

**ЖИТОМИРСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ІВАНА ФРАНКА
КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ**

**ЕФЕКТИВНІСТЬ МЕТОДУ АУТОГЕННОГО
ТРЕНУВАННЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО
ТРЕНІГУ З ПОДОЛАННЯ СТРЕСУ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ**

КУРСОВА РОБОТА

студентки 55 групи

соціально-психологічного факультету
спеціальності «Психологія»
заочної форми навчання
Шашкової Ольги Вячеславівни

Науковий керівник:

асистент кафедри соціальної та практичної
психології
Гречуха Ірина Анатоліївна

Житомир – 2009р.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	2
РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ЕФЕКТИВНОСТІ МЕТОДУ АУТОГЕННОГО ТРЕНУВАННЯ ДЛЯ ПОДОЛАННЯ СТРЕСУ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ.....	4
1.1. Стрес як психологічна категорія.....	4
1.1.1. Визначення поняття стрес, його головні ознаки та прояви.....	4
1.1.2. Стрес у підлітковому віці.....	7
1.2. Психологічний тренінг, як метод практичної психології.....	10
1.2.1. Поняття про психологічний тренінг.....	10
1.2.2. Метод аутогенного тренування, як один із тренінгових методів.....	11
РОЗДІЛ II. МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ СТРЕСУ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ.....	19
2.1. Основні методи вивчення стресу.....	19
2.2. Структура дослідження ефективності методу аутогенного тренування для подолання стресу у підлітковому віці.....	24
РОЗДІЛ III. АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ МЕТОДУ АУТОГЕННОГО ТРЕНУВАННЯ ДЛЯ ПОДОЛАННЯ СТРЕСУ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ.....	27
3.1. Аналіз результатів дослідження рівня тривожності за методикою Тейлора.....	27
3.2. Аналіз ефективності методу аутогенного тренування для подолання стресу в підлітковому віці.....	34
ВИСНОВКИ.....	36
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	38

ВСТУП

Зважаючи на розвиток інформаційного суспільства та мереж комунікації проблема стресу постає актуальною у будь-якому аспекті вивчення. Багато вчених говорять про синдром хронічного стресу у житті сучасної людини. І особливо актуальною ця проблема постає в підлітковому віці. Адже підлітковий вік являє собою певний переломний період у житті людини. Зміна структури соціальних ролей, засвоєння нових цінностей та норм, розвиток самосвідомості та поглиблення рефлексії, які відбуваються у підлітковому віці, самі по собі є стресогенними факторами для підлітків. Часто додаються ще й негативні переживання, пов'язані з кризою підліткового віку.

Особливо важливим постає питання вивчення емоційної сфери підлітка. Підлітковий період – найбільш емоціогенний, критичний період розвитку, який має специфічні емоційні труднощі. Тому потрібним постає аналіз зв'язку переживання стресу в підлітковому віці з особливостями емоційного розвитку.

При вивченні підходів до розуміння стресу ми спираємося на роботи В.Я. Бодрова, Ф.Е. Василюка, роботи Ю.В. Щербатих, теоретичні доробки Г. Сельє. Стрес у підлітковому віці зазвичай не пов'язаний з певними глибинними конфліктами або порушеннями розвитку, а радше є наслідком природного процесу переходу до дорослого життя. Тому використання методів глибинної психотерапії або психокорекції постає недоцільним у більшості випадків. Важливим є пошук методу, який би діяв досить швидко, був ефективним та не чинив суттєвого втручання у подальший розвиток особистості підлітка. Таким методом виявляється метод аутогенного тренування. Саме він дозволяє швидко впливати на емоційну сферу людини, при цьому не зачіпає глибинно емоційну сферу.

Об'єкт дослідження: емоційний стрес у підлітковому віці.

Предмет дослідження: ефективність методу аутогенного тренування для подолання стресу у підлітковому віці.

Мета дослідження: вивчення ефективності методу аутогенного тренування для подолання стресу у підлітковому віці.

Гіпотеза дослідження: використання методу аутогенного тренування знижує рівень стресу у підлітковому віці.

Завдання:

1. Проаналізувати наукову літературу з проблеми ефективності методу аутогенного тренування для подолання стресу у підлітковому віці.
2. Провести аналіз основних методів вивчення стресу.
3. Спланувати дослідження впливу методу аутогенного тренування на рівень емоційного стресу у підлітковому віці.
4. Дослідити вплив методу аутогенного тренування на рівень стресу у підлітковому віці.

РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ЕФЕКТИВНОСТІ МЕТОДУ АУТОГЕННОГО ТРЕНУВАННЯ ДЛЯ ПОДОЛАННЯ СТРЕСУ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ

1.1. Стрес як психологічна категорія

1.1.1. Поняття стресу, його головні ознаки та прояви.

Згідно оцінок деяких європейських експертів, 70% захворювань людей пов'язані з емоційним стресом. В Європі щороку помирає більше 1 млн. осіб внаслідок стресогенних порушень функцій серцево-судинної системи. Основними причинами цих порушень є емоційна напруга, міжособистісні конфлікти в сім'ї і напружені виробничі стосунки. Ці фактори порушують функцію сформованих в процесі еволюції механізмів підтримання гомеостазу [20].

Існують різні наукові підходи до розуміння стресу. Найбільш популярної є теорія стресу, запропонована Г.Сельє. У рамках цієї теорії механізм виникнення стресу досить простий. Усі біологічні організми мають життєво важливий уроджений механізм підтримки внутрішньої рівноваги і балансу (гомеостаз). Сильні зовнішні подразники можуть порушити рівновагу. Організм реагує на це захисно-приспосувальною реакцією. За допомогою реакції порушення організм намагається пристосуватися до подразника. Це неспецифічне для організму порушення і є станом стресу.

Пізніше було введено поняття «психологічний стрес», який почали розглядати не тільки як реакцію, але і як процес, в якому вимоги середовища розглядаються особистістю, виходячи з її ресурсів і вірогідності розміщення вирішення виникнувшої ситуації, що і визначає індивідуальні розбіжності в реакції на стресову ситуацію [1].

Психологічний стрес на відміну від біологічного стресу, описаного Г. Сельє, наділений рядом специфічних ознак. Так, психологічний стрес може виникати не тільки, як реакція на реально діючий подразник, але і як реакція на прогнозовані події, які ще не відбулися, але настання яких суб'єкт

боїться [17]. На відміну від тварин людина реагує не лише на реальну небезпеку, але і на загрозу або нагадування про неї.

Інша особливість психологічного стресу – суттєве значення оцінки людиною ступені своєї участі в активному впливі на проблемну ситуацію з ціллю її нейтралізації [1].

Психологічний стрес може проявлятися у змінах різних функціональних систем організму, а інтенсивність порушень може варіювати від невеликої зміни емоційного настрою до таких серйозних захворювань, як виразка шлунку або інфаркт міокарда. Існує кілька способів класифікації стресорних реакцій, Ю. В. Щербатих вважає найбільш прийнятним розподіл їх на:

- поведінкові;
- інтелектуальні;
- емоційні;
- фізіологічні [18].

Варто вказати, що окрім сфер та типів реакцій на стрес прийнято також виділяти стадії розвитку стресу. У ході розвитку стресу спостерігають три стадії:

1. *Стадія тривоги.* Це найперша стадія, що виникає з появою подразника, що викликає стрес. Наявність такого подразника викликає ряд фізіологічних змін: у людини учащається подих, трохи піднімається тиск, підвищується пульс. Змінюються і психічні функції: підсилюється порушення, вся увага концентрується на подразнику, виявляється підвищений особистісний контроль ситуації. Усе разом покликає мобілізувати захисні можливості організму і механізми саморегуляції на захист від стресу. Якщо цього виявляється досить, то тривога і хвилювання знижуються, стрес закінчується. Більшість стресів закінчується на цій стадії.

