

О. С. Ісаєнко

СОЦІАЛЬНЕ ДОРОСЛІШАННЯ: НЕСВІДОМА ПОТРЕБА В РИТУАЛІ ІНІЦІАЦІЇ

У статті розглядаються питання регуляції процесів соціального дорослішання з використанням ритуалів ініціації. Присвячується увага проблемі інтеграції результатів антропологічних досліджень у соціальну психологію, позначаються перспективи поглибленого вивчення ритуалів як кросскультурного соціального феномену.

Ключові слова: ритуал ініціації, ритуал переходу, соціальне дорослішання, архетип Трікстера, вікові кризи.

O. S. Isayenko

SOCIAL MATURING: UNCONSCIOUS NEED FOR INITIATION RITUAL

The article investigates the issue on regulation of social maturing via rituals of initiation. Much attention is paid to the problem of integrating results of anthropological research into social psychology. The notion of transformation stage in personal development offered by C.G. Jung and the notion of ego identity crisis suggested by E. Erikson are used as the theories allowing describing the ritual from the psychological point of view. The author describes correspondence of neophyte status in the ritual with the Trickster archetype in the paradigm of the Jungian analysis. The universality of rituals in various cultures is regarded as an unconscious need for initiation. The article suggests some peculiarities of the rituals of initiation: availability of trials, experience of a significant deed, existential experience, gender ambivalence, arousal of subcortical brain divisions, formation of steady men's unions, role and ethical moratorium, competition and rivalry. There have been studied some issues of true and formal rituals of initiation which do not lead to a qualitative change of self-consciousness. The article indicates perspectives of in-depth study of rituals as a cross-cultural and social phenomenon.

Keywords: initiation, a rite of transition, social maturing, Trickster archetype, age crises.

Подано до редакції 18.09.13

УДК 159. 923

Н. В. Кантарєва

СПЕЦИФИКА ФОРМИРОВАНИЯ ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВЬЮ У ПОДРОСТКОВ СО СКЛОННОСТЬЮ К ЧАСТЫМ ОРВИ

В исследовании изучен уровень реактивной и ситуативной тревожности у пациентов-подростков со склонностью к частым ОРВИ, находящихся на амбулаторном лечении в зависимости от их эмоционально-личностных особенностей. Предложены рекомендации для лечащего персонала в клинике ОРВИ по привлечению внимания подростков к необходимости ведения здорового образа жизни.

Ключевые слова: эмоционально-личностные особенности, тревожность, ОРВИ, отношение к здоровью, подростки, тревожность.

Актуальность темы. Современные научные концепции содержат большое количество взглядов на природу формирования, особенности развития личности. Одно из направлений – Я-концепция - подчеркивает определяющее значение для процесса целостного формирования гармоничной личности системы определенных личностных структур (У.Джемс, Дж. Мид, А. Маслоу, К. Роджерс и др.). Это осознание субъектом собственных потенциальных возможностей в рамках развития познавательной деятельности, физических возможностей и т.д.

Другие исследователи [1, 3, 5] выделили в качестве ведущих другие структурные личностные составляющие. Образ того как, по представлениям субъекта, он развивается, каким образом изменяется, к чему стремится - динамическое «Я». Образ, который субъект делегирует окружающим, система поведенческих моделей, транслируемая для различных микросоциумов, участником которых является субъект - «презентируемое Я».

Один из сложных в психологическом, физиологиче-

ском аспектах этап формирования человека, особенностей его личностных структур – подростковый возраст. Особенность возрастной группы состоит не только в гормональных изменениях, определяющих в значительной степени особенности поведения, но и в значительных изменениях психо-эмоционального состояния. В силу происходящих в этом возрасте революционных для организма изменений, происходящих в соматической, психологической сферах, именно он заслуживает внимательного научного изучения, разработки специальных психологических тактик и подходов с учетом особенностей переходного от детства к зрелости процесса.

