношения (43% - 13 чел.), далее по распространенности в выборке идет высокий уровень самооотношения (33% - 10 чел.), после мы видим очень высокий уровень (17% - 5 чел.) и, наконец, наименее популярный уровень развития самооотношения у подростков в выборке – низкий уровень самооотношения (7% - 2 чел.).

Следовательно, для подростков в выборке характерен в основном

средний уровень самооотношения, что характеризует особенности их самосознания и Я-концепции.

На рис. 3. представлено процентное распределение групп подростков с разными уровнями социально-психологической адаптации. Экспертную оценку поведения учащихся давал школьный психолог.



Рис.3. Процентное распределение учащихся по уровням социально-психологической адаптации к школе

Из рис. 3. видно, что 50% выборки подростков имеет средний уровень социально-психологической адаптации к школе, у 33,3% - низкий уровень социально-психологической адаптации и только у 16,7% подростков отмечается высокий уровень социально-психологической адаптации к школе.

В таблице 1 отражены средние значения показателей самооотношения учащихся по всей выборке (Тест-опросник самооотношения; авторы - В.В. Столин и С.Р. Пантелеев).

Таблица 1

Среднегрупповые значения показателей самооотношения подростков

Параметры самооотношения	Средние баллы	Накопленные частоты в %	Максимально-возможные значения баллы/частоты	Признак выражен/не выражен

Глобальное самоотношение	20,9	88,00	28/100	Ярко выражен
Самоуважение	8,7	71,33	15/100	Выражен
Аутосимпатия	7,7	58,00	16/100	Выражен
Самоинтерес	6,8	17,67	13/100	Не выражен
Ожидаемое отношение от других	7	92,33	8/100	Ярко выражен
Самоуверенность	5,2	65,67	8/100	Выражен
Отношение других	5	32,00	8/100	Не выражен
Самопринятие	2,8	34,33	7/100	Не выражен
Саморуководство, Самопоследовательность	2,6	38,33	7/100	Не выражен
Самообвинение	4,6	60,67	8/100	Выражен
Самоинтерес	4	34,33	7/100	Не выражен
Самопонимание	2,7	68,67	7/100	Выражен

Значение показателя:

- меньше 50 – признак не выражен;
- 50-74 – признак выражен;
- больше 74 – признак ярко выражен.

Из таблицы 1 видно, что ярко выражены следующие показатели самоотношений подростков: глобальное самоотношение (внутреннее недифференцированное чувство «за» и «против» самого себя) и ожидаемое отношение от других (отражение ожидания позитивного или негативного отношения к себе окружающих). Совсем не выражены такие параметры самоотношения как самоинтерес, самопринятие, саморуководство, самопоследовательность, самоинтерес. Средние значения получили такие показатели самоотношения как самоуважение, аутосимпатия, самоуверенность, самообвинение; самопонимание.

На рис. 4 представлено процентное распределение подростков в выборке по уровням развития глобального самоотношения. Данные приведены по тест-опроснику диагностики самоотношения В.В. Столина и С.Р. Пантелеева.

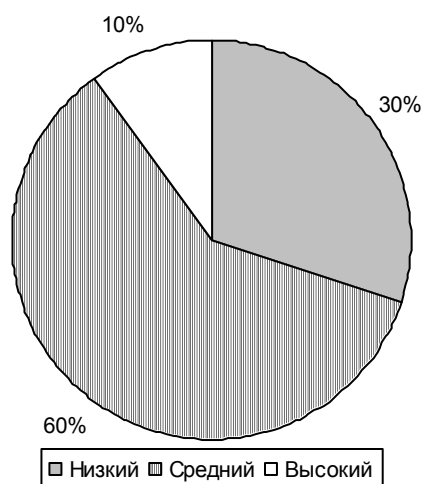


Рис.4. Процентное распределение учащихся в выборке по уровням глобального самоотношения

Из рис. 4. видно, что большинство подростков в выборке обладают средним уровнем глобального самоотношения (60% - 18 чел.), далее по распространенности среди школьников идет низкий уровень развития глобального самоотношения (30% - 9 чел.) и наименее популярным среди подростков является высокий уровень глобального самоотношения (10% - 3 чел.). Следовательно, для учащихся в выборке преимущественно характерен средний уровень развития глобального самоотношения.

На рис.5 наглядно отражены вышеприведенные среднегрупповые значения параметров самоотношения у учащихся в выборке.

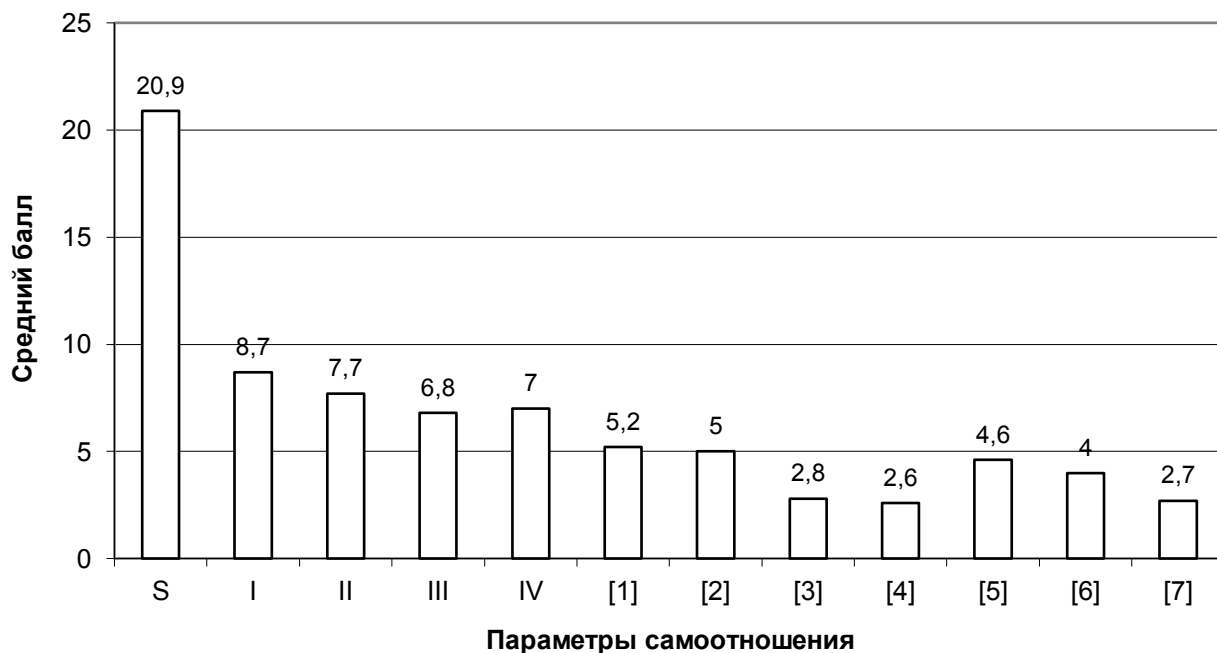


Рис. 5. Среднегрупповые значения параметров самооценки у подростков в выборке

Примечание: S - глобальное самооценки; I - самоуважение; II - аутосимпатия; III - самоинтерес; IV - ожидаемое отношение от других; [1] - самоуверенность; [2] - отношение других; [3] - самопринятие; [4] - саморукводство, самопоследовательность; [5] - самообвинение; [6] - самоинтерес; [7] - самопонимание.

Из табл.1 и рис. 4. мы видим, что распределение средних значений параметров самооценки в целом у испытуемых находится на среднем уровне выраженности, хотя, к примеру, глобальное самооценки имеет тенденцию к высокому уровню выраженности.

На рис. 6. отражены результаты учащихся по уровням общей школьной тревожности. Данные приводятся по методике диагностики тревожности Б. Филлипса.

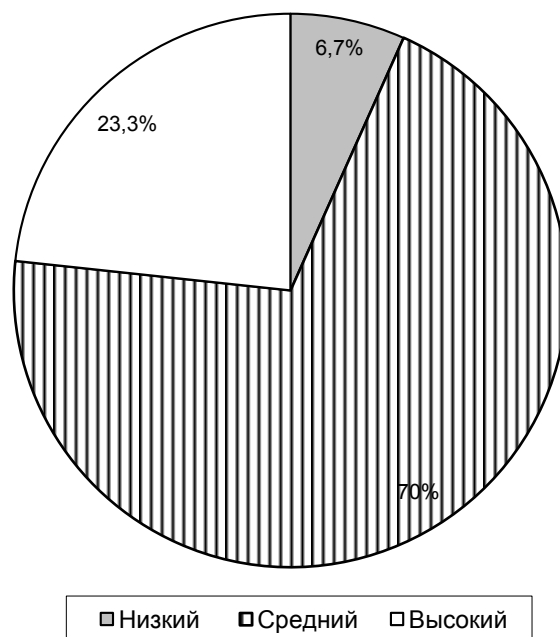


Рис.6. Процентное распределение учащихся по уровням общей школьной тревожности

Согласно рис. 6. можно видеть, что подавляющее большинство школьников в выборке имеют средний уровень общей школьной тревожности (70% - 21 чел.). На втором месте по распространенности мы видим высокий уровень тревожности (23,3% - 7 чел.) и, наконец, меньше всего подростков в выборке обладают низким уровнем школьной тревожности (6,7% - 2 чел.).

Следовательно, в основном в выборке находятся учащиеся со средним уровнем общей школьной тревожности.

В табл. 2. представлены среднегрупповые значения форм агрессивного поведения у испытуемых по всей выборке (тест-опросник А.Басса и А.Дарки).

Среднегрупповые значения показателей форм
проявления агрессии у подростков

Формы агрессии	Среднее знач.	Станд. откл.
Физическая агрессия	6,7	1,408
Косвенная агрессия	5,4	1,104
Раздражительность	6,4	1,489
Негативизм	2,5	1,070
Обидчивость	4,8	1,223
Подозрительность	6,2	1,172
Вербальная агрессия	8,3	1,357
Чувство вины	5,1	1,654

Из табл.2 видно, что наиболее выражена среди форм агрессивного поведения у испытуемых вербальная агрессия (8,3 балла) и физическая агрессия (6,7 балла). Далее по уменьшению выраженности идут следующие формы агрессивного поведения: раздражительность (6,4 балла), подозрительность (6,2 балла), косвенная агрессия (5,4 балла), чувство вины (5,1 балла) обидчивость (4,8 балла), негативизм (2,5 балла).

Полученные результаты свидетельствуют, что для проявлений агрессии у школьников более характерно выражение негативных чувств как через форму (крик, визг), так и через содержание словесных ответов (проклятия, угрозы) («Вербальная агрессия»). Также в целом подростки склонны использовать физическую силу против другого лица («Физическая агрессия») и демонстрировать оппозиционную манеру в поведении от пассивного сопротивления до активной борьбы против установившихся обычаев и

законов («Негативизм»). Кроме того, у подростков обнаруживаются признаки готовности к проявлению негативных чувств при малейшем возбуждении («Раздражительность»).

В табл. 3 представлены индексы агрессивности и враждебности по обследованной выборке подростков.

Таблица 3

Средние значения индексов агрессивности и враждебности

Показатели	Эмпирический показатель	Норма
Индекс агрессивности	22,4 балла	17 - 25 баллов
Индекс враждебности	11,6 балла	7 - 10 баллов

Согласно табл.3 мы видим, что ИА = 22, 4 балла; а ИВ = 11,6 балла – где ИА – индекс агрессивности, а ИВ – индекс враждебности. Полученные данные говорят о том, что индекс агрессивности в выборке подростков находится в пределах нормы, хотя и стремится к верхней ее границе. В то же время индекс враждебности у подростков является высоким и превышает нормативные границы. Результаты могут свидетельствовать о том, что в поведении школьников наряду с агрессивными тенденциями, ярко представлена враждебность в виде обиды и подозрительности. Это проявляется, прежде всего, в некоторой зависти и ненависти к окружающим за действительные и вымышленные действия («Обида»), а также в недоверии и осторожности по отношению к людям, которые способны, по мнению школьников, принести какой-либо вред («Подозрительность»).

Обобщив результаты исследования детей по вышеприведенным методикам на основании критериев О.В. Хухлаевой нам удалось

распределить подростков в выборке по уровням их психологического здоровья (см. рис.7).

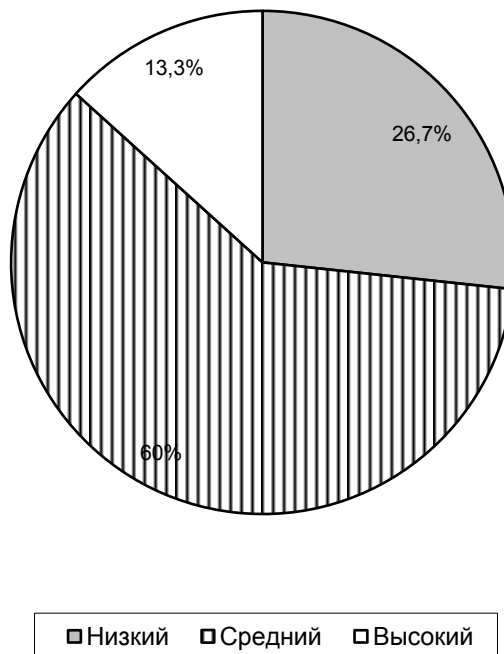


Рис.7. Процентное распределение учащихся по уровням психологического здоровья

На основании рис. 7 можно заключить, что большинство подростков в выборке характеризуются средним уровнем психологического здоровья (адаптивным уровнем) – 60% (18 чел.) подростков. Далее по распространенности среди школьников идет низкий уровень психологического здоровья (ассимилятивно-аккомодативный уровень) – он характерен для 26,7% (8 чел.) подростков. И наименее популярным у подростков является высокий уровень психологического здоровья (креативный уровень) – он зафиксирован у 13,3% (4 чел.) учащихся.