2. *Стадія опору.* Настає у випадку, якщо стресс-фактор, що викликав, продовжує діяти. Тоді організм захищається від стресу, витрачаючи "резервний" запас сил, з максимальним навантаженням на всі системи організму.

3. *Стадія виснаження.* Якщо подразник продовжує діяти, то відбувається зменшення можливостей протистояння стресові, тому що виснажуються резерви людини. Знижується загальна опірність організму. Стрес "захоплює" людини і може привести її до хвороби [18].

Стрес має фізіологічні, психологічні, особистісні і медичні ознаки. Крім того, будь-який стрес обов'язково викликає емоційну напругу.

- *Фізіологічні ознаки:* прискорення серцебиття, почервоніння або збліднення шкіри особи, збільшення адреналіну в крові, потіння.

- *Психологічні ознаки:* зміна динаміки психічних функцій, найчастіше уповільнення розумових операцій, розсіювання уваги, ослаблення функції пам'яті, зменшення сенсорної чутливості, гальмування процесу ухвалення рішення.

- *Особистісні ознаки:* повне придушення волі, зниження самоконтролю, пасивність і стереотипність поведінки, нездатність до творчих рішень, підвищена сугестивність, страх, тривожність, невмотивоване занепокоєння.

- *Медичні ознаки:* підвищена нервозність, наявність істеричних реакцій, непритомності, афекти, головні болі, безсоння [15].

Залежно від причин виникнення стресу, особливостей особистості, яка знаходиться в стані стресу, типу стресора, інтенсивності і тривалості дії подразника можна використовувати різні типи методів нейтралізації стресу. Так, Ю. В. Щербатих розробив таку класифікацію методів нейтралізації стресу:

1. Психологічні (аутотренінг, медитація, раціональна терапія та ін.).
2. Фізіологічні (масаж, акупунктура, фізичні вправи та ін.).
3. Біохімічні (фармакотерапія, алкоголь, фітотерапія).
4. Фізичні (баня, світловий вплив, загартовування)[18].

Особливості реакції організму на стрес залежать від багатьох факторів.

1.1.2. Стрес у підлітковому віці

Кожна людина має свій власний поріг чутливості до стресу – той рівень напруженості, при якому ефективність діяльності підвищується (настає уестрес), а також критичний поріг виснаження, коли ефективність діяльності знижується (настає дистрес). Важливим фактором, який визначає рівень стресостійкості є вік людини. Так, люди, які переживають певні вікові кризи є зазвичай більш сприйнятливими до стресу. І зокрема досить низький поріг стресостійкості спостерігається у підлітків. Тому доречним вважаємо розгляд основних особливостей підліткового віку [6].

Психологічні особливості підліткового віку. В підлітковому віці відбувається становлення самосвідомості особистості яке супроводжується рядом психосоціальних протиріч: з одного боку, підліток сприймає себе як особистість виняткову, ставить себе вище інших людей, з іншого – сумнівається в собі, але намагається не допускати у свідомість ці сумніви.

Період дорослішання, змістом якого є перехід від дитинства до дорослості, супроводжується складними психологічними утвореннями, які пов'язані з розвитком самосвідомості. Самосвідомість являє собою складне психічне утворення, сутність якого полягає в тому, що особистість сприймає численні “образи” самої себе в різних ситуаціях діяльності та поведінки [9].

Особливим новоутворення підліткового віку є почуття дорослості. Підлітки вже не ідентифікують себе з дітьми, а, навпаки, прагнуть бути дорослими, самостійними, відчувати власну незалежність. Однак ці потреби і прагнення підлітків часто виявляються фрустрованими. Адже підлітки не завжди здатні виражати їх адекватно, а тому часто стикаються з нерозумінням з боку дорослих. У підлітків формується потреба у самоствердженні [14].

Водночас виникає специфічний комплекс потреб, що виражається в прагненні знайти своє місце у групі ровесників, вийти за межі школи та приєднатися до життя та діяльності дорослих. У підлітковому віці провідними видами діяльності є саме міжособистісне спілкування з

однолітками та дорослими. Тут важливим фактором постає оцінка ровесниками особистісних якостей підлітка, його знань, умінь, здібностей і можливостей. Самому ж підліткові досить важко без врахування думки оточуючих сформулювати свою власну самооцінку. Самооцінка підлітків є нестійкою та не завжди адекватною.

Негативні передумови та умови у розвитку підлітка здатні спричинити відхилення у становленні його особистості, зокрема у виникненні акцентуацій характеру. Які дуже поширені у цьому віці. Акцентуаціями є індивідуальні риси особистості, які за сильної вираженості, несприятливих умов можуть набувати патологічного характеру, руйнувати цілісну структуру особистості [14].

Таким чином можемо визначити, що підлітковий вік несе в собі багато стресогенних факторів. Нестійка самооцінка, швидкі фізіологічні перебудови, швидкі психологічні перебудови, необхідність засвоєння нових ролей та цінностей, страх бути невизнаним характеризують підлітковий вік.

Фактори, що провокують стрес у підлітковому віці. Стрес у підлітковому віці найчастіше пов'язаний з особливостями взаємостосунків з ровесниками, вчителями, батьками, задоволеністю своїм життям. Особливістю підліткового віку є складні і суперечливі зміни, які відбуваються в житті підлітків швидко. Ці зміни часто супроводжуються ламанням попередніх позицій, особливостей активності, інтересів і стосунків дитини. Майже завжди ці зміни супроводжуються появою у підлітка суб'єктивних труднощів. Домінування негативних переживань може призвести до виникнення у підлітків стану тривожності і розгубленості.

Ю.В. Щербатих визначає, що з психологічних факторів велике значення для підвищеної чутливості до стресу має акцентуованість особистості, так, як в умовах емоційного стресу, саме особистості з підвищеною акцентуованістю найбільш схильні до виникнення нервового перенапруження. Саме у підлітковому віці акцентуованість певних рис найбільш поширена.

Велике значення на характер реакцій, які демонструє людина в умовах емоційного стресу має структура самооцінки. Люди з стійкою адекватною самооцінкою менше піддаються негативному впливу стресорів. Як було сказано вище у підлітків зазвичай самооцінка нестійка і часто неадекватно, залежить від ситуаційних змін оточуючого середовища.

Також важливим фактором, який знижує стійкість до дії стресорів є наявність соціальних змін. Підлітковий вік характеризується величезною кількістю соціальних змін. Підліткам потрібно засвоювати десятки нових соціальних ролей та норм [18].

Можемо визначити, що психологічні особливості підліткового віку знижують поріг чутливості до дії стресорів. Тому стрес у підлітковому віці явище дуже поширене, однак вивчене недостатньо. Тому необхідним постає детальний розгляд методів подолання стресу.

1.2. Психологічний тренінг, як метод практичної психології

1.2.1. Поняття про психологічний тренінг

Серед багатьох методів, які використовуються для подолання стресу особливо актуальним постає розгляд методу психологічного тренінгу. Адже цей метод дозволяє отримати не тимчасові та поверхові результати, а отримати стійкий позитивний ефект, допомагає засвоїти нові, ефективні форми поведінки.