Характеризуя особенности физического развития подростков, необходимо учитывать общее физиологическое состояние растущего организма, а так же характерные психо-эмоциональные изменения, происходящие в этом возрасте. По наблюдениям авторов, часто дети в этом возрасте чувствуют себя усталыми и неуклюжими [10]. Это в свою очередь влияет на поведение подростка, формирует определенную психологическую базу, на которой развиваются часто

несвойственные для данного подростка в прошлом новые модели поведения, закрепляющиеся в построении новых форм взаимоотношений с близкими ему людьми, окружающими в целом. Интенсивное физическое развитие придаёт уверенности подростку, однако, сопровождающая данный процесс ответственность выдвигает свои требования в личностном, социальном, др. аспектах. Будучи неготовым по причинам социальной, личностной незрелости субъект испытывает с одной стороны потребность в самостоятельном решении собственных жизненных вопросов, с другой – объективную невозможность в ее реализации.

Вопросы физического здоровья в подростковом возрасте рассматриваются амбивалентно: с одной стороны это глубоко волнует, так как связаны с привлекательностью, с другой, как подчеркивают современные авторы, современные молодые люди воспринимают вопросы здоровья как нечто абстрактное, не относящееся к ним напрямую [10, 11].

Таким образом, в связи с отсутствием четко сформированного образа Я, наличием ряда субъективных эмоционально-личностных особенностей, сниженной оценкой значимости ценности состояния собственного здоровья, категория пациентов подросткового возраста нуждается во внимательном изучении.

	Уровень реактивной тревожности	Уровень личностной тревожности
Высокий уровень	40,0	35,0
Умеренный уровень	48,7	46,7
Низкий уровень	11,3	18,3

Характеризуя результаты, полученные подростками, принявшими участие в исследовании, необходимо отметить наибольшие количественные показатели в умеренном уровне реактивной тревожности – 48,7% от общего числа исследованных в рамках данной шкалы. Меньший показатель – 40,0% - был зафиксирован в данных высокого уровня реактивной тревожности. Данные низкого уровня реактивной тревожности – 11,3% сигнализируют о небольшом количестве подростков, принявших участие в исследовании с отсутствием излишней эмоциональной ситуативной тревожности.

Научный интерес вызывают данные, полученные в сравнительном анализе уровня реактивной и личностной тревожности. К подростков, склонных к частым ОРВИ, значимых расхождений в данных показателях не было.

Данные изучения личностной тревожности показали наибольшие цифровые показатели в уровне умеренной личностной тревожности – 46,7% от общего числа исследованных в данной категории. Меньший показатель – 35,0% в показателе высокого уровня тревожности. Низкий уровень личностной тревожности показало 18,3% подростков, принявших участие в исследовании.

Ситуация посещения врача и определенное чувство успокоения в отношении близкого выздоровления отражаются в низких показателях уровня реактивной тревожности, более низких, чем тот же уровень выраженности характеристики в показателях

Цель исследования: определение уровня реактивной и личностной тревожности у пациентов-подростков со склонностью к частым ОРВИ, находящихся на амбулаторном лечении; составление рекомендаций для лечащего персонала в клинике ОРВИ по привлечению внимания подростков к необходимости ведения здорового образа жизни.

Исследование проводилось на базе Железнодорожной поликлиники г. Арциз (Одесской области). Общее количество испытуемых 60 человек, это подростки 10-11 классов общеобразовательных школ. Возраст испытуемых 15-17 лет. Среди них 33 девушки и 27 юношей.

Методика исследования: методика "Личностный дифференциал", методика определения уровня реактивной и ситуативной тревожности Спилберга.

Результаты исследования. Результаты исследования уровня реактивной и ситуативной тревожности, отраженные в таблице 1, свидетельствует о наличии небольших количественных расхождений в результатах, обнаруженных в показателях уровня реактивной и личностной тревожности.

Таблица №1. Средние показатели уровня реактивной и личностной тревожности испытуемых, выраженные в процентном соотношении.