Таким образом, можно констатировать, что для подростков в выборке в основном характерен средний уровень психологического здоровья.

3.2. Результаты сравнительного анализа, полученные на выборках подростков, воспитывающихся в семьях с разным уровнем психологического здоровья

На основании изучения психологического здоровья семьи по методике В.С. Торохтия выборка подростков была разделена на три группы в зависимости от того, каким уровнем психологического здоровья обладает родительская семья подростка. Были выделены:

- первая группа – подростки из семей с низким уровнем психологического здоровья (хроническое отклонение от нормы $0,329 < \text{Кпзс} < 0,499$);

- вторая группа – подростки из семей со средним уровнем психологического здоровья (имеются отклонения от нормы $0,499 < \text{Кпзс} < 0,751$);

- третья группа – подростки из семей с высоким уровнем психологического здоровья (норма $0,751 < \text{Кпзс} \leq 0,9996$).

Семей с отсутствием психологического здоровья обнаружено не было ($\text{Кпзс} < 0,329$).

Далее представлены результаты сравнительного анализа показателей психологического здоровья подростков по методикам: Е. Пирса и Д. Харриса; В.В. Столина и С.Р. Пантелеева, Б. Филлипса, А. Басса и А. Дарки, воспитывающихся в семьях с низким, средним и высоким уровнем психологического здоровья.

Достоверность различий проверена с помощью расчета U-критерия Манна-Уитни.

Оценка различий между показателями психологического здоровья подростков выполнен по непараметрическому критерию U - Манна-Уитни. Результаты сравнения даны в Приложении 2.

В результате расчета критерия U – Манна-Уитни удалось выявить следующие статистически значимые различия между группами учащихся по

показателю самооотношения:

- между группами подростков, воспитывающихся в семьях с высоким и низким уровнем психологического здоровья - отношение к физической внешности – подростки из семей с высоким уровнем психологического здоровья имеют более высокое значение по сравнению с подростками из семей с низким уровнем психологического здоровья ($U_{\text{эмп}} = 20,5$ при $p = 0,047$).

Следовательно, можно констатировать, что подростки из семей с высоким уровнем психологического здоровья имеют более дифференцированное представление о своей физической внешности, больше внимания уделяют данному аспекту своей жизни, чем подростки из семей с низким уровнем психологического здоровья. Отсюда и вероятно более серьезное отношение к своей внешности в целом (одежде, предметах обихода ит.д.) и аккуратное отношения к самим себе и вещам, которые их окружают.

- между группами подростков, воспитывающихся в семьях со средним и высоким уровнем психологического здоровья по общему показателю самооотношения – подростки из семей со средним уровнем психологического здоровья имеют более высокое значение показателя по сравнению с подростками из семей с высоким уровнем психологического здоровья ($p=0,049 \leq 0,05$).

Следовательно, можно констатировать, что подростки из семей со средним уровнем психологического здоровья имеют более позитивное представление о себе и лучше относятся к себе, чем по подростки из семей с высоким уровнем психологического здоровья.

По методике В.В. Столина и С.Р. Пантелеева был также рассчитан критерий U – Манна-Уитни на предмет выявления различий в параметрах самооотношения между подростками из семей с низким, средним и высоким уровнем психологического здоровья.

Результаты расчета U -критерия Манна-Уитни между группами

подростков с высоким и низким уровнем психологического здоровья приведены в табл. 8.

Таблица 8

Результаты расчета U-критерия Манна-Уитни при сравнении показателей самоотношения у испытуемых из семей с низким и высоким уровнем психологического здоровья

Показатели самоотношения	Ранг 1 Первая группа	Ранг 2 Третья группа	Uэмп	Р
Глобальное самоотношение	10,72	8,28	29,5	0,340
Самоуважение	11,28	7,72	24,5	0,161
Аутосимпатия	8,78	10,22	34,0	0,605
Самоинтерес	7,06	11,94	18,5*	0,050
Ожидаемое отношение от других	10,72	8,28	29,5	0,340
Самоуверенность	11,28	7,72	24,5	0,161
Отношение других	6,44	12,56	13,0*	0,014
Самопринятие	9,61	9,39	39,5	0,931
Саморуководство, Самопоследовательность	9,67	9,33	39,0	0,931
Самообвинение	8,17	10,83	28,0	0,297
Самоинтерес	8,50	10,50	31,5	0,436
Самопонимание	8,22	10,78	29,0	0,340

Uэмп - эмпирическое значение U-критерия Манна-Уитни;

* - уровень значимости $p \leq 0,05$.

Из табл. 8 видно, что обнаружены значимые различия по двум показателям самоотношения из 12 возможных. Подростки из семей с низким уровнем психологического здоровья имеют менее высокие значения по показателям самоотношения, нежели подростки из семей с высоким психологическим здоровьем между показателями параметров самоотношения у подростков из семей с низким и высоким уровнями психологического здоровья. В частности, обнаружено следующее:

- существуют значимые различия между средними значениями «самоинтереса» у двух групп подростков (5,3 и 8; Uэмп = 18,5 при $p \leq 0,05$);

- существуют значимые различия между средними значениями «отношения других» у двух групп подростков (4,1 и 6; $U_{\text{эмп}} = 13$ при $p \leq 0,05$).

Следовательно, мы приходим к заключению, что у подростков из семей с высоким уровнем психологического здоровья по сравнению с подростками из семей с низким уровнем психологического здоровья более выражены такие параметры самооотношения, как самоинтерес и отношение других. Т.е. для подростков из семей с высоким уровнем психологического здоровья по сравнению с подростками из семей с низким уровнем психологического здоровья больше характерно ожидание положительного отношения со стороны окружающих людей («Отношение других»). Также для данных подростков характерен более выраженный интерес к своим мыслям и чувствам, они более склонны проявлять готовность общаться с кем-либо «на равных», обладают большей уверенностью в своей интересности для других («Самоинтерес»).

Результаты расчета U-критерия Манна-Уитни между группами подростков из семей с низким и средним уровнем психологического здоровья приведены в табл. 9.

Таблица 9

Результаты расчета U-критерия Манна-Уитни при сравнении показателей самооотношения у испытуемых из семей с низким и средним уровнем психологического здоровья

Показатели самооотношения	Ранг 1 Первая группа	Ранг 2 Вторая группа	U_{эмп}	p
Глобальное самооотношение	12,44	9,92	41	0,382
Самоуважение	13,72	8,96	29,5	0,082
Аутосимпатия	11,39	10,71	50,5	0,808
Самоинтерес	8,72	12,71	33,5	0,148
Ожидаемое отношение от других	10,94	11,04	53,5	0,972
Самоуверенность	14,22	8,58	25,0	0,041
Отношение других	9,22	12,33	38,0	0,277

Самопринятие	8,89	12,58	35,0	0,193
Саморуководство, Самопоследовательность	9,67	12,00	42,0	0,422
Самообвинение	10,83	11,13	52,5	0,917
Самоинтерес (действия)	10,39	11,46	48,5	0,702
Самопонимание	9,17	12,38	37,5	0,247

Uэмп - эмпирическое значение U-критерия Манна-Уитни;

* - уровень значимости $p \leq 0,05$.

Между подростками из семей с низким и средним уровнем психологического здоровья обнаружено значимое различие по показателю самоуверенность (при $p=0,041 \leq 0,05$).

У подростков из семей со средним уровнем психологического здоровья по сравнению с подростками из семей с низким уровнем психологического здоровья менее выражен показатель самоуверенности. Т.е. подростки из семей с низким уровнем психологического здоровья в значительной степени более самоуверенны, чем подростки из семей со средним уровнем психологического здоровья («Самоуверенность»).

Можно предположить, что эта самоуверенность – защитная реакция от внутренней неуверенности в себе. Эти подростки не стремятся «быть хорошими», для них неважно мнение окружающих, в отличие от подростков других групп. В то же время, они не проявляют интереса к себе и своему внутреннему миру, к своим мыслям и чувствам. Можно предположить, что подростки из семей с более высоким уровнем психологического здоровья обладают более тонкой душевной организацией, лучше понимают и чувствуют себя и других.

В результате расчета непараметрического критерия U – Манна-Уитни по методике Б. Филлипса удалось выявить несколько статистически значимых различий в показателях школьной тревожности подростков между группами учащихся.

В табл. 10 представлено сравнение выраженности параметров школьной тревожности у подростков из семей с низким и высоким уровнем психологического здоровья.

Таблица 10

Сравнение выраженности параметров школьной тревожности у подростков из семей с низким и высоким уровнем психологического здоровья

Показатели школьной тревожности	Ранг 1 Первая группа	Ранг 2 Третья группа	Uэмп	Р
Общая тревожность в школе (Отш)	14	5	0**	0,000
Переживание социального стресса (Псс)	13,67	5,33	3**	0,000
Фрустрация потребности в достижении успеха (Фд)	9,94	9,06	36,5	0,730
Страх самовыражения (Сс)	11,33	7,67	24	0,161
Страх ситуации проверки знаний (Спз)	12,44	6,56	14*	0,019
Страх не соответствовать ожиданиям окружающих (Со)	11,22	7,78	25	0,190
Низкая физиологическая сопротивляемость стрессу (Нфс)	13,83	5,17	1,5**	0,000
Проблемы и страхи в отношениях с учителями	11,61	7,39	21,5	0,094

Примечание:

Uэмп - эмпирическое значение критерия U - Манна - Уитни.

** - уровень значимости $p \leq 0,01$.

* - уровень значимости $p \leq 0,05$

В табл. 11 представлено сравнение выраженности параметров школьной тревожности у подростков из семей с низким и средним уровнем психологического здоровья.

Таблица 11

Сравнение выраженности параметров школьной тревожности у подростков из семей с низким и средним уровнем психологического здоровья.

Показатели школьной тревожности	Ранг 1 Первая группа	Ранг 2 Вторая группа	Uэмп	P
Общая тревожность в школе (Отш)	16,72	6,71	2,5**	0,000
Переживание социального стресса (Псс)	15,50	7,63	13,5**	0,002
Фрустрация потребности в достижении успеха (Фд)	11,00	11,00	54	1,000
Страх самовыражения (Сс)	11,39	10,71	50,5	0,808
Страх ситуации проверки знаний (Спз)	14,44	8,42	23*	0,028
Страх не соответствовать ожиданиям окружающих (Со)	11,67	10,50	48	0,702
Низкая физиологическая сопротивляемость стрессу (Нфс)	15,83	7,38	10,5**	0,001
Проблемы и страхи в отношениях с учителями	11,94	10,29	45,5	0,554

Примечание:

Uэмп - эмпирическое значение критерия U - Манна - Уитни.

** - уровень значимости $p \leq 0,01$.

* - уровень значимости $p \leq 0,05$

В табл.12 представлено сравнение выраженности параметров школьной тревожности у подростков из семей со средним и высоким уровнем психологического здоровья.

Таблица 12

Сравнение выраженности параметров школьной тревожности у подростков из семей со средним и высоким уровнем психологического здоровья

Показатели школьной тревожности	Ранг 1 Вторая группа	Ранг 2 Третья группа	Uэмп	Р
Общая тревожность в школе (Отш)	13,33	7,89	26*	0,049
Переживание социального стресса (Псс)	13,67	7,44	22*	0,023
Фрустрация потребности в достижении успеха (Фд)	11,38	10,50	49,5	0,754
Страх самовыражения (Сс)	12,67	8,78	34	0,169
Страх ситуации проверки знаний (Спз)	11,08	10,89	53	0,972
Страх не соответствовать ожиданиям окружающих (Со)	11,75	10,00	45	0,554
Низкая физиологическая сопротивляемость стрессу (Нфс)	13,38	7,83	25,5*	0,041
Проблемы и страхи в отношениях с учителями	12,13	9,50	40,5	0,345

Примечание:

Uэмп - эмпирическое значение критерия U - Манна - Уитни.

- - уровень значимости $p \leq 0,05$

Из табл. 10 можно заметить, что в результате расчета критерия U - Манна - Уитни обнаружены статистически значимые различия по ряду параметров школьной тревожности между детьми из семей с низким и высоким уровнем психологического здоровья. Так, например, мы имеем значимые различия по таким параметрам, как "Общая тревожность в школе" ($p \leq 0,01$); "Переживание социального стресса" ($p \leq 0,01$); «Страх ситуации проверки знаний» ($p \leq 0,05$) и "Низкая физиологическая сопротивляемость стрессу" ($p \leq 0,01$).

Из табл. 11 и 12 можно заметить, что в результате сравнительного анализа с применением критерия U - Манна-Уитни также обнаружены статистически значимые различия по ряду параметров школьной тревожности между подростками исследуемых групп с низким и средним, средним и высоким уровнем психологического здоровья.

Были выявлены значимые различия по таким параметрам, как «Общая тревожность в школе» (при $p \leq 0,01$ между низким и средним, и при $p \leq 0,05$ между средним и высоким уровнем психологического здоровья); «Переживание социального стресса» (при $p \leq 0,01$ между низким и средним; при $p \leq 0,05$ между средним и высоким уровнем психологического здоровья); «Страх ситуации проверки знаний» (при $p \leq 0,05$ между низким и средним) и «Низкая физиологическая сопротивляемость стрессу» (при $p \leq 0,01$ между низким и средним; и при $p \leq 0,05$ между средним и высоким уровнем психологического здоровья).