Феномен тренінгу, особливо соціально-психологічного, полягає насамперед у тому, що безпосередні учасники одержують таку підготовку, яка відповідає вимогам сучасного життя. Вважається, що перші тренінгові групи, спрямовані на підвищення компетентності в спілкуванні, були організовані учнями К. Левіна й одержали назву Т-групи. Поняття "соціально-психологічний тренінг", яке зараз широко використовується в психологічній практиці, ввів М. Форверг [4].

У психологічній науці склалося певне уявлення про поняття "соціально-психологічний тренінг". Так, у "Психологічному словнику" СПТ визначається як галузь практичної психології, що орієнтована на використання активних методів групової психологічної роботи для розвитку компетентності в спілкуванні. Аналогічної точки зору притримується і Л.А. Петровська - "соціально-психологічний тренінг можна інтерпретувати як засіб розвитку компетентності у спілкуванні" [8].

Практична психологія використовує декілька різноманітних тренінгових груп. Відмінність між ними не є суттєвою. Академік Т.С. Яценко метод активного соціально-психологічного навчання (АСПН) розглядає як подібний до СПТ, але зі своїми відмінностями. "Спільною є гуманістична орієнтація всіх психокорекційних процедур. До відмінностей можна віднести максимілізацію спонтанності групової взаємодії при АСПН і орієнтованість процедур на дослідження особистісної проблеми суб'єкта спілкування. Через виявлення особистих причин труднощів у спілкуванні ми намагаємося не

тільки розширити самосвідомість педагога, але й вплинути на його установки, переорієнтувати увагу з власного "Я" на "Я" іншої людини [4].

С.І. Макшанов розуміє поняття "тренінг" як "спосіб перепрограмування наявної у людини моделі управління своєю поведінкою й діяльністю". Тренінг визначається як процес створення нових функціональних утворень (або розвиток уже існуючих), які керують поведінкою, або як "група методів розвитку здібностей до навчання й оволодіння будь-яким складним видом діяльності". С.І. Макшанов визначає також тренінг як багатофункціональний метод спеціальних змін психологічних феноменів людини, групи й організації з метою гармонізації професійного й особистісного буття людини [2].

Тренінг став міждисциплінарним методом, за допомогою якого вчені-практики розв'язують багато різноманітних актуальних проблем. У сучасній психології існує величезна кількість видів та напрямів психогічного тренінгу. Однак з проблеми подолання стресу найбільш актуальним постає розгляд такого виду психологічного тренінгу, як аутотренінг.

1.2.2. Метод аутогенного тренування, як один із тренінгових методів

Аутогенне тренування являється одним із варіантів самонавіювання. З його допомогою людина може здійснювати значний вплив на психічні і вегетативні процеси в організмі, в тому числі й на ті, які не піддаються довільній свідомій регуляції. Механізми явищ, які при цьому відбуваються, до цього часу залишаються не з'ясованими, а створена ще на початку минулого століття «периферична теорія емоцій» Джеймса-Ланге до цього часу зберігає своє значення для розуміння процесів, які зв'язують наші думки і тіло. Відповідно до цієї гіпотези, кожному фізіологічному стану організму більш або менш детерміновано відповідає визначений стан свідомості, причому вплив цих станів дзеркально взаємоподібний. Із парадоксального на перший погляд твердження У. Джеймса про те, що ми плачемо не тому, що нам погано, а нам погано, тому що ми плачемо, витікає достатньо підтверджений на практиці емпіричний висновок. Якщо зусиллям волі

змінити, по-перше, паттерн збудження скелетної мускулатури, зробивши його відповідним іншій емоції, а по-друге, свої думки, зробивши припущення, що потрібна емоція вже наявна в організмі, то ймовірність виникнення потрібної емоції різко зростає.

В 1930-х роках Іоганн Шульц, проінтегрувавши досвід як західної, так і східної психотерапії (зокрема, систему йоги), створив свій напрямок самонавіювання, назвавши його аутогенним тренуванням. Вправи аутогенного тренування, по Шульцу, розділяються на два етапи - початковий і вищий.

В початковий етап входять 6 вправ, завдяки яким можна навчитись доволіно впливати на ряд процесів організма, які зазвичай не піддаються свідомому контролю. Результатом цього етапу аутогенного тренування являються шість навиків:

- викликати відчуття важкості в кінцівках;
- викликати відчуття тепла в кінцівках;
- нормалізувати ритм серцевої діяльності;
- нормалізувати ритм дихання;
- викликати відчуття тепла в епігастральних областях;
- викликати відчуття прохолоди в області лоба.

Ця канонічна послідовність вправ неодноразово модифікувалась різними авторами, але головна ідея І. Шульца про свідоме управління тонусом скелетної мускулатури і стінок кровоносних судин з допомогою словесних формул і зорових образів, присутня у всіх модифікаціях аутогенного тренування.

Вищий етап аутотренінга Шульца фактично являвся модифікованим варіантом раджи-йоги і був доступна лише окремим пацієнтам. На цьому етапі люди навчались викликати у себе «особливі душені стани» (на відміну від нижчого етапу, на якому, по Шульцу, викликаються «зміни соматичного характеру»). Пацієнти, які освоювали класичний варіант аутотренінгу, на даному етапі послідовно навчались здатності уявляти перед внутрішнім

зором спочатку який-небудь колір, потім заданий об'єкт і, нарешті, уявляти собі образи абстрактних понять («краси», «щастя», «справедливості» і т. п.). На довершення ті, хто займаються аутотренінгом, знаходячись в стані глибокого занурення, задають собі питання типу « В чому смисл роботи?», отримуючи відповідь на них в вигляді зорових образів[11, 18].

В наш час утогенне тренування повністю пройшло практичну апробацію і широко використовується в медицині, психотерапії, спорті, військовій справі, педагогіці і інших областях людської практики. Як відмічають багато спеціалістів обстановка і особливе психологічне налаштування, яке властиве заняттям аутогенним тренуванням, наявний стан спокою і м'язового розслаблення сприяють зменшенню емоційної напруги властивої людям з підвищеною тривожністю і схильним до переживання стресів. Ця важлива особливість самонавіювання може бути використана для того, щоб усунути тривогу, неспокій, страх, надмірну емоційну напругу.

Стандартний сеанс аутотренінгу складається з трьох частин:

1. Базового самонавіювання спокою і відпочинку;
2. Цільового самонавіювання;
3. Виходу зі стану релаксації.

Спочатку краще всього займатись в тихому, спокійному приміщенні з м'яким, неяскравим світлом, з комфортною температурою, в вільному одязі. По мірі засвоєння методики аутогенне тренування можна буде застосовувати в будь-яких обставинах: на роботі, вдома, навіть в транспорті.

На думку О.С. Ромена, автора фундаментальної монографії, присвяченої аутотренінгу, всі наявні варіанти аутотренінгу можна умовно розділити на три групи:

1. Самонавіювання на фоні гіпнотичного стану з наступною реалізацією його як постгіпнотичного завдання.
2. Самонавіювання на фоні дихальних або фізичних вправ.

3. Так зване «чисте» самонавіювання, коли в процесі самонавіювання той, хто займається аутотренінгом, не використовує будь-який додатковий вплив [13].

Серед основних методів та технік, які використовуються в ході аутогенного тренування можна виділити вольові прийоми:

а) Самонаказ (розпорядження самому собі), широко використовується для мобілізації волі, самовладання в екстремальних умовах, подолання страху у важких життєвих ситуаціях. Формули самонаказу відіграють роль пускового механізму щодо проявлення вольових дій для досягнення мети.