личностной тревоги.

Выявление уровня личностной и реактивной тревожности у подростков с частыми ОРВИ открывает возможности проведения более направленной психопрофилактической и медикаментозной помощи.

На основании того, что испытуемых с высоким уровнем реактивной тревожности (40,0% от общего числа исследованных) было обнаружено больше, чем испытуемых с высоким уровнем личностной тревожности (35,0% от общего числа исследованных) далее мы уделили больше внимания изучению выделенной категории испытуемых, опираясь на группы, выделенные согласно выраженности реактивной тревожности.

Результаты исследования при помощи методики «Личностный дифференциал» по факторам «оценка», «сила» и «активность» отображены в графиках №1, №2 и №3, где 1 – это группа испытуемых с высоким уровнем реактивной тревожности, 2 - с умеренным уровнем реактивной тревожности, 3 - низким уровнем реактивной тревожности.

Можно отметить, что у подростков с высоким (28,6% испытуемых) и низким (25,3% испытуемых) уровнем тревожности наблюдается критическое отношение к самому себе, неудовлетворенность собственным поведением, уровнем принятия самого себя. Испытуемые, показавшие уровень реактивной тревожности в состоянии умеренной выраженности значительно меньше (16,6%) отмечают эти особенности личности.

Средние значения фактора "оценка"

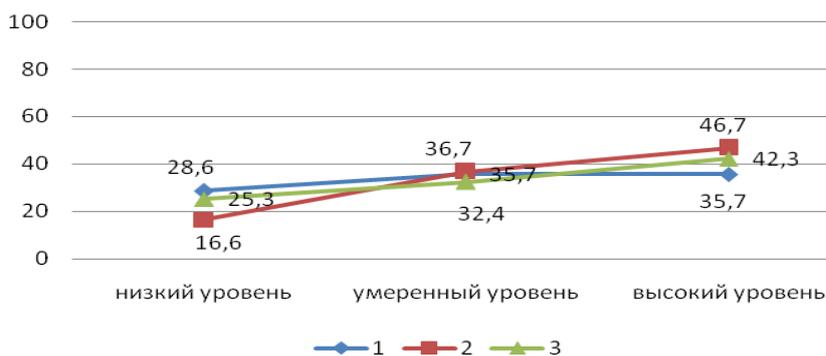


График №1. Средние значения фактора «оценка».

средние значения фактора "сила"

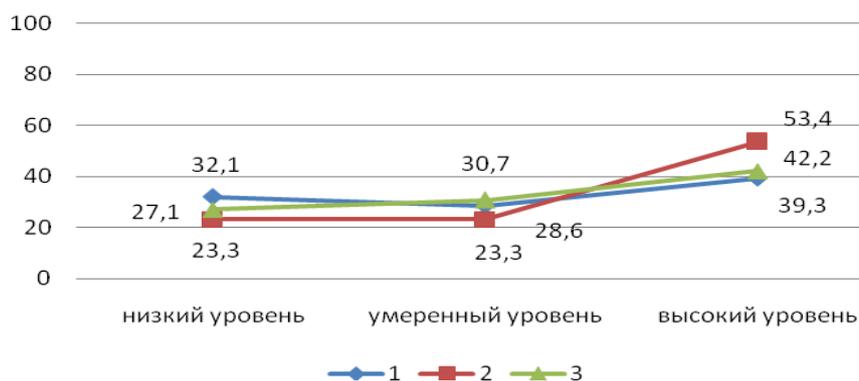


График №2. Средние значения фактора «сила».