Это означает, что подростки из семей с более низким уровнем психологического здоровья более склонны по сравнению с подростками из семей с высоким уровнем психологического переживать тревожность в школе, испытывать социальный стресс в различных ситуациях и для них более характерна низкая физиологическая сопротивляемость стрессу. Иными словами подросткам из семей с более низким уровнем психологического здоровья по сравнению с подростками из семей с более высоким уровнем психологического здоровья в большей мере свойственны тягостные переживания, переживания угрозы в эмоциональном состоянии. Дети из семей с более низким уровнем психологического здоровья имеют определенные особенности своей психофизиологической организации, которые снижают их приспособляемость к ситуациям стрессогенного характера, а также повышают вероятность неадекватного, деструктивного реагирования на тревожный фактор среды.

В результате расчета непараметрического критерия U – Манна-Уитни

по методике А.Басса и А.Дарки удалось выявить пять (из восьми возможных) статистически значимых различий в показателях форм агрессивности подростков из семей с низким и высоким уровнем психологического здоровья (см. табл.13).

Таблица 13

Значимость различий отдельных форм проявления агрессии подростков из семей с низким и высоким уровнем психологического здоровья

Показатели форм агрессии	Ранг 1 Первая группа	Ранг 2 Третья группа	Uэмп	P
Физическая агрессия	13,33	5,67	6**	0,001
Косвенная агрессия	7,61	11,39	23,5	0,136
Раздражительность	12,56	6,44	13*	0,014
Негативизм	12,67	6,33	12*	0,011
Обида	8,22	10,78	29	0,340
Подозрительность	7,67	11,33	24	0,161
Вербальная агрессия	12,33	6,67	15*	0,024
Чувство вины	8,06	10,94	27,5	0,258
Враждебность	7,50	11,50	22,5	0,113
Агрессивность	12,89	6,11	10**	0,006

Примечание:

* - уровень значимости различий $p \leq 0,05$;

** - уровень значимости различий $p \leq 0,01$.

Из табл. 13 следует, что у подростков из семей с низким уровнем психологического здоровья физическая агрессия, раздражительность, негативизм и вербальная агрессия (в результате интегральная агрессия) выражены в большей степени по сравнению с подростками из семей с высоким уровнем психологического здоровья.

Следовательно, у подростков из семей с низким уровнем психологического здоровья по сравнению с подростками из семей с высоким уровнем психологического здоровья более выражена физическая агрессия, вербальная агрессия и раздражительность, а также негативизм.

В результате расчета непараметрического критерия U – Манна-Уитни по методике А.Басса и А.Дарки удалось выявить три статистически

значимых различия в показателях форм агрессивности подростков из семей с низким и средним, средним и высоким уровнем психологического здоровья (см. табл.14 и 15).

Таблица 14

Значимость различий отдельных форм проявления агрессии из семей с низким и средним уровнем психологического здоровья

Показатели форм агрессии	Ранг 1 Первая группа	Ранг 2 Вторая группа	Uэмп	Р
Физическая агрессия	13,28	9,29	33,5	0,148
Косвенная агрессия	9,22	12,33	38	0,277
Раздражительность	13,11	9,42	35	0,193
Негативизм	11,78	10,42	47	0,651
Обида	10,28	11,54	47,5	0,651
Подозрительность	9,39	12,21	39,5	0,310
Вербальная агрессия	14,44	8,42	23*	0,028
Чувство вины	10,11	11,67	46	0,602
Враждебность	9,17	12,38	37,5	0,247
Агрессивность	13,72	8,96	29,5	0,082

Примечание: * - уровень значимости различий $p \leq 0,05$;

Таблица 15

Значимость различий отдельных форм проявления агрессии из семей со средним и высоким уровнем психологического здоровья

Показатели форм агрессии	Ранг 1 Вторая группа	Ранг 2 Третья группа	Uэмп	Р
Физическая агрессия	13,75	7,33	21*	0,018
Косвенная агрессия	10,5	11,67	48	0,702
Раздражительность	12,00	9,67	42	0,422
Негативизм	13,67	7,44	22*	0,023
Обида	11,00	11,00	54	1,000
Подозрительность	10,46	11,72	47,5	0,651
Вербальная агрессия	11,63	10,17	46,5	0,602
Чувство вины	10,42	11,78	47	0,651
Враждебность	10,92	11,11	53	0,972
Агрессивность	12,96	8,39	30,5	0,095

Примечание: * - уровень значимости различий $p \leq 0,05$;

У подростков из семей со средним уровнем психологического здоровья в большей степени по сравнению с подростками из семей с высоким уровнем психологического здоровья выражены физическая агрессия ($p \leq 0,05$) и негативизм ($p \leq 0,05$). При этом у подростков из семей с низким уровнем психологического здоровья в большей степени по сравнению с подростками из семей со средним уровнем психологического здоровья выражена вербальная агрессия ($p \leq 0,05$).

Следовательно, у подростков из семей с низким уровнем психологического здоровья по сравнению с подростками из семей с высоким уровнем психологического здоровья в большей мере проявляется агрессивность, в частности физическая агрессия, вербальная агрессия и раздражительность, а также негативизм. Подростки из семей со средним уровнем психологического здоровья по сравнению с подростками из семей с высоким уровнем психологического здоровья в большей мере склонны проявлять физическую агрессию и негативизм, а по сравнению с подростками из семей с низким уровнем психологического здоровья в меньшей мере склонны проявлять вербальную агрессию.

3.3. Анализ взаимосвязей показателей психологического здоровья семей с показателями психологического здоровья подростков

Был выполнен корреляционный анализ показателей психологического здоровья семей и показателей психологического здоровья подростков, воспитывающихся в этих семьях. Поскольку полученное распределение отличается от нормального, был использован критерий ранговой корреляции Спирмена. Метод ранговой корреляции Спирмена позволяет определить тесноту и направление корреляционной связи между двумя признаками.

Полученные результаты анализа взаимосвязей психологического здоровья семьи и психологического здоровья подростков представлены в таблицах 16, 17, 18. Расчеты корреляции приведены в Приложении 3.

В таблице 16 представлены результаты взаимосвязей психологического здоровья семьи и психологического здоровья подростков, воспитывающихся в семье с низким уровнем психологического здоровья.

Таблица 16

Взаимосвязь показателей психологического здоровья подростков и показателей психологического здоровья семьи в группе с низким уровнем психологического здоровья семьи

	К ссц	К фрс	К вса	К эуд
Поведение	,388	-,202	,669*	,250
Счастье и удовлетворенность	,146	-,017	,864**	,139
Самоотношение (Пирс)	,350	,333	,765*	,195
Самоотношение Стены (Пирс)	,354	,342	,819**	,371
Общий показатель самоотн-я	-,713	-,162	-,069	-,230
Самоуважение	,790*	-,050	-,257	,397
Аутосимпатия	,045	,707*	-,378	,334
Самоинтерес (действия)	,053	,118	-,715*	,050
Общая тревожность в школе	-,446	-,675*	-,047	-,356
Физическая агрессия	,203	-,215	-,927**	-,615*
Подозрительность	,482	-,780*	-,306	-,151
Чувство вины	-,727*	,171	-,362	-,108
Агрессивность	,291	-,118	-,771*	-,075

В группе подростков с низким уровнем психологического здоровья семьи показатель сходство семейных ценностей положительно связан с самоуважением ($p \leq 0,05$), и отрицательно коррелирует с общим показателем самоотношения ($p \leq 0,05$) и чувством вины ($p \leq 0,05$). То есть, чем выше в семье сходство семейных ценностей, тем выше самоуважение и тем ниже самоотношение, и чувство вины. Вероятно, это связано с тем, что ценности такой семьи не являются теми, к которым подросток в глубине души хочет

стремиться, в результате чего его отношение к себе может быть негативным, даже при высоком сходстве семейных ценностей.

Показатель функционально-ролевой согласованности положительно связан аутосимпатией ($p \leq 0,05$) и отрицательно – с подозрительностью ($p \leq 0,05$). Чем выше функционально-ролевая согласованность, тем выше симпатия к себе и ниже подозрительность подростков.

Коэффициент адаптивности в микросоциальных отношениях положительно коррелирует с показателем поведение ($p \leq 0,05$), самооотношением (по Пирсу) ($p \leq 0,05$), счастьем и удовлетворенностью ($p \leq 0,01$) и отрицательно связан с самоинтересом ($p \leq 0,05$), общей агрессивностью ($p \leq 0,05$) и физической агрессией ($p \leq 0,01$). Чем выше способность адаптироваться в микросоциальных отношениях, тем выше подростки оценивают свое поведение, лучше относятся к себе, в большей степени испытывают счастье и удовлетворенность, при этом тем ниже их самоинтерес, физическая и общая агрессивность.

Далее исследовались взаимосвязи в группе подростков со средним уровнем психологического здоровья семьи (Таблица 17).

Таблица 17

Взаимосвязь показателей психологического здоровья подростков и уровня психологического здоровья семьи в группе со средним уровнем психологического здоровья семьи

	К ссц	К фрс	К вса	Кэуд	Кусд
Счастье и удовлетворенность	-0,405	0,579*	-0,356	-0,246	-0,298
Уверенность в себе	-0,080	-0,021	0,681*	0,539	-0,369
Самоотношение (Пирс)	-0,446	0,515	0,619*	0,371	-0,504
Самоуважение	-0,343	0,677*	-0,088	-0,124	-0,480
Саморуководство	-0,136	0,631*	0,327	-0,151	-0,246
Самообвинение	-0,617*	0,212	-0,092	-0,108	-0,417

Общая тревожность в школе	-0,142	0,004	0,129	0,286	-0,760**
Фрустрация потребности в достижении успеха	0,261	0,497	-0,689*	-0,708**	-0,173
Раздражение	0,346	-0,153	-0,654*	-0,575	-0,660*
Негативизм	-0,597*	-0,557	-0,294	-0,075	-0,023
Подозрительность	-0,136	0,250	-0,519	-0,589*	0,124
Чувство вины	0,276	-0,059	-0,669*	-0,673*	0,280
Враждебность	-0,322	0,353	-0,557	-0,593*	0,014

В группе подростков со средним уровнем психологического здоровья семьи показатель Сходство семейных ценностей отрицательно связан с негативизмом ($p \leq 0,05$) и самообвинением ($p \leq 0,05$). То есть, чем выше сходство семейных ценностей, тем ниже негативизм и самообвинение подростков.

Показатель функционально-ролевой согласованности положительно коррелирует с самоуважением ($p \leq 0,05$), показателем счастья и удовлетворенности ($p \leq 0,05$), саморуководством ($p \leq 0,05$). Чем выше функционально-ролевая согласованность в семье, тем выше самоуважение, счастье и удовлетворенность подростков, а также их саморуководство.

Коэффициент адаптивности в микросоциальных отношениях положительно коррелирует с показателем уверенности в себе ($p \leq 0,05$), самоотношением ($p \leq 0,05$) и отрицательно связан с фрустрацией потребности в достижении успеха ($p \leq 0,05$), раздражением ($p \leq 0,05$) и чувством вины ($p \leq 0,05$). То есть, чем лучше подростки адаптируются, тем выше их уверенность в себе, позитивное самоотношение, счастье и удовлетворенность жизнью, и тем ниже у них фрустрация потребности в достижении, раздражение и чувство вины.

Также было установлено, что показатель эмоциональной удовлетворенности отрицательно связан с подозрительностью ($p \leq 0,05$),

чувством вины ($p \leq 0,05$), враждебностью ($p \leq 0,05$) и фрустрацией потребности в достижении успеха ($p \leq 0,01$). То есть, чем выше эмоциональная удовлетворенность, тем ниже подозрительность, враждебность, чувство вины и фрустрация потребности в достижении успеха.

Показатель устремленности на семейное долголетие отрицательно связан с раздражением ($p \leq 0,05$) и общей тревожностью в школе ($p \leq 0,01$). То есть, чем выше в семье устремленность к семейному долголетию, тем ниже раздражительность и тревожность подростка в школе.

Далее исследовались взаимосвязи в группе подростков с высоким уровнем психологического здоровья семьи (Таблица 18).

В группе подростков с высоким уровнем психологического здоровья семьи показатель сходство семейных ценностей отрицательно связан с негативизмом ($p \leq 0,05$) и положительно – с самооотношением (по Пирсу) ($p \leq 0,05$) и положением в семье ($p \leq 0,01$). То есть, чем выше сходство семейных ценностей, тем ниже негативизм и тем выше самооотношение подростка и его положение в семье.