Принципи поведінки для вироблення вольових якостей:

а) тільки той подолає будь-які труднощі, хто сам собі командир, хто здатний самонаказувати;

б) не чекай, коли тобі вкажуть, підкажуть, дадуть завдання – будь ініціативним, дій за власним почином;

в) не забувай рішуче й твердо наказувати собі тоді, коли необхідно подолати ліннощі, втому, спрагу, боязкість, страх, поганий настрій;

г) необхідно вперто перемагати все, що заважає досягненню мети, і, передусім, недоліки свого характеру та особливості темпераменту;

д) сильним є той, хто має владу над собою, хто вміє управляти собою.

б) “Лобова атака” (антистресорний штурм) за допомогою спеціально підібраних словесних формул, що вимовлені з почуттям гніву. Формується активне ставлення до психотравмуючого чинника – джерела дистресу. Прийом використовується при страхах і нав’язливих думках, для подолання шкідливих звичок. Український науково-методичний центр з психотерапії та медичної деонтології особам, які проявляють слабкість волі, наприклад, бажання знов запалити після проведеного лікування, рекомендує таку формулу: “Нешадно подавити, знищити потребу запалити! Не сумніватися! Подолати! Закріпитися! Ані кроку назад!”. Подібним чином складається формула для осіб, що намагаються звільнитися від інших шкідливих звичок.

в) Умовно-рефлекторне погашення, як правило, використовується для подолання страху, помисливості та нав'язливих станів.

Варіанти:

1 варіант. Образно відтворити ситуацію, яка викликає неспокій або тривогу, і як тільки вона з'явиться, владно, наказуючим тоном вимовити: "Стоп" або "Спокійно".

2 варіант. Багаторазово повторювати протягом дня слово, яке характеризує явище (стан), що викликає страх або нав'язливу думку (перед іспитом – "провал", перед змаганням – "програш" тощо).

г) Тренувальне завдання – засіб зміцнення волі, що заснований, як і фізичне загартовування організму, на принципі збільшення навантажень і систематичного виконання певних процедур або певних завдань. Його використовують для погашення умовнорефлекторних реакцій, наприклад, для відлучення від паління – з кожним днем зменшують кількість викурених цигарок. Спортсмени звертаються до нього після невдалого виступу у випадку виникнення невпевненості або почуття страху, поступово збільшуючи інтенсивність занять та відмічаючи навіть незначні успіхи, що були досягнуті.

д) Самокатування – прийом з мобілізуючим ефектом, що може бути використаний у разі зниження життєвого тону, рівня працездатності, в стані розгублення тощо. Потрібно уривисто вимовляти наступні формули: "Бути неорганізованим (незібраним, невідготовленим тощо) – соромно, принизливо. Я зможу, зумію, досягну, доб'юся."

Можуть використовуватися і прийоми, засновані на використанні уяви - психічного процесу створення подумки нових образів, уявлень, ситуацій на основі попереднього досвіду:

а) Самонавіювання для саморегуляції емоційного стану в стресових ситуаціях передбачає використання 3 основних формул для усунення та подолання стресових ситуацій, які найбільш часто зустрічаються:

1 формула – у разі виникнення тривоги перед стартом, виступом, виконанням контрольної роботи, іспитом: “Спокійно, спокійно, все буде гаразд”, “Я спокійний, впевнений”, “Хвилюванням не допоможеш, тільки нашкодиш”.

2 формула – для мобілізації резервних можливостей організму в період спаду настрою, зниження активності, тоді, коли все валиться з рук: “Вперед! Не зупинятися і не здаватися!”.

3 формула – у разі виникнення пригніченого, подавленого стану – антидепресивне самонавіювання:

б) Моделювання майбутнього (мрійництво) – багаторазове проигравання моделі бажаної поведінки у стресогенній ситуації на основі пережитого раніше стресового стану, репетиція в думках, адаптація до майбутніх подій, що знижує актуальність психотравмуючого фактору. Наприклад, при побоюванні виступу перед великою аудиторією, краще провести психологічне тренування: кілька разів вголос прочитати доповідь перед люстерком або перед членом родини, поводячи себе спокійно та впевнено.

в) “Вживання” у позитивний образ людини, що володіє якостями, котрі бажано бачити в собі.

Часто використовуються і мнемонічні прийоми (мнемоніка – мистецтво запам’ятовування) – покращують психоемоційний стан шляхом цілеспрямованої активізації пам’яті, тобто психічного процесу закарбовування, збереження та наступного відтворення минулого досвіду. За їх допомогою відтворюються в пам’яті події, ситуації та спогади, які викликають позитивні емоції, оптимістичне налаштування.

Мнемонічні прийоми поділяються на певні групи в залежності від ступеня переважання тієї чи іншої сенсорної системи:

а) емоційно-зорові (зображення близьких й дорогих людей, кумирів);

б) емоційно-слухові (при поганому настрої рекомендується слухати улюблені пісні, музичні твори, які налаштовують на оптимістичну хвилю);

в) емоційно-моторні (танцювальна терапія, аеробіка (ритмічна гімнастика), фітнес тощо);

г) емоційно-сенсорні (ароматерапія – вдихання запаху улюблених парфумів, навіть нанесення кількох крапель на лампочку в своїй кімнаті при поганому настрої).

Можливе використання і прийомів, в основі яких знаходиться увага (переключення уваги, відключення уваги тощо) – психічний процес спрямування психічної діяльності на вибіркове сприйняття певних предметів або об'єктів:

а) Психогенний спосіб – переключення уваги на об'єкти зовнішнього світу, що викликають позитивні емоції (хмари, квіти, море, ліс тощо);

б) Фізіогенний спосіб – чітки, еспандер, крутіння ковпачка шарикової ручки, жування жувальної гумки (якщо це не подразнює оточуючих), голкорексфлексотерапія. Емоційні прийоми – хобі: спілкування з тваринами, вирощування рослин, колекціонування, малювання, фотографія тощо, читання книжок саме тієї тематики, яка цікавить, ознайомлення з витворами мистецтва, які співзвучні смаку (“стрес співзвучності”, коли в них знаходять співзвучні думки й почуття, “заводний настрій” та бадьорячий заряд образів, що є протилежними характеру людини з тривожно-помисливим настроєм, невпевненої в собі).

Прийоми емоційної розрядки:

а) Виливання переживань співбесідникові або опоненту через листи, тимчасові самозвіти про переживання, які з'являються протягом періоду дії психотравмуючої ситуації, шляхом ведення постійного щоденника, використання різних служб довіри.

б) Регулювання психотравмуючих переживань – шляхом плачу (“Якщо очі не плачуть, то плаче серце”), ігротерапії з відтворенням ситуацій, які викликають страхи, участі в художній самодіяльності тощо.

Існують ще інші способи методи та вправи, які можна використовувати в ході аутогенного тренування.

Підсумовуючи, маємо визначити, що стрес є явищем досить складним у своєму розумінні, адже він пов'язаний з багатьма факторами. Водночас існує велика кількість методів подолання стресу. Вибір методів залежить від позиції психолога, специфіки клієнта, вікових особливостей клієнта і т.д. Потрібно вказати, що саме метод аутогенного тренування визнано одним з найбільш ефективних для подолання стресу. Адже він дозволяє швидко та ефективно зняти емоційне напруження та підтримувати емоційну рівновагу протягом тривалого періоду.

В 1 розділі ми прийшли до розуміння поняття «психологічний стрес», визначили основні фази розвитку стресу, основні фактори, які впливають на виникнення стресу, основні шляхи подолання стресу. Нами було проаналізовано основні особливості підліткового віку і визначено, що підлітки зазвичай мають низький рівень стресостійкості. До того ж у підлітковому віці стрес зазвичай пов'язаний з тривожністю.