средние значения фактора "активность"

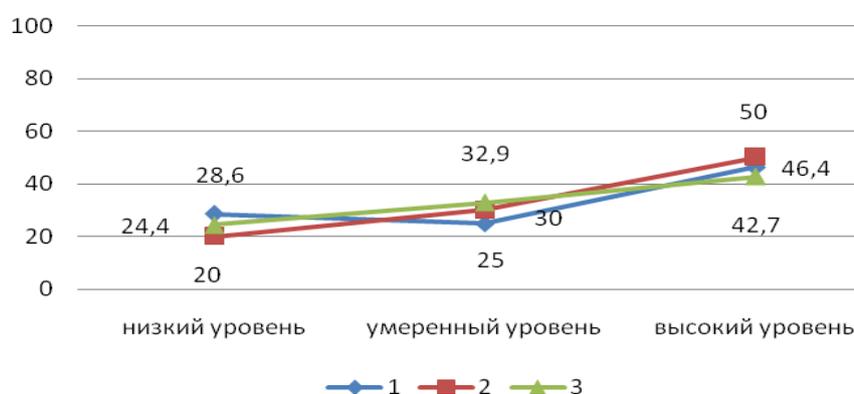


График №3. Средние значения фактора «активность».

Подростки с низким и высоким уровнем реактивной тревожности менее общительны и активны. У них наблюдается недостаточный самоконтроль и зависимость от внешних обстоятельств.

Выводы. Таким образом, характеризуя полученные результаты, необходимо отметить, что наибольшие количественные показатели у исследованных

подростков со склонностью частой ОРВИ в умеренном уровне реактивной тревожности – 48.7% от общего числа исследованных в рамках данной шкалы. 40.0% исследованных подростков показали высокий уровень реактивной тревожности, низкий уровень реактивной тревожности – у 11.3% исследованных.

Умеренно выраженные расхождения в состоянии

личностной и реактивной тревожности, по нашим предположениям, являются результатом своеобразного психологического спокойствия, возникающего у подростка в связи с посещением терапевта, а так же формирующейся в силу упомянутой выше, связанной с особенностями возраста уверенности в благополучном исходе заболевания.

Результаты проведенного исследования свидетельствуют о необходимости ведения дополнительной

психологической работы с подростками с повышенным уровнем личностной и реактивной тревожности. Специально организованные мероприятия, направленные на создание мотивации лечения, информировании пациента о важности заботы о здоровье повысят интерес подростка к собственному физиологическому состоянию, возможностях через освоение приоритетов здорового образа жизни сохранить надолго здоровый организм.

ЛИТЕРАТУРА

1. Асмолов А. Г. Психология личности: принципы общепсихологического анализа / А. Г. Асмолов. – М.: Смысл, 2001. – 416 с.
2. Журавлева И.В. Здоровье подростков: социологический анализ / И.В. Журавлева. – М.: Изд-во института социологии РАН, 2002. – 240 с.
3. Никифоров Г.С. Психология здоровья: [учеб. пособие] / Г.С. Никифоров. – СПб.: Речь, 2002. – 256 с.
4. Исследование тревожности (Ч.Д. Спилбергер, адаптация Ю.Л. Ханин) / Диагностика эмоционально-нравственного развития [ред. Дерманова И.Б.]. – СПб., 2002. – С. 124-126.
5. Клиническая психология / Под ред. Б. Д. Карвасарского. – СПб.: Питер, 2006. – 959 с.
6. Клиническая психология в социальной работе: [Учеб. пособие] / Под ред. Б. А. Маршнина. – М.: Академия, 2002. – 219 с.

LITERATURE

1. Asmolov A. G. Psychology of personality: principles of general psychological analysis. - M.: Sense, 2001. - 416 p.
2. Guravleva I.V. Health of teenagers: sociological analysis. M.: Edit of institute of sociology of WOUNDS, 2002.- 240c.
3. Nikiforov G.S. Psychology of health : studies. manual. SPb: Speech, 2002.- 256p.
4. Research of anxiety (C.D. Spilberger, adaptation of Y.L. Hanin)/of Diagnostician of emotionally-moral development. Editor. Dermanova I.B. - SPb., 2002. - P.124-126.
5. Clinical psychology / Editor B.D. Karvasarsky. - SPb.: Piter, 2006. - 959 p.
6. Clinical psychology is in social work: Studies. manual / Editor. V.A. Marshinina. - M.: Academy, 2002. - 219 p.
7. Methodology of personality differential (variant

7. Методика личностного дифференциала (вариант, адаптированный в НИИ им. В. М. Бехтерева) / Фетискин Н. П., Козлов В. В., Мануйлов Г. М. Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. - М., 2002. С.20-21.