Таблица 18

Взаимосвязь показателей психологического здоровья подростков и уровня психологического здоровья семьи в группе с высоким уровнем психологического здоровья семьи

	К ссц	К фрс	К сра	К вса	Кэуд	Кусд
Счастье и удовлетворенность	-0,354	0,409	0,694*	0,607	0,089	-0,125
Положение в семье	0,808**	-0,034	-0,182	0,270	0,397	0,340
Уверенность в себе	-0,432	-0,542	0,133	-0,064	-0,274	0,098
Самоотношение (Пирс)	0,671*	-0,160	-0,070	0,179	0,226	-0,127
Самоуважение	0,132	-0,458	-0,071	-0,288	0,350	0,668*
Общая тревожность в школе	0,139	-0,027	-0,103	0,050	0,356	-0,786*

Низкая физиологич. сопротивляемость стрессу	-0,178	-0,067	-0,673*	0,195	0,334	0,319
Косвенная агрессия	0,595	-0,595	0,472	-0,802**	0,102	-0,090
Негативизм	-0,674*	-0,608	0,659	-0,679*	-0,459	-0,337
Враждебность	-0,041	-0,268	-0,251	-0,210	0,700*	0,488

Помимо этого, показатель социально-ролевой адекватности положительно связан с показателем счастья и удовлетворенности ($p \leq 0,05$) и отрицательно – с низкой физиологической сопротивляемостью стрессу ($p \leq 0,05$). Чем выше социально-ролевая адекватность в семье, тем выше счастье и удовлетворенность подростка, а также его физиологическая сопротивляемость стрессу.

Коэффициент адаптивности в микросоциальных отношениях отрицательно коррелирует с косвенной агрессией ($p \leq 0,01$) и негативизмом ($p \leq 0,05$). Чем выше адаптивные способности подростка, тем ниже его косвенная агрессия и негативизм.

Показатель эмоциональной удовлетворенности отрицательно связан с враждебностью ($p \leq 0,05$). Чем выше эмоциональная удовлетворенность в семье, тем ниже враждебность подростка.

Показатель устремленности на семейное долголетие отрицательно связан с общей тревожностью в школе ($p \leq 0,01$). То есть, чем выше семейное долголетие, тем ниже тревожность подростка в школе.

Таким образом, все три исследуемых группы характеризуются сходной структурой взаимосвязей. Высокие показатели психологического здоровья семьи тесно связаны с уверенностью подростка в себе, позитивным самоотношением, низкой тревожностью и агрессивностью. И наоборот: низкие показатели психологического здоровья семьи приводят к формированию у подростка негативного самоотношения, высокой школьной тревожности и выраженной агрессивности.

Далее проверялись взаимосвязи показателей психологического здоровья всех подростков с уровнем психологического здоровья семьи по коэффициенту Кпзс (Таблица 19). Оценка взаимосвязь проводилась с помощью коэффициента ранговой корреляции r - Спирмена.

Таблица 19

Оценка взаимосвязи показателей психологического здоровья подростков и уровня психологического здоровья семьи

Показатели психологического здоровья	Уровень психологического здоровья семьи
Уровень самооотношения	0,08
Глобальное самооотношение	-0,2
Общая тревожность в школе	-0,8**
Враждебность	0,27
Агрессивность	-0,55**

Примечание:

** - уровень значимости $p \leq 0,01$.

Исходя из таблицы 19 видно, что нами обнаружены взаимосвязи между показателями психологического здоровья подростков и уровнем психологического здоровья семьи.

В частности мы выявили, что общая тревожность в школе имеет отрицательную значимую взаимосвязь с уровнем психологического здоровья семьи. Кроме того, было выявлено, что с уровнем психологического здоровья семьи так же отрицательно взаимосвязана агрессивность.

Следовательно, это говорит о том, что для подростков из семей с низким уровнем психологического здоровья характерны высокая школьная тревожность и выраженная агрессивность.

В целом, в результате проведенного эмпирического исследования проблемы мы приходим к подтверждению выдвинутой гипотезы.

ВЫВОДЫ

1. Для подростков в выборке характерен в основном средний уровень самооотношения, что характеризует особенности их самосознания и Я-концепции. В основном подростки в выборке отличаются средним и низким уровнями социально-психологической адаптации к школе. Большинство подростков в выборке обладают средним уровнем глобального самооотношения. В основном в выборке находятся учащиеся со средним уровнем общей школьной тревожности. Индекс агрессивности в выборке подростков находится в пределах нормы, хотя и стремится к верхней ее границе. В то же время индекс враждебности у подростков является высоким и превышает нормативные границы. Для подростков в выборке в основном характерен средний уровень психологического здоровья.

2. В целом по выборке семей мы видим практически одинаковое соотношение уровней их психологического здоровья. Семей с отсутствием психологического здоровья обнаружено не было.

3. Подростки из семей с высоким уровнем психологического здоровья имеют более дифференцированное представление о своей физической внешности, больше внимания уделяют данному аспекту своей жизни, чем подростки из семей с низким уровнем психологического здоровья.

4. У подростков из семей с высоким уровнем психологического здоровья по сравнению с подростками из семей с низким уровнем психологического здоровья более выражены такие параметры самооотношения, как самоинтерес и отношение других.

5. Подростки из семей с низким уровнем психологического здоровья более склонны по сравнению с подростками из семей с высоким уровнем психологического переживать тревожность в школе, испытывать социальный стресс в различных ситуациях и для них более характерна низкая физиологическая сопротивляемость стрессу.

6. У подростков из семей с низким уровнем психологического здоровья

по сравнению с подростками из семей с высоким уровнем психологического здоровья более выражена физическая агрессия, вербальная агрессия и раздражительность, а также негативизм.

7. Общая тревожность в школе имеет отрицательную значимую взаимосвязь с уровнем психологического здоровья семьи. Кроме того, было выявлено, что с уровнем психологического здоровья семьи так же отрицательно взаимосвязана агрессивность. Для подростков из семей с низким уровнем психологического здоровья характерны высокая школьная тревожность и выраженная агрессивность.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Было проведено исследование психологического здоровья семьи как фактора психологического здоровья подростка. Исследование состояло из двух этапов – теоретического анализа проблемы и ее эмпирического изучения.

В результате теоретического анализа было выявлено, что особенности членов семьи и взаимоотношений супругов имеют особое значение в формировании сознания и поведении ребенка, в том числе, психологического здоровья. Процесс формирования сознательной и самостоятельной личности, психологически или психически здоровой, протекает в благоприятных или неблагоприятных условиях родительской семьи. Также было выявлено, что наибольший ущерб психологическому здоровью подростка наносит так называемая псевдоблагополучная семья, в которой правила общения устанавливает доминирующий родитель. Родительский сценарий или способ жизнедеятельности отражается в субъективном благополучии ребенка, особенно подросткового возраста.

В результате эмпирического изучения проблемы мы подтвердили выдвинутую гипотезу. Т.е. можно констатировать, что психологическое здоровье подростков взаимосвязано с особенностями супружеских и детско-родительских отношений родителей. Благоприятная семейная ситуация способствует формированию психологического здоровья, в том числе более высокого уровня субъективного благополучия, по сравнению с подростками, семейная ситуация которых отнесена к неблагоприятной.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Абульханова – Славская, К.А.* Стратегия жизни [Текст] / К.А. Абульханова - Славская - М.: Мысль, 1991. - 299 с.
2. *Александровский, Ю.А.* Глазами психиатра [Электронный ресурс]: Электронный журнал «Психологическая наука и образование». – 2012. № 4. Режим доступа к журн.: http://www.koob.ru/alexandrovskij_u_a/glazami_psihiatra
3. *Алешина, Ю.Е.* Цикл развития семьи: исследования и проблемы [Текст] / Психология семьи. Хрестоматия: учеб. пособие для факультетов психологии, социологии, экономики и журналистики. - Самара: Издательский дом "БАХРАХ-М". - 2002.- 356 с.
4. *Андреева, Т. В.* Семейная психология [Текст] / Алешина Т.В. - СПб.: Речь. - 2004. - 244 с.
5. *Анциферова, Л. И.* Личность в трудных жизненных условиях: переосмысливание, преобразование ситуаций и психологическая защита [Электронный ресурс]: Электронный журнал «Психологический журнал» 1994. Т. 15. № 1. С. 3-19. Режим доступа к журн.: <http://cyberleninka.ru/article/n/lichnostnye-potentsialy-preodoleniya-zhiznennyh-trudnostey#ixzz41S4yVJXU>
6. *Астапов, В. Н.* Функциональный подход к изучению состояния тревоги [Текст] / В.Н. Астапов // Психологический журнал, т. 13. – 1992, № 5.- С. 34 – 43.
7. *Бодалев, А. А.* Личность и общение. [Текст] / А.А. Бодалев. - М. : Междунар. пед. ак.- 1995. - 328 с.
8. *Бодалев, А. А.* Общая психодиагностика [Текст] / А.А.Бодалев, В.А. Столин - СПб.: Речь. - 2000. - 440 с.

9. *Божович, Л.И.* Проблемы формирования личности / Л.И.Божович [Текст] // Под ред. Д.И. Фельдштейна М.: Издательство «Ин-т практической психологии», Воронеж: НПО «МОДЭК». - 1997. - 352 с.
10. *Братусь, Б.С.* Аномалии личности [Текст] / Б.С.Братусь.- М.: Мысль. - 1998. – 348 с.
11. *Бурлачук, Л.Ф.* Словарь-справочник по психодиагностике [Текст] / Л.Ф. Бурлачук, С.М. Морозов– СПб.: Питер Ком. - 1999. – 528 с.
12. *Варга, А.Я.* Теория семейных систем Мюррея Боуэна [Текст] / А.Я.[Варга](#), И.Ю.[Хамитова](#) И.Ю. // Журнал практической психологии психоанализа. 2005. - №4. – С.35-52.
15. *Выготский, Л.С.* О психологических системах / Л.С.Выготский [Текст] // Собр. соч. в 6-ти т. - Т.1.- М. - 1982. - С.68-108.
16. *Гиппенрейтер, Ю.Б.* Как общаться с ребенком? [Электронный ресурс]: Изд. 6-е. Режим доступа к книге.: <http://sdvg.vodkpb.ru>
17. *Горьковая, И.А. Исаченко, Т.В., Шмыгарева, В.В.* Влияние макросоциальных условий на жизнестойкость подростков [Электронный ресурс]: Электронный журнал «Современные проблемы науки и образования» - Москва. - 2015. – № 1-2. – Режим доступа к журн.: <http://www.science-education.ru/ru/article/view?id=19963>
18. *Долгов, Ю.Н.* Субъективное благополучие личности в контексте жизненных стратегий [Электронный ресурс]: «Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии» по материалам XXXII международной научно-практической конференции. (18 сентября 2013 г.).- Режим доступа к сборнику: <http://sibac.info/10249>
19. *Драгунова, Т.В.* Проблема конфликта в подростковом возрасте [Текст] / Т.В. Драгунова // Вопросы психологии. 1972. №2, С.32 – 40.
20. *Дубровина, И.В.* Школьная психологическая служба [Текст] / И.В.Дубровина. - М. - 1997. - 186 с.
21. *Захаров, А.И.* Происхождение и психотерапия неврозов у детей [Текст] / А.И. Захаров. - М.: КАРО. - 2006. - 672 с.

22. *Изард, К.Э.* Психология эмоций [Текст] / К.Э. Изард. - СПб.: Питер. - 2000. - 464 с.
23. *Капрара, Дж.* Психология личности [Текст] / Дж. Капрара, Д. Сервон Д. - СПб.: Питер. - 2003. - 288 с.
24. *Ковалев, Г.А.* Психическое развитие ребенка и жизненная среда [Текст] / Г.А.Ковалев // Вопросы психологии. 1993. - № 1. - С.13-24.
25. *Коваленко, Н.П.* Семья как система в психолого-педагогических исследованиях. 2011. Доступ по ссылке - <http://spiritoftime.su/en/psychology/52-2011-10-26-20-05-25.html>
26. *Кривошлыков, И. А.* Распознавание невербальной экспрессии как условие субъективного благополучия в интимно – личностных отношениях подросткового и юношеского возрастов [Электронный ресурс]: Журнал Науковедение. 2013. Выпуск № 4 (17). Режим доступа к журн.: <http://cyberleninka.ru/article/n/raspoznvanie-neverbalnoy-ekspressii-kak-uslovie-subektivnogo-blagopoluchiya-v-intimno-lichnostnyh-otnosheniyah-v-podrostkovom-i>
27. *Куликов, Л.В.* Психогигиена личности. Вопросы психологической устойчивости и психопрофилактики [Текст] / Л.В. Куликов. - СПб. - 2004. – 464 с.
28. *Лейтес, Н.С.* К проблеме сензитивных периодов психического развития человека [Текст] / Н.С. Лейтес // Принцип развития в психологии. - М.- 1978. - С.18-23.
29. *Леонгард, К.* Акцентуированные личности [Текст] / К.Леонгард. - Киев. - 1980. - 176 с
30. *Леонтьев, Д. А., Рассказова, Е. И.* Тест жизнестойкости. [Электронный ресурс]: Статья. М.: Смысл. – 2006. Режим доступа к статье: <http://www.psyoffice.ru/170-leontev-d.a.-rasskazova-e.i.-test-zhiznestojkkosti.html>
31. *Либина, А.В.* Совладающий интеллект: человек в сложной жизненной ситуации [Электронный ресурс]: 2008. Режим доступа к книге:

<http://profilib.com/chtenie/149385/alena-libina-sovladayuschiy-intellekt-chelovek-v-slozhnoy-zhiznennoy-situatsii.php>

32. *Лисина, М. И.* Проблемы онтогенеза общения / М. И. Лисина. - М. : Педагогика. - 1986. - 143 с.

33. *Личко, А.Е.* Патохарактерологический диагностический опросник для подростков и опыт его практического применения [Текст] / А.Е.Личко, М.Я.Иванов. – Л. - 1976. – 57 с.

34. *Маслоу, А.* Дальние пределы человеческой психики [Текст] / А.Маслоу. - СПб.: Евразия. - 1999. – 432 с.