РОЗДІЛ II. МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ СТРЕСУ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ

2.1. Основні методи вивчення стресу.

Методична база вивчення стресу є досить мало розробленою. Існує багато методик, спрямованих на вивчення стилів реакції у стресових ситуаціях, домінуючих типів психологічного захисту, як реакції на стрес, діагностику рівня соціальної фрустрованості. Однак методики, яка буде спрямована власне на вивчення стресу фактично немає. Адже стрес сам по собі явище досить таки неоднозначне. І чітко визначити, що ж у поведінці людини є результатом реакції на стрес дуже важко. Адже сам стиль реакції на стрес залежить від усієї сукупності особистісних характеристик людини та ще й обставин у яких вона знаходиться. Однак існує багато варіантів тестів, які виявляють тривожність, кожен з яких по-різному відображає компоненти тривожного стану при стресі [19].

Тому якщо аналізувати методичну базу вивчення питань пов'язаних чи суміжних з питаннями вивчення стресу, варто звернути увагу на ряд методик:

Методика діагностики типу емоційної реакції на вплив стимулів оточуючого середовища В.В. Бойко. Методика дозволяє визначити стиль емоційних реакцій людини. При обробці та інтерпретації результатів виділяють два базові параметри:

- 1) стиль та напрям реакції:
 - «ейфорична реакція назовні»;
 - «рефрактивна реакція всередину»;
 - «дисфорична реакція назовні»;
- 2) характер стимулів:
 - позитивні;
 - амбівалентні;
 - негативні.

В результаті обробки результатів дослідження за методикою психолог має можливість визначити, який тип емоційних стимулів домінує у досліджуваного. А також можна визначити, наскільки сильні і яким чином людина здатна сприймати емоційні стимули. Чи домінують в її житті застрягаючі негативні переживання, чи, навпаки, вона живе в світі позитивних швидкоплинних емоцій.

Методика диференційної діагностики депресивних станів Жмурова.

Методика дає змогу визначити чи наявні певні ознаки депресивних станів, визначає рівень вираженості схильності до депресії: депресія відсутня або незначна (апатія), депресія мінімальна (гіпотимія), легка депресія (дисфорія), помірна депресія (розгубленність), виражена депресія (тривога), глибока депресія (страх).

Методика діагностики самооцінки психічних станів Г. Айзенка. Дає змогу визначити особливості психічних станів досліджуваного у 4 основних напрямках:

- тривожність
- фрустрація (пов'язується з рівнем самооцінки: самооцінка висока – низька фрустрованість, низька самооцінка – висока фрустрованість)
- агресивність (високий рівень агресивності пов'язується з проблемами у спілкуванні).
- ригідність (пов'язується з можливостями людини швидко переключатися з одного виду діяльності на інший).

- **Методика діагностики стресостійкості й соціальної адаптації Холмса і Раге.** Лікаріф Холмс і Раге вивчали залежність захворювань від різноманітних стресогенних життєвих подій у більш ніж 5 тисяч пацієнтів. Вони прийшли до висновку, що психічним та фізичним захворюванням зазвичай передують серйозні зміни в житті людини. На основі свого дослідження вони створили шкалу, в якій кожній життєвій події відповідає певна кількість балів в залежності від рівня стресогенності події.

Проведене дослідження довело, що 150 балів означають 50% вірогідності виникнення якоїсь хвороби, а при 300 балах вона збільшується до 90%.

Методика таким чином являє собою перелік різних життєвих ситуацій і досліджуваному слід визначити чи траплялися такі ситуації з ним і наскільки часто. В результаті отримується сума балів, яка свідчить про рівень стресового навантаження та рівень стресостійкості. Чим більше набрано балів – тим нижчий рівень стресостійкості та вищий рівень стресового навантаження. Високий бал – сигнал тривоги, що попереджає про небезпеку стресу.

- **Методика діагностики рівня соціальної фрустрованості Л.І. Вассермана.** Методика являє собою перелік 20 основних сфер життя людини і досліджуванним пропонується визначити рівень задоволеності досягненнями у всіх цих сферах. В результаті сумуються бали за кожною сферою – чим вище незадоволеність – тим вищий бал. Висновки щодо рівня соціальної фрустрованості робляться з урахуванням величини бала (середнього бала) по кожному пункту. Чим вищий бал, тим вищий рівень соціальної фрустрованості. Чим вищий рівень фрустрованості – тим вищий рівень стресу. Тому. Цю методику можна поєднувати з іншими методиками для вивчення стресу.

Наведені вище методики досить ефективні для вивчення рівня стресу. Однак досить часто містять питання, на які підлітки не зможуть дати відповіді, призначені для дослідження дорослих. Так, наприклад, у методиці Хомса та Ранге для оцінки пропонується така ситуація: «проблеми з родичами чоловіка». Зрозуміло, що така методика не може бути використана для дослідження стресу у підлітковому віці.

Методика діагностики рівня шкільної тривожності Філліпса. Дана методика найчастіше використовується для дослідження тривожності у шкільному віці. Тест складається з 58 питань. Які можуть зачитуватися школярам, або пропонуватис їм у письмовому вигляді. На питання потрібно

однозначно відповідати «так» або «ні». В результаті виконання методики аналізується кількість співпадень відповідей досліджуваних з ключем. Неспівпадання з ключем – ознака тривоги. Якщо кількість неспівпадень більше 50% - це свідчення підвищеної тривожності, якщо більше 75% - висока тривожність. До того ж методика дає можливість визначити основні фактори, які спричиняють тривожність. В цілому виділяють 8 факторів тривожності:

- загальна тривожність в школі: загальний емоційний стан дитини, пов'язаний з різними формами її включеності в життя школи;
- переживання соціального стресу – емоційний стан дитини, на фоні якого розвиваються його соціальні контакти (насамперед – з однолітками);
- фрустрація потреби у досягненні успіху – несприятливий психічний фон, який не дозволяє дитині розвивати свою потребу у досягненні успіху, досягненні високого результату;
- страх самовираження – негативне емоційне переживання ситуацій, пов'язаних з необхідністю саморозкриття, представлення себе іншим, демонстрації своїх можливостей;
- страх ситуації перевірки знань – негативне ставлення і переживання тривоги в ситуації перевірки (особливо публічної) знань, досягнень, можливостей;
- страх невідповідності очікуванням оточуючих – орієнтація на значимість інших в оцінці своїх результатів, вчинків, і думок, тривога з приводу оцінок, які дають оточуючі, очікування негативних оцінок;
- низький рівень фізіологічного супротиву стресу – особливості психофізичної організації, які знижують адаптивність дитини до ситуацій стресогенного характеру, підвищуючи вірогідність неадекватного реагування на тривожний фактор середовища;
- проблеми і страхи у стосунках з учителями – загальний негативний фон стосунків з дорослими в школі, що знижує успішність навчання дитини.

Таким чином за результатами виконання даної методики ми можемо отримати інформацію про переживання соціального стресу, що найчастіше є основним типом стресу у підлітковому віці, про рівень фізіологічного супротиву стресу та про вплив інших стресогенних факторів на підлітків (таких, як фрустрація потреби у успіху та проблеми і страхи у стосунках з учителями).