8. Прихожан А. М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика / А. М. Прихожан. – М.; Воронеж: МОДЭК, 2000. – 303 с.

9. Психология здоровья: [учебник для вузов] / под ред. Г. С. Никифова. – СПб.: Питер, 2003. – 607 с.

10. Ремшмидт Х. Подростковый и юношеский возраст: проблемы становления личности / Х. Ремшмидт [Пер. с нем.]. – М.: Мир, 1994. – 320 с.

11. Самосознание и защитные механизмы личности: [Хрестоматия] / Ред.-сост.: Д.Я. Райго-родский. – Самара: Бахрах-М, 2000. – 655 с.

adapted in NII V.M. Behterev) / of Fetiskin N. P., Trestles of V.V., Manuilov G.M. Socially-psychological diagnostics of development of personality and small groups. - M., 2002. P.20-21.

8. Parishioners of A. M. Anxiety for children and teenagers : psychological nature and age-related dynamics. - M.; Voronezh: MODEK, 2000. - 303 p.

9. Psychology of health : textbook for institutions / of higher learning under editor G.S. Nikifova. SPb.: Piter, 2003. - 607 p.

10. Remshidt H. Juvenile and youth age: problems of becoming of personality / Trudged. with him. - M.: the World, 1994. - 320 p.

11. Consciousness and nocifensors of personality : Reading-book / editor.: D.J. Raigorodsky. - Samara: Bahrah-m, 2000. - 655 p.

Н. В. Кантарьова

СПЕЦИФІКА ФОРМУВАННЯ ВІДНОШЕННЯ ДО ЗДОРОВ'Я У ПІДЛІТКІВ ЗІ СХИЛЬНІСТЮ ДО ЧАСТИХ ГРВІ

У дослідженні вивчено рівень реактивної та ситуативної тривожності у пацієнтів-підлітків зі схильністю до частих ГРВІ, що знаходяться на амбулаторному лікуванні в залежності від їх емоційно-особистісних особливостей. Запропоновано рекомендації для лікуючого персоналу в клініці ГРВІ по залученню уваги підлітків до необхідності ведення здорового способу життя.

Ключові слова: емоційно-особистісні особливості, тривожність, ГРВІ, відношення до здоров'я, підлітки, тривожність.

N. V. Kantarova

SPECIFIC OF FORMING OF ATTITUDE TOWARD HEALTH FOR TEENAGERS WITH PROPENSITY TO FREQUENT SARS.

The study examined the level of reactive and situational anxiety in adolescent patients with a tendency to frequent viral respiratory infections, which are out-patient treatment, depending on their emotional and personal characteristics. Recommendations for treatment staff at the clinic SARS to attract attention to the need for young people leading a healthy lifestyle. The situation of visit of doctor and certain sense of calming in regard to near recovery are reflected in the subzero indexes of level of reactive anxiety, more subzero, than the same level of expressed of description is in the indexes of personality alarm. The exposure of level of personality and reactive anxiety for teenagers with frequent SARS opens possibilities of realization of more directed ncuxonпрофілактической and medicamental help. Results undertaken a study testify to the necessity of conduct of additional psychological work with teenagers with the enhanceable level of personality and reactive anxiety. Specially organized measures sent to creation of motivation of treatment, informing of patient of importance of caring about a health will promote interest of teenager in a physiological eigens-tate, possibilities through mastering of priorities of healthy way of life to save a healthy organism for a long time.

Keywords: *emotional and personality traits, anxiety, SARS, attitude toward a health, teenagers, anxiety.*

Подано до редакції 23.10.13