35. *Минияров, В.М.* Психология семейного воспитания (диагностико – коррекционный аспект) [Текст] / В.М.Минияров. - Воронеж: Изд – во НПО «МОДЭК». - 2000. - 256 с.

36. *Молокостова, А.М.* Позитивная психология: методические указания [Текст] / А.М. Молокостова. - Оренбург: ОГУ, 2013. – 67 с.

37. *Мухина, В.С.* Возрастная психология: детство, отрочество, юность. Хрестоматия. Учебное пособие [Текст] / В.С.Мухина, А.А.Хвостов. - Изд. Центр «Академия». - 2000. - С.624.

38. *Мэй, Р.* Проблема тревоги [Текст] / Р.Мэй.- М.: Изд – во ЭКСМО – Пресс. - 2001. - 432 с.

39. *Никифоров, Г.С.* Психология здоровья [Текст] / Г.С.Никифоров. - СПб.: Питер. - 2006. - 607 с.

40. *Обухова, Л. Ф.* Детская психология: теории, факты проблемы [Текст] / Л.Ф. Обухова. - М. - 1995, 423 с.

41. *Парыгин, Б. Д.* Анатомия общения [Текст] / Б.Д. Парыгин. - СПб. : Изд - во Михайлова В. А.- 1999. - 301 с.

42. *Петровский, В.А.* Отчуждение как феномен детско – родительских отношений [Текст] / В.А. Петровский, М.В. Полевая // Вопросы психологии. 2001. - №1.- С. 19 – 26.

43. Пирс Е., Харрис Д. Изучение особенностей Я-концепции. Доступ по ссылке - http://xn----7sbbaeiowbgqig8abjbc7acdh6a9czc6mla.xn--p1ai/downloads.php?download_id=90

44. Основы психологии семьи и семейного консультирования: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений /Под общ. Ред. Н.Н. Посысоева. – М.: Изд-во ВЛАДОС-Пресс, 2004. – 328 с.

45. Практическая психология образования. [Текст] / Под ред. Дубровиной И.В. 4-е изд., перераб. и доп. - СПб.: Питер, 2004. - 592 с.

46. Прихожан, А.М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика [Текст] / А.М.Прихожан. - М. – Воронеж. - 2000.- 358 с.

47. Психологический словарь /Под общей науч. Ред. П.С. Гуревича. – М.: ОЛМА Медиа Групп, ОЛМА ПРЕСС Образование, 2007. – 800 с.

48. Райгородский, Д.Я. Психология семьи. Хрестоматия [Текст] / Под ред. Д.Я. Райгородского.- Самара: Изд. Дом «БАХРАХ-М». - 2002. –752 с.

49. Реан, А.А. Психология и педагогика [Текст] / Под ред. А.А.Реана, Н.В.Бордовской, С.И.Розум. – СПб. - 2001. - 432 с.

50. Решетников, М.М. Психология и психопатология терроризма [Текст] / М.М. Решетников. – СПб.: Восточно-Европейский Институт Психоанализа. - 2004. – 43 с.

51. Ромек, В.Г. Понятие уверенности в себе в современной социальной психологии [Текст] / В.Г. Ромек // Психологический вестник. - Ростов н/Д. - 1996. - Вып.1, ч.2.- С.78 – 92.

52. Рубцов, В.В. Психологическая безопасность образовательной среды как условие психосоциального благополучия школьника [Текст] / В.В.Рубцов, И.А.Баева // Безопасность образовательной среды. М.- 2008. – 465 с.

53. Савельева, О.С. Субъективное благополучие как проблема социальной психологии личности [Текст] / О.С. Савельева // Материалы

межрегиональной заочной научно-практической конференции «Актуальные проблемы психологии личности». Новосибирск.- 2009. – 245 с.

54. *Самоукина, Н.В.* Психология и педагогика профессиональной деятельности [Текст] / Н.В.Самоукина. - М.: Экмос. – 1999. - 352 с.

55. *Селигман, М.* Новая позитивная психология: Научный взгляд на счастье и смысл жизни [Текст] / М.Селигман. - М.: «София».- 2006. -368 с.

56. *Семенюк, Л.М.* Хрестоматия по возрастной психологии: учебное пособие для студентов [Текст] / Л.М.Семенюк. Под ред. Д.И. Фельдштейна: издание 2-е, дополненное. – Москва: Инст-т практ. псих. - 1996. – 304 с.

57. *Тарабрина, Н.В.* Практикум по психологии посттравматического стресса [Текст] / Н.В.Тарабрина. – СПб.: Питер. - 2001. – 272 с.

58. Теория систем Мюррея Боуэна: Основные понятия, методы и клиническая практика. – М.: «КогнитоЦентр», 2005.- 496 с.

59. *Торохтий В.С.* Методика диагностики психологического здоровья семьи. – М.: МГПУ, 2006.– 100 с.

60. *Торохтий, В.С.* Психология социальной работы с семьей. – М.: АСТ, 1996. – 276с.

61. *Торохтий В.С., Прохорова О.Г.* Психологическое здоровье семьи: Учебно-методическое пособие: Психология. Социальная психология. Психология семьи и брака. (Серия «Психологический взгляд»). СПб.: КАРО, 2009.

62. Филипиди, Т.И. Особенности социально – коммуникативной компетентности личности с компенсированной затрудненностью психического развития (на материале подросткового возраста). Краснодар, 2014 [Текст]: канд. ...психол. наук: защищена 19.00.01: 27 февраля 2015 года / Т.И. Филипиди. – Краснодар. - 2015.- 25 с.

63. *Фрейд, З.* Психоанализ и детские неврозы [Текст] / З. Фрейд. - СПб. - 1997. - 278 с.

64. Хухлаева О.Е. психологическое здоровье учащихся как цель работы школьной психологической службы. Доступ по ссылке - <http://psy.1september.ru/article.php?ID=200701402>

65. *Шамионов,*

Р.М. Психология субъективного благополучия: (к разработке интегративной концепции) [Текст] / Р.М. Шамионов // Мир психологии. - 2012. - № 2. - с. 143-148.

66. *Щербатых, Ю.В.* Психология стресса и методы коррекции [Текст] / Ю.В.Щербатых. - СПб.: Питер. - 2006. - с.86.

67. *Шмырева, О.И.* Психологическая модель преодоления эмоционального неблагополучия в подростковом возрасте [Текст] / О.И. Шмырева // Мир психологии. 2007. - №1. - с. 240-245.

68. *Шнейдер, Л. Б.* Психология семенных отношении[Текст] (Электронный ресурс) / - <http://lib.znate.ru/docs/index-222410.html>

69. *Шувалов, А.В.* Психологическое здоровье человека [Текст] / А.В.Шувалов // Вестник ПСТГУ IV: Педагогика. Психология. - 2009. - Вып. 4 (15). - С. 87–101.

70. *Эйдемиллер, Э. Г.* Психология и психотерапия семьи [Текст] [Текст] / Э.Г. Эйдемиилер. - СПб. : Питер. - 2009. - 669 с.

71. *Bradburn, N.* The Structure of Psychological Well-Being [Текст] / N.Bradburn. – Chicago. - 1969.

72. *Diener, E.* Factors Predicting the Subjective Well-being of Nations [Текст] / E.Diener, M.Diener, C.Diener // J. of Personality and Social Psychology. 1995. - V. 69.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1. Проверка нормальности распределения

Одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова

		Поведение	Интеллект	Сит-я в школе	Внешность
N		30	30	30	30
Параметры	Среднее значение	44,6154	54,2222	59,5238	55,4545
нормального	Среднеквадратичная				
распределения ^{a,b}	отклонения	21,32138	19,55312	25,46771	21,79597
Наибольшие	Абсолютная	,171	,218	,115	,110
экстремальные	Положительные	,171	,218	,110	,110
расхождения	Отрицательные	-,102	-,109	-,115	-,087
Статистика критерия		,171	,218	,115	,110
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)		,025 ^c	,001 ^c	,200 ^{c,d}	,200 ^{c,d}

Одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова

		Тревожность	Общение	Счастье и удовл-ть	Положение в семье
N		30	30	30	30
Параметры	Среднее значение	60,9091	52,8070	57,0370	69,1667
нормального	Среднеквадратичная				
распределения ^{a,b}	отклонения	19,99572	20,28940	19,07466	23,61083
Наибольшие	Абсолютная	,152	,113	,212	,138
экстремальные	Положительные	,125	,101	,212	,125
расхождения	Отрицательные	-,152	-,113	-,121	-,138
Статистика критерия		,152	,113	,212	,138
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)		,074 ^c	,200 ^{c,d}	,001 ^c	,153 ^c

Одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова

		Уверенность в себе	Самоотношение (Пирс)	Самоотношение Стены (Пирс)
N		30	30	30
Параметры	Среднее значение	50,9259	56,1198	5,4333
нормального	Среднеквадратичная			
распределения ^{a,b}	отклонения	20,94426	11,80452	1,95965
Наибольшие	Абсолютная	,166	,102	,155
экстремальные	Положительные	,166	,085	,154
расхождения	Отрицательные	-,112	-,102	-,155
Статистика критерия		,166	,102	,155
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)		,034 ^c	,200 ^{c,d}	,065 ^c

Одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова

		Уровень самоотношения (Пирс)	Общий показатель самоотношения	Самоуважение
N		30	30	30
Параметры	Среднее значение	2,4000	74,5238	58,0000
нормального	Среднеквадратичная			
распределения ^{a,b}	отклонения	,85501	14,06021	18,12261
Наибольшие	Абсолютная	,259	,149	,134
экстремальные	Положительные	,180	,149	,134
расхождения	Отрицательные	-,259	-,120	-,111
Статистика критерия		,259	,149	,134
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)		,000 ^c	,088 ^c	,178 ^c

Одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова

		Аутосим- патия	Ожидание положит. отн-я от других	Самоинтерес (отношение)
N		30	30	30
Параметры	Среднее значение	48,3333	51,7949	87,5000
нормального	Среднеквадратичная			
распределения ^{a,b}	отклонения	14,20802	18,72636	16,08169
Наибольшие	Абсолютная	,126	,128	,282
экстремальные	Положительные	,126	,128	,218
расхождения	Отрицательные	-,111	-,124	-,282
Статистика критерия		,126	,128	,282
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)		,200 ^{c,d}	,200 ^{c,d}	,000 ^c

Одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова

		Самоуверенност ь	Отношение других	Самопринятие
N		30	30	30
Параметры	Среднее значение	64,5833	71,9048	40,0000
нормального	Среднеквадратичная			
распределения ^{a,b}	отклонения	26,27838	24,45272	27,41502
Наибольшие	Абсолютная	,154	,147	,195
экстремальные	Положительные	,115	,125	,195
расхождения	Отрицательные	-,154	-,147	-,107
Статистика критерия		,154	,147	,195
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)		,067 ^c	,096 ^c	,005 ^c

Одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова

		Саморуководств о	Самообвинение	Самоинтерес (действия)
N		30	30	30
Параметры	Среднее значение	36,6667	57,0833	56,6667
нормального	Среднеквадратичная			
распределения ^{a,b}	отклонения	24,22140	21,94314	22,03041
Наибольшие	Абсолютная	,198	,131	,168
экстремальные	Положительные	,198	,114	,168
расхождения	Отрицательные	-,144	-,131	-,115
Статистика критерия		,198	,131	,168
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)		,004 ^c	,200 ^{c,d}	,030 ^c

Одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова

		Самопониман ие	итоговая	Общая трев-ть в школе	Переживание соц. стресса
N		30	30	30	30
Параметры	Среднее значение	38,5714	57,1357	59,3939	62,7273
нормального	Среднеквадратичная				
распределения ^{a,b}	отклонения	23,47382	6,50024	15,09603	14,97599
Наибольшие	Абсолютная	,265	,095	,159	,124
экстремальные	Положительные	,265	,070	,159	,109
расхождения	Отрицательные	-,150	-,095	-,110	-,124
Статистика критерия		,265	,095	,159	,124
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)		,000 ^c	,200 ^{c,d}	,050 ^c	,200 ^{c,d}

Одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова

		Фрустрация потр-ти в достиж.успеха	Страх самовыражения	Страх ситуации проверки знаний
--	--	--	------------------------	--------------------------------------

N		30	30	30
Параметры	Среднее значение	47,4359	48,3333	63,8889
нормального	Среднеквадратичная			
распределения ^{a,b}	отклонения	10,31702	17,69798	17,55306
Наибольшие	Абсолютная	,174	,183	,204
экстремальные	Положительные	,174	,168	,204
расхождения	Отрицательные	-,166	-,183	-,196
Статистика критерия		,174	,183	,204
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)		,020 ^c	,012 ^c	,003 ^c

Одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова

		Страх не соответствовать ожиданиям окружающих	Низкая физиологич.соп ротивляемость стрессу	Проблемы и страхи в отношениях с учителями
N		30	30	30
Параметры	Среднее значение	46,0000	70,6667	57,0833
нормального	Среднеквадратичная			
распределения ^{a,b}	отклонения	19,75715	22,11776	17,88473
Наибольшие	Абсолютная	,219	,230	,152
экстремальные	Положительные	,219	,137	,130
расхождения	Отрицательные	-,161	-,230	-,152
Статистика критерия		,219	,230	,152
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)		,001 ^c	,000 ^c	,074 ^c

Одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова

		Число несовпадений	Физическая агрессия	Косвенная агрессия
N		30	30	30
Параметры	Среднее значение	56,9298	4,53	4,23
нормального	Среднеквадратичная			
распределения ^{a,b}	отклонения	9,73631	1,408	1,104
Наибольшие	Абсолютная	,137	,163	,184
экстремальные	Положительные	,137	,114	,184
расхождения	Отрицательные	-,085	-,163	-,183
Статистика критерия		,137	,163	,184
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)		,156 ^c	,040 ^c	,011 ^c

Одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова

		Раздражение	Негативизм	Обида	Подозрительность
N		30	30	30	30
Параметры	Среднее значение	5,30	3,40	4,77	5,07
нормального	Среднеквадратичная				
распределения ^{a,b}	отклонения	1,489	1,070	1,223	1,172
Наибольшие	Абсолютная	,181	,246	,168	,220
экстремальные	Положительные	,175	,154	,168	,146
расхождения	Отрицательные	-,181	-,246	-,142	-,220
Статистика критерия		,181	,246	,168	,220
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)		,013 ^c	,000 ^c	,030 ^c	,001 ^c

Одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова

		Вербальная агрессия	Чувство вины	Враждебность
--	--	---------------------	--------------	--------------

N		30	30	30
Параметры	Среднее значение	6,43	5,77	9,83
нормального	Среднеквадратичная			
распределения ^{a,b}	отклонения	1,357	1,654	1,802
Наибольшие	Абсолютная	,162	,156	,141
экстремальные	Положительные	,138	,111	,109
расхождения	Отрицательные	-,162	-,156	-,141
Статистика критерия		,162	,156	,141
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)		,043 ^c	,060 ^c	,130 ^c

Одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова

		Агрессивность	К ссц	К фрс	К сра	К вса
N		30	30	30	30	30
Параметры	Среднее значение	20,50	,4213	,5529	,6664	,6373
нормального	Среднеквадратичная					
распределения ^{a,b}	отклонения	3,170	,18457	,19267	,09281	,09230
Наибольшие	Абсолютная	,137	,164	,192	,151	,216
экстремальные	Положительные	,137	,164	,189	,118	,216
расхождения	Отрицательные	-,085	-,149	-,192	-,151	-,189
Статистика критерия		,137	,164	,192	,151	,216
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)		,155 ^c	,040 ^c	,006 ^c	,079 ^c	,001 ^c

Одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова

		Кэуд	Кусд	Кпзс
N		30	30	30
Параметры	Среднее значение	,6189	,5443	,5712
нормального	Среднеквадратичная			
распределения ^{a,b}	отклонения	,17085	,08773	,12450
Наибольшие	Абсолютная	,195	,193	,286
экстремальные	Положительные	,195	,193	,286
расхождения	Отрицательные	-,183	-,186	-,219
Статистика критерия		,195	,193	,286
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)		,005 ^c	,006 ^c	,000 ^c

Приложение 2. Критерий Манна-Уитни

(низкий и средний уровень психологического здоровья семьи)

Ряды

	Псих. здоровье семьи	N	Средний ранг	Сумма рангов
Поведение	1,0	9	11,67	105,00
	2,0	12	10,50	126,00
	Всего	21		
Интеллект	1,0	9	11,50	103,50
	2,0	12	10,63	127,50
	Всего	21		
Ситуация в школе	1,0	9	9,28	83,50
	2,0	12	12,29	147,50
	Всего	21		
Внешность	1,0	9	11,67	105,00
	2,0	12	10,50	126,00
	Всего	21		
Тревожность	1,0	9	10,17	91,50
	2,0	12	11,63	139,50
	Всего	21		
Общение	1,0	9	11,00	99,00
	2,0	12	11,00	132,00
	Всего	21		
Счастье и удовлетворенность	1,0	9	11,94	107,50
	2,0	12	10,29	123,50
	Всего	21		
Положение в семье	1,0	9	11,67	105,00
	2,0	12	10,50	126,00
	Всего	21		
Уверенность в себе	1,0	9	9,72	87,50
	2,0	12	11,96	143,50
	Всего	21		
Самоотношение (Пирс)	1,0	9	11,11	100,00
	2,0	12	10,92	131,00
	Всего	21		
Самоотношение Стены (Пирс)	1,0	9	10,39	93,50
	2,0	12	11,46	137,50
	Всего	21		
Уровень самоотношения (Пирс)	1,0	9	9,89	89,00
	2,0	12	11,83	142,00
	Всего	21		
Общий показатель самоотношения	1,0	9	12,44	112,00
	2,0	12	9,92	119,00
	Всего	21		
Самоуважение	1,0	9	13,72	123,50
	2,0	12	8,96	107,50
	Всего	21		
Аутосимпатия	1,0	9	11,39	102,50
	2,0	12	10,71	128,50
	Всего	21		
Ожидание положительного отношения от других	1,0	9	8,72	78,50
	2,0	12	12,71	152,50

	Всего	21		
Самоинтерес (отношение)	1,0	9	10,94	98,50
	2,0	12	11,04	132,50
	Всего	21		
Самоуверенность	1,0	9	14,22	128,00
	2,0	12	8,58	103,00
	Всего	21		
Отношение других	1,0	9	9,22	83,00
	2,0	12	12,33	148,00
	Всего	21		
Самопринятие	1,0	9	8,89	80,00
	2,0	12	12,58	151,00
	Всего	21		
Саморуководство	1,0	9	9,67	87,00
	2,0	12	12,00	144,00
	Всего	21		
Самообвинение	1,0	9	10,83	97,50
	2,0	12	11,13	133,50
	Всего	21		
Самоинтерес (действия)	1,0	9	10,39	93,50
	2,0	12	11,46	137,50
	Всего	21		
Самопонимание	1,0	9	9,17	82,50
	2,0	12	12,38	148,50
	Всего	21		
Общая тревожность в школе	1,0	9	16,72	150,50
	2,0	12	6,71	80,50
	Всего	21		
Переживание социального стресса	1,0	9	15,50	139,50
	2,0	12	7,63	91,50
	Всего	21		
Фрустрация потребности в достижении успеха	1,0	9	11,00	99,00
	2,0	12	11,00	132,00
	Всего	21		
Страх самовыражения	1,0	9	11,39	102,50
	2,0	12	10,71	128,50
	Всего	21		
Страх ситуации проверки знаний	1,0	9	14,44	130,00
	2,0	12	8,42	101,00
	Всего	21		
Страх не соответствовать ожиданиям окружающих	1,0	9	11,67	105,00
	2,0	12	10,50	126,00
	Всего	21		
Низкая физиологическая сопротивляемость стрессу	1,0	9	15,83	142,50
	2,0	12	7,38	88,50
	Всего	21		
Проблемы и страхи в отношениях с учителями	1,0	9	11,94	107,50
	2,0	12	10,29	123,50
	Всего	21		
Физическая агрессия	1,0	9	13,28	119,50
	2,0	12	9,29	111,50
	Всего	21		

Косвенная агрессия	1,0	9	9,22	83,00
	2,0	12	12,33	148,00
	Всего	21		
Раздражение	1,0	9	13,11	118,00
	2,0	12	9,42	113,00
	Всего	21		
Негативизм	1,0	9	11,78	106,00
	2,0	12	10,42	125,00
	Всего	21		
Обида	1,0	9	10,28	92,50
	2,0	12	11,54	138,50
	Всего	21		
Подозрительность	1,0	9	9,39	84,50
	2,0	12	12,21	146,50
	Всего	21		
Вербальная агрессия	1,0	9	14,44	130,00
	2,0	12	8,42	101,00
	Всего	21		
Чувство вины	1,0	9	10,11	91,00
	2,0	12	11,67	140,00
	Всего	21		
Враждебность	1,0	9	9,17	82,50
	2,0	12	12,38	148,50
	Всего	21		
Агрессивность	1,0	9	13,72	123,50
	2,0	12	8,96	107,50
	Всего	21		
К ссц	1,0	9	7,44	67,00
	2,0	12	13,67	164,00
	Всего	21		
К фрс	1,0	9	7,78	70,00
	2,0	12	13,42	161,00
	Всего	21		
К сра	1,0	9	8,39	75,50
	2,0	12	12,96	155,50
	Всего	21		
К вса	1,0	9	11,22	101,00
	2,0	12	10,83	130,00
	Всего	21		
Кэуд	1,0	9	9,39	84,50
	2,0	12	12,21	146,50
	Всего	21		
Кусд	1,0	9	6,17	55,50
	2,0	12	14,63	175,50
	Всего	21		
Кпзс	1,0	9	5,00	45,00
	2,0	12	15,50	186,00
	Всего	21		

Статистические критерии^а

	Поведение	Интеллект	Ситуация в школе	Внешность	Тревожность	Общение
U Манна-Уитни	48,000	49,500	38,500	48,000	46,500	54,000
W Вилкоксона	126,000	127,500	83,500	126,000	91,500	132,000
Z	-,430	-,323	-1,116	-,431	-,545	,000
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,667	,747	,264	,666	,586	1,000
Точная знч. [2*(1-сторон. знач.)]	,702 ^b	,754 ^b	,277 ^b	,702 ^b	,602 ^b	1,000 ^b

Статистические критерии^a

	Счастье и удовлетворенность	Положение в семье	Уверенность в себе	Самоотношение (Пирс)	Самоотношение Стены (Пирс)
U Манна-Уитни	45,500	48,000	42,500	53,000	48,500
W Вилкоксона	123,500	126,000	87,500	131,000	93,500
Z	-,614	-,433	-,824	-,071	-,403
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,539	,665	,410	,943	,687
Точная знч. [2*(1-сторон. знач.)]	,554 ^b	,702 ^b	,422 ^b	,972 ^b	,702 ^b

Статистические критерии^a

	Уровень самоотношения (Пирс)	Общий показатель самоотнош-я	Самоуважение	Аутосимпатия	Ожидание позит.отнош-я от других
U Манна-Уитни	44,000	41,000	29,500	50,500	33,500
W Вилкоксона	89,000	119,000	107,500	128,500	78,500
Z	-,786	-,934	-1,768	-,252	-1,479
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,432	,350	,077	,801	,139
Точная знч. [2*(1-сторон. знач.)]	,508 ^b	,382 ^b	,082 ^b	,808 ^b	,148 ^b

Статистические критерии^a

	Самоинтерес (отношение)	Самоуверенность	Отношение других	Самопринятие	Саморуководство
U Манна-Уитни	53,500	25,000	38,000	35,000	42,000
W Вилкоксона	98,500	103,000	83,000	80,000	87,000
Z	-,040	-2,088	-1,154	-1,383	-,868
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,968	,037	,248	,167	,386
Точная знч. [2*(1-сторон. знач.)]	,972 ^b	,041 ^b	,277 ^b	,193 ^b	,422 ^b

Статистические критерии^a

	Самообвинение	Самоинтерес (действия)	Самопонимание	Общая тревожность в школе	Переживание социального стресса
U Манна-Уитни	52,500	48,500	37,500	2,500	13,500

W Вилкоксона	97,500	93,500	82,500	80,500	91,500
Z	-,108	-,399	-1,219	-3,673	-2,941
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,914	,690	,223	,000	,003
Точная знч. [2*(1-сторон. знач.)]	,917 ^b	,702 ^b	,247 ^b	,000 ^b	,002 ^b

Статистические критерии^a

	Фрустрация потребности в достижении успеха	Страх самовыражения	Страх ситуации проверки знаний	Страх не соответствовать ожиданиям окружающих	Низкая физиологич.сопротивляемость стрессу
U Манна-Уитни	54,000	50,500	23,000	48,000	10,500
W Вилкоксона	132,000	128,500	101,000	126,000	88,500
Z	,000	-,262	-2,277	-,445	-3,320
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	1,000	,794	,023	,656	,001
Точная знч. [2*(1-сторон. знач.)]	1,000 ^b	,808 ^b	,028 ^b	,702 ^b	,001 ^b

Статистические критерии^a

	Проблемы и страхи в отношениях с учителями	Физическая агрессия	Косвенная агрессия	Раздражение	Негативизм	Обида
U Манна-Уитни	45,500	33,500	38,000	35,000	47,000	47,500
W Вилкоксона	123,500	111,500	83,000	113,000	125,000	92,500
Z	-,616	-1,508	-1,180	-1,396	-,541	-,475
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,538	,132	,238	,163	,588	,635
Точная знч. [2*(1-сторон. знач.)]	,554 ^b	,148 ^b	,277 ^b	,193 ^b	,651 ^b	,651 ^b

Статистические критерии^a

	Подозрительность	Вербальная агрессия	Чувство вины	Враждебность	Агрессивность
U Манна-Уитни	39,500	23,000	46,000	37,500	29,500
W Вилкоксона	84,500	101,000	91,000	82,500	107,500
Z	-1,068	-2,271	-,577	-1,193	-1,754
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,286	,023	,564	,233	,079
Точная знч. [2*(1-сторон. знач.)]	,310 ^b	,028 ^b	,602 ^b	,247 ^b	,082 ^b

Статистические критерии^a

	К ссц	К фрс	К сра	К вса	Кзуд	Кусд	Кпзс
U Манна-Уитни	22,000	25,000	30,500	52,000	39,500	10,500	,000
W Вилкоксона	67,000	70,000	75,500	130,000	84,500	55,500	45,000
Z	-2,318	-2,063	-1,691	-,143	-1,031	-3,095	-3,838
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,020	,039	,091	,887	,303	,002	,000

Точная знч. [2*(1-сторон. знач.)]	,023 ^b	,041 ^b	,095 ^b	,917 ^b	,310 ^b	,001 ^b	,000 ^b
-----------------------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------