В результаті аналізу методів вивчення стресу ми встановили, що існує велика кількість методів, які здатні діагностувати різні реакції організму на стрес. Однак, одного методу. Здатного діагностувати конкретно рівень стресу у людини фактично не існує. Більшість дослідників пов'язують рівень стресу з рівнем тривожності. Тому у своєму дослідженні для діагностики рівня стресу ми використовуємо методику вивчення тривожності Тейлора.

2.2. Структура дослідження ефективності методу аутогенного тренування для подолання стресу у підлітковому віці

Для вивчення ефективності методу аутогенного тренування для подолання стресу у підлітковому віці ми розробили схему дослідження:

- попереднє вивчення рівня тривожності за методикою Тейлора;
- проведення 5 занять аутогенного тренування по методу Шульца (тривалість одного заняття 20-30 хв.), протягом 5 днів;
- ретест: повторний вимір рівня тривожності за методикою Тейлора, що дозволить визначити ефективність методу аутогенного тренування для подолання стресу в підлітковому віці.

Для забезпечення достовірності результатів ми побудуємо наше дослідження за експериментальною схемою:

R1: O1XO2

R2:O1 O2

O1(вимір) – вимір рівня тривожності за методикою Тейлора

O2(вимір) – повторний вимір тривожності за методикою Тейлора;

X (вплив) – проведення 5 тренінгових занять методом патогенного тренування, що спрямовані на подолання стресу і зниження тривожності.

Саме така схема дозволить мінімізувати вірогідність впливу сторонніх факторів на результати дослідження і забезпечить вірогідність результатів. Методом виміру експериментального ефекту стає використання методики виміру рівня тривожності Тейлора. Також важливим критерієм для забезпечення вірогідності результатів дослідження є розмір вибірки. Як видно зі схеми у нашому дослідженні приймають участь дві групи досліджуваних: експериментальна і контрольна. У нашому дослідженні участь приймали учні 10х класів (15 років). Вибірка становила 40 осіб: 20 осіб – експериментальна група, 20 осіб – контрольна група.

Вважається, що аутогенне тренування груповим методом можна застосовувати з 7-10 років, використовуючи адаптований для дітей варіант.

Організація дослідження. Заняття ми проводили в класі, для того, щоб забезпечити звичну для дітей обстановку. Тривалість 1 заняття становила 20-30хв.

Інструкція досліджуваним. На першому занятті, дітям було повідомлено, що вони можуть допомогти психологу провести дослідження, якщо вони погодяться. Вони погодилися. Після чого відбулося знайомство між психологом і дітьми. Це було дуже важливим етапом, для того, щоб забезпечити ефективність подальшої роботи. Для знайомства було використано вправу «Не хочу хвалитися, але я...»:

- досліджуваним пропонувалося назвати спочатку своє ім'я та прізвище;
- потім вони повинні були сказати фрази «не хочу хвалитися, але я ...» і кожен учасник повинен продовжити фразу словами, які, на його думку відображають найбільші його досягнення та вміння.

Зазвичай на першому занятті психолог пояснює методику та формули самонавіювання і проводить сеанс. Тому на першій зустрічі ми розказали досліджуваним основні правила подальшої роботи і пояснили особливості та мету нашої роботи.

Вже на наступній зустрічі ми почали власне роботу. Метод аутогенного тренування за Шульцем для дітей полягає у повторенні певного тексту:

"Я спокійний. Я нікуди не поспішаю (2-3 рази).

Мої руки розслаблені: права рука розслаблена і ліва (3 рази).

Я спокійний. Я нікуди не поспішаю.

Мої ноги розслаблені: права нога розслаблена . і ліва (3 рази).

Я спокійний. Я нікуди не поспішаю.

Розслаблена спина, живіт, груди, розслаблена шия, приємно розслаблені м'язи обличчя.

Я спокійний. Я нікуди не поспішаю.

Мої руки важкі і теплі, права рука важка і тепла, і ліва рука важка і тепла (2-3 рази).

Мої ноги важкі та теплі, права нога важка і тепла, і ліва нога важка і тепла (2-3 рази).

Все моє тіло приємно розслаблене. Я нікуди не поспішаю.

Моє дихання вільне, спокійне (4-6 разів).

Серце б'ється спокійно, ритмічно, серце відпочиває (3 рази).

Відчуваю приємне тепло в ділянці живота (4-6 разів)

Приємне тепло у всьому тілі. Я відпочиваю. Моє чоло приємно прохолодне".

Потім психолог пропонує дітям протягом 2-3 хвилин зосередитись на прослуховуванні музики та на процесі дихання. На етапі прослуховування музики ми використовували роботи класиків, зокрема А. Моцарта.

В кінці сеансу досліджуваним було запропоновано повторити 5 раз фразу: "Я впевнений у собі, у мене все буде виходити". Далі досліджувані рахують до "п'яти", уявляючи нібито вони біжать на гірку. На рахунок "п'ять" роблять глибокий вдих, стискають кулаки і відкривають очі. Після сеансу кожен учасник мав змогу висловити свої почуття та враження.

Реакція досліджуваних на процедуру дослідження. Варто вказати, що така робота виявилася досить важкою з дітьми у підлітковому віці. Деякі з них не могли стримувати своїх емоцій, постійно відволікалися і розмовляли один з одним. Однак вже після 3ї зустрічі їм було легше сконцентруватися на роботі.

РОЗІЛ ІІІ. АНАЛІЗ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ МЕТОДУ АУТОГЕННОГО ТРЕНУВАННЯ ДЛЯ ПОДОЛАННЯ СТРЕСУ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ

3.1. Аналіз результатів дослідження рівня тривожності за методикою Тейлора.

Обрана нами методика для дослідження рівня тривожності Тейлора дозволяє здійснювати кількісний аналіз результатів досить швидко та зручно. Адже в результаті виконання цієї методики ми отримуємо один числовий показник, який свідчить про рівень тривожності досліджуваного. Такі дані легко піддаються статистичній обробці.

Отже, в результаті проведеного дослідження ми мали 80 заповнених бланків методики Тейлора. По 40 з контрольної та експериментальної групи (20 тест, 20 - ретест). Аналіз результатів ми проводимо за схемою:

- аналіз експериментального ефекту (показників тривожності до та після проведення методу аутогенного тренування в експериментальній та в контрольній групі, що дозволить визначити ефективність впливу методу аутогенного тренування на рівень тривожності у підлітків);

- порівняння результатів попереднього вимірювання в експериментальній та в контрольній групі.

Аналіз експериментального ефекту. Результати, отримані нами після проведення 2х досліджень за методикою Тейлора було згруповано для зручності аналізу в таблиці. Ми проводимо аналіз за схемою:

1. Аналіз результатів дослідження в експериментальній групі:

- аналіз рівня тривожності підлітків до проведення з ними методу аутогенного тренування (перший вимір);

- аналіз рівня тривожності підлітків після проведення експерименту (результати ретесту);

- порівняння результатів вимірювання рівня тривожності до та після проведеного експерименту;

2. Аналіз результатів дослідження в контрольній групі:

- аналіз рівня тривожності підлітків (перший вимір);
- аналіз рівня тривожності підлітків після проведення другого виміру (результати ретесту);
- порівняння результатів двох вимірювань рівня тривожності.

Аналіз результатів дослідження в експериментальній групі.

Результати двох вимірів рівня тривожності в експериментальній групі наведені в таблиці 3.1.:

Таблиця 3.1.

Результати дослідження за методикою вимірювання рівня шкільної тривожності Тейлора (експериментальна група)

№	Досліджуваний	Результаттесту	Результатретесту
1.	ТкВа	21	12
2.	ІвГа	13	12
3.	ШиІг	27	23
4.	ВлГа	12	7
5.	КіМи	26	23
6.	ДрАл	18	8
7.	ОсВо	17	15
8.	ШМОк	20	18
9.	СаАл	17	15
10.	ТрОк	19	18
11.	ФіЛл	35	31
12.	КлВі	10	7
13.	КоЛі	24	14
14.	ВоВо	20	1
15.	ПаІр	23	22
16.	ЖиНа	22	20
17.	КуГа	27	20
18.	БіМа	16	13
19.	КоНа	13	12
20.	ШНІн	24	21

Навіть без проведення статистичної обробки даних видно, що наявна тенденція зниження рівня тривожності в результаті проведених занять методом аутогенного тренування.

Адже видно, що показники рівня тривожності отримані в результаті ретесту значно нижчі ніж ті, які отримані в результаті проведення першого виміру (тесту). Для більшої точності аналізу, ми провели кількісну обробку даних і визначили рівень тривожності для кожного досліджуваного, отримані результати згрупували в таблицю:

Таблиця 3.2.

Аналіз результатів дослідження за методикою вимірювання рівня шкільної тривожності Тейлора (експериментальна група)

№	РІВЕНЬ ТРИВОЖНОСТІ	РЕЗУЛЬТАТИ ТЕСТУ (ОСІБ)	РЕЗУЛЬТАТИ РЕТЕСТУ (ОСІБ)
1.	дуже високий рівень	0	0
2.	високий рівень	4	1
3.	середній (з тенденцією до високого)	12	10
4.	середній (з тенденцією до низького)	4	8
5.	низький рівень	0	1

З таблиці видно, що до проведення занять методом аутогенного тренування 4 особи мали високий рівень тривожності, а після – жодна. Показники знизилися до середнього рівня. Водночас до проведення експерименту 12 осіб мали середній рівень тривожності, а після – 10. Такі результати свідчать про ефективність проведеної роботи. Можемо визначити,

що проведення 5 занять методом аутогенного тренування дозволило знизити рівень тривожності (стресу) у підлітків.

Аналіз результатів дослідження в контрольній групі.

Результати двох вимірів рівня тривожності в експериментальній групі наведені в таблиці 3.3.:

Таблиця 3.3.

Результати дослідження за методикою вимірювання рівня шкільної тривожності Тейлора (контрольна група)

№	Досліджуваний	Результат тесту	Результат ретесту
1.	ТаЛі	21	12
2.	ПрОк	14	13
3.	ВаНа	25	26
4.	ПоСв	12	12
5.	ЯрТе	26	23
6.	ШеАн	18	17
7.	РеВі	16	16
8.	КуВі	20	19
9.	БаСе	18	18
10.	БуНа	17	17
11.	ПрВа	9	10
12.	ГоОл	24	25
13.	ГрАл	25	25
14.	ГоНа	10	5
15.	БуОл	22	24
16.	БоОл	25	20
17.	ЖдОл	21	27
18.	ЛуІн	13	17
19.	МоЯр	22	22
20.	КрСв	22	23

Як бачимо з таблиці показники рівня тривожності в контрольній та експериментальній групі не суттєво відрізняються один від одного. Наявна різниця на рівні 1-2 бали. І лише у двох досліджуваних наявні більш відчутні зміни (в 4-5 балів). Такий результат можна пояснити впливом сторонніх факторів, або результатом самонавіювання досліджуваних.

Для більшої точності аналізу, ми провели кількісну обробку даних і визначили рівень тривожності для кожного досліджуваного, отримані результати згрупували в таблицю:

Таблиця 3.4.

Аналіз результатів дослідження за методикою вимірювання рівня шкільної тривожності Тейлора (контрольна група)

№	РІВЕНЬ ТРИВОЖНОСТІ	РЕЗУЛЬТАТИ ТЕСТУ (ОСІБ)	РЕЗУЛЬТАТИ РЕТЕСТУ (ОСІБ)
1.	дуже високий рівень	0	0
2.	високий рівень	4	4
3.	середній (з тенденцією до високого)	11	11
4.	середній (з тенденцією до низького)	5	5
5.	низький рівень	0	0

З таблиці добре видно, що кількість осіб за кожним рівнем тривожності залишилася однаковою. Наприклад, якщо в групі було 11 осіб з середнім рівнем тривожності (з тенденцією до високого) до проведеного виміру, то і після ресесту ми встановили, що в групі є 11 осіб з середнім рівнем тривожності (з тенденцією до високого).

Таким чином ми змогли встановити, що без застосування методу аутогенного тренування показники тривожності досліджуваних залишилися на попередньому рівні. Це підтверджує значимість і достовірність результатів експериментального дослідження.

До того ж ми встановили, що початковий рівень тривожності представників експериментальної групи та представників контрольної групи приблизно однаковий:

Таблиця 3.5.

Аналіз результатів дослідження за методикою вимірювання рівня шкільної тривожності Тейлора (експериментальна та контрольна групи)

№	РІВЕНЬ ТРИВОЖНОСТІ	РЕЗУЛЬТАТИ ТЕСТУ (експериментальна група)	РЕЗУЛЬТАТИ ТЕСТУ (контрольна група)
1.	дуже високий рівень	0	0
2.	високий рівень	4	4
3.	середній (з тенденцією до високого)	12	11
4.	середній (з тенденцією до низького)	4	5
5.	низький рівень	0	0

Це також є підтвердженням значимості результатів дослідження. Адже це свідчить про рівнозначність початкових показників у контрольній та експериментальній групі. Адже, якщо до початку експерименту групи рівнозначні між собою за показниками, це зменшує вірогідність впливу сторонніх факторів на результати дослідження. А це в свою чергу забезпечує високий рівень вірогідності та значимості результатів. До того ж у нашому випадку в обох групах були представники однієї вікової категорії.

Для порівняння наведемо результати ретесту для контрольної та експериментальної групи:

Таблиця 3.6.

Аналіз результатів дослідження (ретесту) за методикою вимірювання рівня шкільної тривожності Тейлора (експериментальна та контрольна групи)

№	РІВЕНЬ ТРИВОЖНОСТІ	РЕЗУЛЬТАТИ РЕТЕСТУ (експериментальна група)	РЕЗУЛЬТАТИ РЕТЕСТУ (контрольна група)
1.	дуже високий рівень	0	0
2.	високий рівень	1	4
3.	середній (з тенденцією до високого)	10	11
4.	середній (з тенденцією до низького)	8	5
5.	низький рівень	1	0

З таблиці видно, що показники ре тесту в експериментальній групі значно нижчі, ніж в контрольній. Так, осіб, з високим рівнем тривожності в експериментальній групі – 1, а в контрольній – 4, збільшилася кількість осіб з середнім (з тенденцією до низького рівнем тривожності).

Можемо прийти до висновку, що показники тривожності внаслідок використання методу аутогенного тренування суттєво знизилися. Підтвердженням цьому є порівняння показників у контрольній та експериментальній групах. Що засвідчує зниження тривожності в експериментальній групі.

3.2. Аналіз ефективності методу аутогенного тренування для подолання стресу в підлітковому віці

На основі проведеного дослідження рівня тривожності за методикою Тейлора ми прийшли до висновку, що в результаті використання методу аутогенного тренування рівень тривожності підлітків знизився. Для перевірки точності отриманих висновків ми піддали результати дослідження за методикою Тейлора процедурі кореляційного аналізу.

Ми здійснили аналіз кореляцій показників тривожності (тест і ретест) всередині експериментальної та контрольної групи окремо, за схемою:

- аналіз показника кореляції;
- аналіз рівня значимості результатів
- інтерпретація.