Критерий Манна-Уитни (средний и высокий уровень психологического здоровья семьи)

Ряды

	Псих. здоровье семьи	N	Средний ранг	Сумма рангов
Поведение	2,0	12	12,29	147,50
	3,0	9	9,28	83,50
	Всего	21		
Интеллект	2,0	12	11,54	138,50
	3,0	9	10,28	92,50
	Всего	21		
Ситуация в школе	2,0	12	12,54	150,50
	3,0	9	8,94	80,50
	Всего	21		
Внешность	2,0	12	12,83	154,00
	3,0	9	8,56	77,00
	Всего	21		
Тревожность	2,0	12	11,63	139,50
	3,0	9	10,17	91,50
	Всего	21		
Общение	2,0	12	12,67	152,00
	3,0	9	8,78	79,00
	Всего	21		
Счастье и удовлетворенность	2,0	12	12,17	146,00
	3,0	9	9,44	85,00
	Всего	21		
Положение в семье	2,0	12	11,50	138,00
	3,0	9	10,33	93,00
	Всего	21		
Уверенность в себе	2,0	12	13,04	156,50
	3,0	9	8,28	74,50
	Всего	21		
Самоотношение (Пирс)	2,0	12	13,33	160,00
	3,0	9	7,89	71,00
	Всего	21		
Самоотношение Стены (Пирс)	2,0	12	12,67	152,00
	3,0	9	8,78	79,00
	Всего	21		
Уровень самоотношения (Пирс)	2,0	12	11,25	135,00
	3,0	9	10,67	96,00
	Всего	21		
Общий показатель самоотношения	2,0	12	11,33	136,00
	3,0	9	10,56	95,00
	Всего	21		
Самоуважение	2,0	12	10,92	131,00
	3,0	9	11,11	100,00
	Всего	21		
Аутосимпатия	2,0	12	9,58	115,00

	3,0	9	12,89	116,00
	Всего	21		
Ожидание положительного отношения от других	2,0	12	9,67	116,00
	3,0	9	12,78	115,00
	Всего	21		
Самоинтерес (отношение)	2,0	12	12,21	146,50
	3,0	9	9,39	84,50
	Всего	21		
Самоуверенность	2,0	12	11,25	135,00
	3,0	9	10,67	96,00
	Всего	21		
Отношение других	2,0	12	9,63	115,50
	3,0	9	12,83	115,50
	Всего	21		
Самопринятие	2,0	12	12,38	148,50
	3,0	9	9,17	82,50
	Всего	21		
Саморуководство	2,0	12	12,42	149,00
	3,0	9	9,11	82,00
	Всего	21		
Самообвинение	2,0	12	9,79	117,50
	3,0	9	12,61	113,50
	Всего	21		
Самоинтерес (действия)	2,0	12	10,29	123,50
	3,0	9	11,94	107,50
	Всего	21		
Самопонимание	2,0	12	10,83	130,00
	3,0	9	11,22	101,00
	Всего	21		
Общая тревожность в школе	2,0	12	13,33	160,00
	3,0	9	7,89	71,00
	Всего	21		
Переживание социального стресса	2,0	12	13,67	164,00
	3,0	9	7,44	67,00
	Всего	21		
Фрустрация потребности в достижении успеха	2,0	12	11,38	136,50
	3,0	9	10,50	94,50
	Всего	21		
Страх самовыражения	2,0	12	12,67	152,00
	3,0	9	8,78	79,00
	Всего	21		
Страх ситуации проверки знаний	2,0	12	11,08	133,00
	3,0	9	10,89	98,00
	Всего	21		
Страх не соответствовать ожиданиям окружающих	2,0	12	11,75	141,00
	3,0	9	10,00	90,00
	Всего	21		
Низкая физиологическая сопротивляемость стрессу	2,0	12	13,38	160,50
	3,0	9	7,83	70,50
	Всего	21		
Проблемы и страхи в отношениях с учителями	2,0	12	12,13	145,50
	3,0	9	9,50	85,50

	Всего	21		
Физическая агрессия	2,0	12	13,75	165,00
	3,0	9	7,33	66,00
	Всего	21		
Косвенная агрессия	2,0	12	10,50	126,00
	3,0	9	11,67	105,00
	Всего	21		
Раздражение	2,0	12	12,00	144,00
	3,0	9	9,67	87,00
	Всего	21		
Негативизм	2,0	12	13,67	164,00
	3,0	9	7,44	67,00
	Всего	21		
Обида	2,0	12	11,00	132,00
	3,0	9	11,00	99,00
	Всего	21		
Подозрительность	2,0	12	10,46	125,50
	3,0	9	11,72	105,50
	Всего	21		
Вербальная агрессия	2,0	12	11,63	139,50
	3,0	9	10,17	91,50
	Всего	21		
Чувство вины	2,0	12	10,42	125,00
	3,0	9	11,78	106,00
	Всего	21		
Враждебность	2,0	12	10,92	131,00
	3,0	9	11,11	100,00
	Всего	21		
Агрессивность	2,0	12	12,96	155,50
	3,0	9	8,39	75,50
	Всего	21		
К ссц	2,0	12	6,50	78,00
	3,0	9	17,00	153,00
	Всего	21		
К фрс	2,0	12	6,50	78,00
	3,0	9	17,00	153,00
	Всего	21		
К сра	2,0	12	6,50	78,00
	3,0	9	17,00	153,00
	Всего	21		
К вса	2,0	12	6,50	78,00
	3,0	9	17,00	153,00
	Всего	21		
Кэуд	2,0	12	6,50	78,00
	3,0	9	17,00	153,00
	Всего	21		
Кусд	2,0	12	6,50	78,00
	3,0	9	17,00	153,00
	Всего	21		
Кпзс	2,0	12	6,50	78,00
	3,0	9	17,00	153,00
	Всего	21		

Статистические критерии^a

	Поведение	Интеллект	Ситуация в школе	Внешность	Тревожность	Общение
U Манна-Уитни	38,500	47,500	35,500	32,000	46,500	34,000
W Вилкоксона	83,500	92,500	80,500	77,000	91,500	79,000
Z	-1,121	-,469	-1,333	-1,574	-,546	-1,426
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,262	,639	,182	,116	,585	,154
Точная знч. [2*(1-сторон. знач.)]	,277 ^b	,651 ^b	,193 ^b	,129 ^b	,602 ^b	,169 ^b

Статистические критерии^a

	Счастье и удовлетворенность	Положение в семье	Уверенность в себе	Самоотношение (Пирс)	Самоотношение Стены (Пирс)
U Манна-Уитни	40,000	48,000	29,500	26,000	34,000
W Вилкоксона	85,000	93,000	74,500	71,000	79,000
Z	-1,027	-,431	-1,751	-1,990	-1,444
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,304	,666	,080	,047	,149
Точная знч. [2*(1-сторон. знач.)]	,345 ^b	,702 ^b	,082 ^b	,049 ^b	,169 ^b

Статистические критерии^a

	Уровень самоотношения (Пирс)	Общий показатель самоотношения	Самоуважение	Аутосимпатия	Ожидание положительного отношения от других
U Манна-Уитни	51,000	50,000	53,000	37,000	38,000
W Вилкоксона	96,000	95,000	131,000	115,000	116,000
Z	-,227	-,286	-,072	-1,217	-1,152
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,820	,775	,942	,224	,249
Точная знч. [2*(1-сторон. знач.)]	,862 ^b	,808 ^b	,972 ^b	,247 ^b	,277 ^b

Статистические критерии^a

	Самоинтерес (отношение)	Самоуверенность	Отношение других	Самопринятие	Саморуководство
U Манна-Уитни	39,500	51,000	37,500	37,500	37,000
W Вилкоксона	84,500	96,000	115,500	82,500	82,000
Z	-1,099	-,217	-1,216	-1,188	-1,240
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,272	,828	,224	,235	,215
Точная знч. [2*(1-сторон. знач.)]	,310 ^b	,862 ^b	,247 ^b	,247 ^b	,247 ^b

Статистические критерии^a

Z	-3,882	-3,843	-3,878	-3,849	-3,839	-3,848	-3,838
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Точная знч. [2*(1-сторон. знач.)]	,000 ^b	,000 ^b	,000 ^b	,000 ^b	,000 ^b	,000 ^b	,000 ^b

а. Группирующая переменная: Псих. здоровье семьи

б. Не скорректировано на наличие связей.

Критерий Манна-Уитни (низкий и высокий уровень психологического здоровья семьи)

Ряды

	Псих. здоровье семьи	N	Средний ранг	Сумма рангов
Поведение	1,0	9	11,11	100,00
	3,0	9	7,89	71,00
	Всего	18		
Интеллект	1,0	9	10,22	92,00
	3,0	9	8,78	79,00
	Всего	18		
Ситуация в школе	1,0	9	9,94	89,50
	3,0	9	9,06	81,50
	Всего	18		
Внешность	1,0	9	11,72	105,50
	3,0	9	7,28	65,50
	Всего	18		
Тревожность	1,0	9	9,61	86,50
	3,0	9	9,39	84,50
	Всего	18		
Общение	1,0	9	11,17	100,50
	3,0	9	7,83	70,50
	Всего	18		
Счастье и удовлетворенность	1,0	9	11,00	99,00
	3,0	9	8,00	72,00
	Всего	18		
Положение в семье	1,0	9	10,67	96,00
	3,0	9	8,33	75,00
	Всего	18		
Уверенность в себе	1,0	9	10,33	93,00
	3,0	9	8,67	78,00
	Всего	18		
Самоотношение (Пирс)	1,0	9	11,56	104,00
	3,0	9	7,44	67,00
	Всего	18		
Самоотношение Стены (Пирс)	1,0	9	10,72	96,50
	3,0	9	8,28	74,50
	Всего	18		
Уровень самоотношения (Пирс)	1,0	9	9,06	81,50
	3,0	9	9,94	89,50
	Всего	18		
Общий показатель самоотношения	1,0	9	10,72	96,50
	3,0	9	8,28	74,50
	Всего	18		

Самоуважение	1,0	9	11,28	101,50
	3,0	9	7,72	69,50
	Всего	18		
Аутосимпатия	1,0	9	8,78	79,00
	3,0	9	10,22	92,00
	Всего	18		
Ожидание положительного отношения от других	1,0	9	7,06	63,50
	3,0	9	11,94	107,50
	Всего	18		
Самоинтерес (отношение)	1,0	9	10,72	96,50
	3,0	9	8,28	74,50
	Всего	18		
Самоуверенность	1,0	9	11,28	101,50
	3,0	9	7,72	69,50
	Всего	18		
Отношение других	1,0	9	6,44	58,00
	3,0	9	12,56	113,00
	Всего	18		
Самопринятие	1,0	9	9,61	86,50
	3,0	9	9,39	84,50
	Всего	18		
Саморуководство	1,0	9	9,67	87,00
	3,0	9	9,33	84,00
	Всего	18		
Самообвинение	1,0	9	8,17	73,50
	3,0	9	10,83	97,50
	Всего	18		
Самоинтерес (действия)	1,0	9	8,50	76,50
	3,0	9	10,50	94,50
	Всего	18		
Самопонимание	1,0	9	8,22	74,00
	3,0	9	10,78	97,00
	Всего	18		
Общая тревожность в школе	1,0	9	14,00	126,00
	3,0	9	5,00	45,00
	Всего	18		
Переживание социального стресса	1,0	9	13,67	123,00
	3,0	9	5,33	48,00
	Всего	18		
Фрустрация потребности в достижении успеха	1,0	9	9,94	89,50
	3,0	9	9,06	81,50
	Всего	18		
Страх самовыражения	1,0	9	11,33	102,00
	3,0	9	7,67	69,00
	Всего	18		
Страх ситуации проверки знаний	1,0	9	12,44	112,00
	3,0	9	6,56	59,00
	Всего	18		
Страх не соответствовать ожиданиям окружающих	1,0	9	11,22	101,00
	3,0	9	7,78	70,00
	Всего	18		
Низкая физиологическая	1,0	9	13,83	124,50

сопротив-ляемость стрессу	3,0	9	5,17	46,50
	Всего	18		
Проблемы и страхи в отношениях с учителями	1,0	9	11,61	104,50
	3,0	9	7,39	66,50
	Всего	18		
Физическая агрессия	1,0	9	13,33	120,00
	3,0	9	5,67	51,00
	Всего	18		
Косвенная агрессия	1,0	9	7,61	68,50
	3,0	9	11,39	102,50
	Всего	18		
Раздражение	1,0	9	12,56	113,00
	3,0	9	6,44	58,00
	Всего	18		
Негативизм	1,0	9	12,67	114,00
	3,0	9	6,33	57,00
	Всего	18		
Обида	1,0	9	8,22	74,00
	3,0	9	10,78	97,00
	Всего	18		
Подозрительность	1,0	9	7,67	69,00
	3,0	9	11,33	102,00
	Всего	18		
Вербальная агрессия	1,0	9	12,33	111,00
	3,0	9	6,67	60,00
	Всего	18		
Чувство вины	1,0	9	8,06	72,50
	3,0	9	10,94	98,50
	Всего	18		
Враждебность	1,0	9	7,50	67,50
	3,0	9	11,50	103,50
	Всего	18		
Агрессивность	1,0	9	12,89	116,00
	3,0	9	6,11	55,00
	Всего	18		
К ссц	1,0	9	5,00	45,00
	3,0	9	14,00	126,00
	Всего	18		
К фрс	1,0	9	5,00	45,00
	3,0	9	14,00	126,00
	Всего	18		
К сра	1,0	9	5,00	45,00
	3,0	9	14,00	126,00
	Всего	18		
К вса	1,0	9	5,00	45,00
	3,0	9	14,00	126,00
	Всего	18		
Кэуд	1,0	9	5,00	45,00
	3,0	9	14,00	126,00
	Всего	18		
Куед	1,0	9	5,00	45,00
	3,0	9	14,00	126,00