Результати кореляційного аналізу між показниками тривожності (тест і ретест) в експериментальній групі наведено в таблиці:

Таблиця 3.7.

*Результати кореляційного аналізу
(показники тривожності експериментальна група)*

	Valid	Spearman	t(N-2)	p-level
Показник тривожності : експериментальна група (тест та ретест)	20	0,783448	5,348531	0,000044

З таблиці видно, що між рівнем тривожності в експериментальній групі до експерименту та після експерименту існує прямий міцний зв'язок. До того ж результати дослідження є значимими, а отже зв'язок не випадковий. Теоретично ми могли припустити, що зв'язок між рівнем тривожності до та після експерименту має бути міцний і обернений, тобто чим вищий рівень тривожності до експерименту, тим нижчий він після. Однак таке припущення виявилось б невірним. Адже у такому випадку метод аутогенного тренування повинен би був сильніше впливати на осіб з дуже високим рівнем тривожності і менше – на осіб з низьким. Насправді результати впливу на

осіб з різним рівнем тривожності приблизно однаковий. Майже у всіх досліджуваних спостерігається зниження рівня тривожності на 3-4 бали, незалежно від початкового рівня тривожності.

Щодо контрольної групи, то результати кореляційного аналізу видно з таблиці 3.8.:

Таблиця 3.8.

*Результати кореляційного аналізу
(показники тривожності контрольна група)*

	Valid	Spearman	t(N-2)	p-level
Показник тривожності: контрольна група (тест і ретест)	20	0,822929	6,145257	0,000008

З таблиці видно, що рівень кореляції досить високий – 0,82. Це свідчить про наявність сильного прямого зв'язку між рівнем тривожності, встановленим у результаті 1 та 2 виміру (тесту та ретесту). Результати абсолютно зрозумілі, адже на контрольну групу не здійснювалося жодного впливу – відповідно і показники рівня тривожності не змінилися. До того ж зв'язок між результатами значимий. Так, як показники не змінилися, то й зв'язок між показниками очевидний – високий рівень тривожності при першому вимірі – високий рівень тривожності при повторному, низький показник тривожності в результаті тесту – низький в результаті ретесту.

Узагальнюючи можемо зробити висновок, що метод аутогенного тренування є ефективним методом подолання стресу у підлітковому віці. Про це свідчать результати кількісного аналізу даних експериментального дослідження.

ВИСНОВКИ

Підсумовуючи, маємо визначити, що всі поставлені завдання було виконано. Гіпотеза дослідження була підтверджена. Ми встановили, що використання методу аутогенного тренування для подолання стресу у підлітковому віці є ефективним.

В результаті проведеного теоретичного аналізу ми розглянули основні підходи до визначення поняття стрес у психології, фази розвитку стресу, фактори, які сприяють виникненню стресу, основні методи подолання стресу, особливості стресу у підлітковому віці. Також нам вдалося визначити особливості використання тренінгових методів для подолання стресу, зокрема особливості використання методу аутогенного тренування, як одного з найбільш ефективних методів подолання стресу.

Аналіз основних методів вивчення стрес дав підстави для розуміння того, що стрес є явищем досить багатостороннім, а отже складним для діагностики. І, відповідно, конкретної методики, яка давала б змогу вивчати власне стрес, практично не існує. Стрес впливає і на емоційну сферу людини, і на рівень її працездатності, і, особливо, на рівень тривожності. А тому вибір методу вивчення стресу пов'язаний з багатьма факторами. Зважаючи на те, що у нашому дослідженні участь приймають підлітки, найбільш відчутно стрес у цьому віці пов'язується з рівнем тривожності. Відповідно для проведення дослідження ми обрали методику вивчення тривожності Тейлора.

На основі проведеного теоретичного аналізу проблеми та аналізу методів вивчення стресу нам вдалося спланувати та провести експериментальне дослідження ефективності методу аутогенного тренування для подолання стресу у підлітковому віці. В результаті якого ми встановили:

- більшість досліджуваних мала середній рівень тривожності (з тенденцією до високого), що підтверджує дослідження багатьох вчених, які визначають підвищений рівень тривожності підлітків;

- в результаті використання методу аутогенного тренування відбувається суттєве зниження рівня тривожності, що підтверджується результатами кількісного аналізу даних;

- зниження показників рівня тривожності в результаті використання методу аутогенного тренування свідчить про ефективність методу аутогенного тренування для подолання стресу у підлітковому віці.

Достовірність результатів дослідження забезпечується достатньою кількістю досліджуваних (40 осіб), використанням контрольної групи (для контролю впливу сторонніх факторів на результати дослідження), результатами кореляційного аналізу (рівень значимості результатів).

Перспективою подальших досліджень може стати вивчення ефективності використання методу аутогенного тренування для подолання стресу у осіб з ризиком різним рівнем особистісної тривожності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бодров В.А. Когнитивные процессы и психологический стресс//психологический журнал. 1996. Т. 17. №4, с. 64-74.
2. Большаков В. Ю. Психотренинг: Социодинамика. Упражнения. Игры. СПб.: "Социально-психологический центр", 1996. – 380 с.
3. Василюк Ф. Е. Психология переживания. - М., 1994
4. Вачков И. В. Введение в тренинговые технологии // Психологическое сопровождение выбора профессии / Под ред. Л. М. Митиной. – М.: Московский психолого-социальный институт, 1998. – с. 66-78.
5. Гройсман А.Л. Медицинская психология. М., 1981, с. 120-220.
6. Джафарова О.А., Донская О.Г., Азарова О.И., Путилов А.А. Метод игрового биоуправления и регуляции ритма сердца // Бюлетень Сибирского отделения РАМН 1999. № 1(91), С. 62-67.
7. Захаров А.И. Неврозы детей и подростков. Л., 1988, с. 5-18
8. Захаров В. П., Хрящева Н. Ю. Социально-психологический тренинг. Учебное пособие. Л.: Изд-во ЛГУ, 1989.
9. Кон И.С. Психология ранней юности: Кн. для учителя. – М.: Просвещение, 1989. – 255 с
10. Марасанов Г. И. Методы моделирования и анализа ситуаций в социально-психологическом тренинге. – Киров, 1995. – 152 с.
11. Марищук В.Л., Евдокимов В.И. Поведение и саморегуляция человека в условиях стресса. СПб., 2001, с. 135-246.
12. Психофизиология: Учебник для вузов // Под ред.. Ю.И. Александрова. СПб., 2006, с. 342-343.
13. Ромен С.А. Самовнушение и его влияние на организм человека. Алма-Ата, 1970, с. 4-174.
14. Савчин М.В., Василенко Л.П. Вікова психологія: навчальний посібник. – К.: Академвидав, 2005. – 360с.
15. Судаков К.В. Системные механизмы эмоционального стресса. М.: Медицина, 1978. с. 3-143.
16. Шайхдинов Р.З. Личность и волевая готовность в спорте. М., 1987, с.74-111.
17. Щербатых Ю.В. Экзамен и здоровье студентов //Высшее образование в России. 2000. №3, с. 111-115
18. Щербатых Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. – СПб.: Питер, 2008. – 256с.
19. Щербатых Ю.В. Психология стресса. М., 2005, с. 176-273.

20. Lazarus R. S., Launier S. Stress – related transactions between person and environment\\ L.A. Pervin, M. Levis (Eds.). Perspectives in interactional psychology. N.Y.: Plenum, 1978. P. 287-327