	Всего	18		
Кпзс	1,0	9	5,00	45,00
	3,0	9	14,00	126,00
	Всего	18		

Статистические критерии^а

	Поведение	Интеллект	Ситуация в школе	Внешность	Тревожность	Общение
U Манна-Уитни	26,000	34,000	36,500	20,500	39,500	25,500
W Вилкоксона	71,000	79,000	81,500	65,500	84,500	70,500
Z	-1,296	-,580	-,361	-1,778	-,089	-1,329
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,195	,562	,718	,045	,929	,184
Точная знч. [2*(1-сторон. знач.)]	,222 ^b	,605 ^b	,730 ^b	,047 ^b	,931 ^b	,190 ^b

Статистические критерии^а

	Счастье и удовлетворенность	Положение в семье	Уверенность в себе	Самоотношение (Пирс)	Самоотношение Стены (Пирс)
U Манна-Уитни	27,000	30,000	33,000	22,000	29,500
W Вилкоксона	72,000	75,000	78,000	67,000	74,500
Z	-1,251	-,940	-,668	-1,634	-,990
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,211	,347	,504	,102	,322
Точная знч. [2*(1-сторон. знач.)]	,258 ^b	,387 ^b	,546 ^b	,113 ^b	,340 ^b

Статистические критерии^а

	Уровень самоотношения (Пирс)	Общий показатель самоотношения	Самоуважение	Аутосимпатия	Ожидание положит. отношения от других
U Манна-Уитни	36,500	29,500	24,500	34,000	18,500
W Вилкоксона	81,500	74,500	69,500	79,000	63,500
Z	-,369	-,983	-1,423	-,583	-1,963
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,712	,326	,155	,560	,050
Точная знч. [2*(1-сторон. знач.)]	,730 ^b	,340 ^b	,161 ^b	,605 ^b	,050 ^b

Статистические критерии^а

	Самоинтерес (отношение)	Самоуверенность	Отношение других	Самопринятие	Саморуководство
U Манна-Уитни	29,500	24,500	13,000	39,500	39,000
W Вилкоксона	74,500	69,500	58,000	84,500	84,000
Z	-1,027	-1,438	-2,473	-,090	-,138
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,304	,151	,013	,928	,891

Точная знч. [2*(1-сторон. знач.)]	,340 ^b	,161 ^b	,014 ^b	,931 ^b	,931 ^b
-----------------------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------

Статистические критерии^a

	Самообвинение	Самоинтерес (действия)	Самопонижение	Общая тревожность в школе	Переживание социального стресса
U Манна-Уитни	28,500	31,500	29,000	,000	3,000
W Вилкоксона	73,500	76,500	74,000	45,000	48,000
Z	-1,078	-,807	-1,047	-3,608	-3,344
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,281	,420	,295	,000	,001
Точная знч. [2*(1-сторон. знач.)]	,297 ^b	,436 ^b	,340 ^b	,000 ^b	,000 ^b

Статистические критерии^a

	Фрустрация потребности в достижении успеха	Страх самовыражения	Страх ситуации проверки знаний	Страх не соответствовать ожиданиям окружающих	Низкая физиологич.сопротивляемость стрессу
U Манна-Уитни	36,500	24,000	14,000	25,000	1,500
W Вилкоксона	81,500	69,000	59,000	70,000	46,500
Z	-,365	-1,499	-2,470	-1,475	-3,554
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,715	,134	,014	,140	,000
Точная знч. [2*(1-сторон. знач.)]	,730 ^b	,161 ^b	,019 ^b	,190 ^b	,000 ^b

Статистические критерии^a

	Проблемы и страхи в отношениях с учителями	Физическая агрессия	Косвенная агрессия	Раздражение	Негативизм	Обида
U Манна-Уитни	21,500	6,000	23,500	13,000	12,000	29,000
W Вилкоксона	66,500	51,000	68,500	58,000	57,000	74,000
Z	-1,725	-3,101	-1,555	-2,507	-2,607	-1,078
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,085	,002	,120	,012	,009	,281
Точная знч. [2*(1-сторон. знач.)]	,094 ^b	,001 ^b	,136 ^b	,014 ^b	,011 ^b	,340 ^b

Статистические критерии^a

	Подозрительность	Вербальная агрессия	Чувство вины	Враждебность	Агрессивность
U Манна-Уитни	24,000	15,000	27,500	22,500	10,000
W Вилкоксона	69,000	60,000	72,500	67,500	55,000
Z	-1,522	-2,298	-1,168	-1,636	-2,707
Асимптотическая значимость (2-сторонняя)	,128	,022	,243	,102	,007

Результаты расчета коэффициента корреляции r-Спирмена по группе подростков с низким уровнем психологического здоровья

		К ссц	К фрс	К вса	Кэуд
Поведение	Коэфф. корр.	,388	-,202	,669*	,250
	Знач. (2-х сторонняя)	,302	,603	,049	,434
Счастье и удовлетворенность	Коэфф. корр.	,146	-,017	,864**	,139
	Знач. (2-х сторонняя)	,708	,966	,003	,720
Самоотношение (Пирс)	Коэфф. корр.	,350	,333	,765*	,195
	Знач. (2-х сторонняя)	,356	,381	,016	,616
Самоотношение Стены (Пирс)	Коэфф. корр.	,354	,342	,819**	,371
	Знач. (2-х сторонняя)	,349	,368	,007	,236
Общий показатель самоотношения	Коэфф. корр.	-,713*	-,162	-,069	-,230
	Знач. (2-х сторонняя)	,031	,676	,860	,472
Самоуважение	Коэфф. корр.	,790*	-,050	-,257	,397
	Знач. (2-х сторонняя)	,011	,898	,504	,291
Аутосимпатия	Коэфф. корр.	,045	,707*	-,378	,334
	Знач. (2-х сторонняя)	,909	,033	,316	,380
Самоинтерес (действия)	Коэфф. корр.	,053	,118	-,715*	,050
	Знач. (2-х сторонняя)	,892	,762	,030	,898
Низкая физиологич. сопротивляемость стрессу	Коэфф. корр.	-,718*	,183	,506	-,178
	Знач. (2-х сторонняя)	,029	,638	,164	,646
Общая тревожность в школе	Коэфф. корр.	-,446	-,675*	-,047	-,356
	Знач. (2-х сторонняя)	,146	,047	,885	,256
Физическая агрессия	Коэфф. корр.	,203	-,215	-,927**	-,615*
	Знач. (2-х сторонняя)	,601	,579	,000	,042
Подозрительность	Коэфф. корр.	,482	-,780*	-,306	-,151
	Знач. (2-х сторонняя)	,189	,013	,424	,640
Чувство вины	Коэфф. корр.	-,727*	,171	-,362	-,108
	Знач. (2-х сторонняя)	,027	,660	,338	,739
Агрессивность	Коэфф. корр.	,291	-,118	-,771*	-,075
	Знач. (2-х сторонняя)	,447	,763	,015	,817

Результаты расчета коэффициента корреляции r-Спирмена по группе подростков со средним уровнем психологического здоровья

		К ссц	К фрс	К сра	К вса	Кэуд	Кусд
Счастье и удовлетворенность	Коэфф. корр.	-,405	,579*	,509	-,356	-,246	-,298
	Знач. (2-х сторонняя)	,192	,048	,091	,256	,442	,347
Уверенность в себе	Коэфф. корр.	-,080	-,021	-,199	,681*	,539	-,369
	Знач. (2-х сторонняя)	,806	,948	,535	,015	,071	,237
Самоотношение (Пирс)	Коэфф. корр.	-,446	,515	-,054	,619*	,371	-,504
	Знач. (2-х сторонняя)	,146	,087	,869	,032	,236	,094
Самоуважение	Коэфф. корр.	-,343	,677*	,302	-,088	-,124	-,480
	Знач. (2-х сторонняя)	,276	,016	,339	,787	,702	,114
Саморуководство	Коэфф. корр.	-,136	,631*	,250	,327	-,151	-,246
	Знач. (2-х сторонняя)	,674	,028	,434	,300	,640	,440
Самообвинение	Коэфф. корр.	-,617*	,212	,360	-,092	-,108	-,417
	Знач. (2-х сторонняя)	,032	,508	,251	,776	,739	,177
Общая тревожность в школе	Коэфф. корр.	-,446	-,515	-,047	-,356	-,246	-,760**
	Знач. (2-х сторонняя)	,146	,087	,885	,256	,442	,004
Фрустрация потр-ти в достижении успеха	Коэфф. корр.	,261	,497	,675*	-,689*	-,708**	-,173
	Знач. (2-х сторонняя)	,412	,100	,016	,013	,010	,591
Раздражение	Коэфф. корр.	,346	-,153	,028	-,654*	-,575	-,660*
	Знач. (2-х сторонняя)	,270	,635	,932	,021	,051	,019
Негативизм	Коэфф. корр.	-,597*	-,557	-,230	-,294	-,075	-,023
	Знач. (2-х сторонняя)	,040	,060	,472	,353	,817	,944
Подозрительность	Коэфф. корр.	-,136	,250	,363	-,519	-,589*	,124
	Знач. (2-х сторонняя)	,674	,433	,246	,084	,044	,700
Чувство вины	Коэфф. корр.	,276	-,059	,141	-,669*	-,673*	,280
	Знач. (2-х сторонняя)	,386	,855	,663	,017	,017	,379
Враждебность	Коэфф. корр.	-,322	,353	,503	-,557	-,593*	,014
	Знач. (2-х сторонняя)	,307	,260	,096	,060	,042	,965

Результаты расчета коэффициента корреляции r-Спирмена по группе подростков с высоким уровнем психологического здоровья

		К ссц	К фрс	К сра	К вса	Кэуд	Кусд
Счастье и удовлетворенность	Коэфф. корр.	-,354	,409	,694*	,050	,089	-,125
	Знач. (2-х сторонняя)	,350	,274	,038	,898	,819	,748
Положение в семье	Коэфф. корр.	,808**	-,034	-,182	,270	,397	,340
	Знач. (2-х сторонняя)	,008	,931	,640	,482	,291	,370
Уверенность в себе	Коэфф. корр.	,139	-,027	,133	-,064	-,274	,098
	Знач. (2-х сторонняя)	,720	,945	,733	,869	,475	,802
Самоотношение (Пирс)	Коэфф. корр.	,671*	-,160	-,070	,179	,226	-,127
	Знач. (2-х сторонняя)	,048	,682	,857	,645	,559	,746
Самоуважение	Коэфф. корр.	,132	-,458	-,071	-,288	,350	,668*
	Знач. (2-х сторонняя)	,736	,215	,856	,453	,356	,049
Общая тревожность в школе	Коэфф. корр.	-,432	-,542	-,659	,607	,356	-,786*
	Знач. (2-х сторонняя)	,245	,131	,054	,083	,347	,012
Низкая физиологич. сопротивляемость стрессу	Коэфф. корр.	-,178	-,067	-,673*	,195	,334	,319
	Знач. (2-х сторонняя)	,646	,864	,047	,616	,380	,403
Косвенная агрессия	Коэфф. корр.	,595	-,595	,472	-,802**	,102	-,090
	Знач. (2-х сторонняя)	,091	,091	,200	,009	,793	,818
Негативизм	Коэфф. корр.	-,674*	-,608	-,103	-,679*	-,459	-,337
	Знач. (2-х сторонняя)	,046	,082	,791	,044	,214	,376
Враждебность	Коэфф. корр.	-,041	-,268	-,251	-,211	,700*	,488
	Знач. (2-х сторонняя)	,917	,485	,514	,586	,036	,183

Приложение 3. Результаты расчета коэффициента корреляции r-Спирмена по всей выборке подростков

			Correlations					
			Уровеньса моотнош	Глобал.сам оотнош	Общаятр евожност ь	Враждебно сть	Агрессивно сть	Уровеньздо р.семьи
Spearman's rho	Уровеньсамоот нош	Correlation Coefficient	1,000	,392*	-,112	-,043	-,365*	,080
		Sig. (2-tailed)	.	,032	,554	,822	,047	,676
		N	30	30	30	30	30	30
Глобал.самоотн ош		Correlation Coefficient	,392*	1,000	,021	-,035	,098	-,195
		Sig. (2-tailed)	,032	.	,911	,855	,605	,301
		N	30	30	30	30	30	30
Общаятревожн ость		Correlation Coefficient	-,112	,021	1,000	-,264	,340	-,803**
		Sig. (2-tailed)	,554	,911	.	,159	,066	,000
		N	30	30	30	30	30	30
Враждебность		Correlation Coefficient	-,043	-,035	-,264	1,000	,167	,270
		Sig. (2-tailed)	,822	,855	,159	.	,377	,149
		N	30	30	30	30	30	30
Агрессивность		Correlation Coefficient	-,365*	,098	,340	,167	1,000	-,546**
		Sig. (2-tailed)	,047	,605	,066	,377	.	,002
		N	30	30	30	30	30	30
Уровеньздор.се мьи		Correlation Coefficient	,080	-,195	-,803**	,270	-,546**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,676	,301	,000	,149	,002	.
		N	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

