

have the greatest influence on them, are considered. The content of genetic study of such cognitive styles as dependence and interdependence has been revealed, a comparative analysis of cognitive styles in early school age, youthful age, adolescence and old age has been made. The main attention is paid on the connection of the properties of behavioral style with the peculiarities of the functioning of the central nervous system, and also with learning success in youthful age. It is found out that impulsive people make more mistakes when performing a task compared to reflexive ones, but are marked with a higher speed. The results of the study on age-related shifts of styles impulsivity – reflexivity in different periods of human ontogeny are analyzed. We study cognitive styles in youthful age in the process of educational and professional activity between persons with different types of lateral organization, the relationship between empathy, the influence of stereotypes and cognitive style. Defined directions of the further prospects of research psychological peculiarities of cognitive styles between future teachers of mathematics.

Keywords: cognitive style, field dependency, field independency, impulsivity, reflectivity, rigidity – flexibility of cognitive control, youthful age.

УДК 305:[616.89-008.47+616.8-099.1]

Н.А. Гончаренко

ORCID ID: 0000-0001-5386-3772

КОПІНГ-СТРАТЕГІЇ СТРЕСУ МАТЕРІВ ДІТЕЙ З СИНДРОМОМ ДЕФІЦИТУ УВАГИ ТА ГІПЕРАКТИВНОСТІ

Н.А. Гончаренко. Копінг-стратегії стресу матерів дітей з синдромом дефіциту уваги та гіперактивності. У статті досліджуються актуальні питання необхідності впровадження у процес психологічної допомоги дітям із синдромом дефіциту уваги та гіперактивністю (СДУГ) та їх батькам засобів подолання стресу. Розглядаються джерела стресу для батьків, які виховують дитину з СДУГ (низька можливість здійснювати керівництво дитиною, високий рівень галасу та метушні від неї як вдома, так і в громадських місцях, зауваження, скарги оточуючих, сварки та бійки з однолітками, конфлікти батьків з дітьми та між собою тощо). Визначено, що матері дітей молодшого шкільного віку, які мають той чи інший рівень вияву синдрому, знаходяться у слабкій ресурсній життєвій позиції, хронічно втомлені, часто дратівливі, емоційно знесилені, їм властивий підвищений рівень тривожності, низька задоволеність життям в цілому та самореалізацією. Водночас стратегії додання стресу батьків таких дітей (зокрема, матерів) є майже недослідженою областю зазначеної проблеми. Емпірично виявлено, що переважна кількість мам досліджуваної вибірки (59,5%) використовують пасивний (непродуктивний) стратегічний копінг-вектор і лише 23, 4% обирають ефективні проактивні стратегії.

У висновках наголошується на обов'язковості включення до програм психологічної допомоги батькам, які виховують дітей із СДУГ, тренінгу стресостійкості для освоєння ними навичок ефективного копіngu.

Ключові слова: психічне захворювання, синдром дефіциту уваги та гіперактивності (СДУГ), копінг-стратегії, стрес, психологічна допомога.

Н.А. Гончаренко. Копинг-стратегии стресса матерей детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности. В статье исследуются актуальные вопросы необходимости внедрения в процесс психологической помощи детям с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью (СДВГ) и их родителям средств преодоления стресса. Рассматриваются источники стресса для родителей, воспитывающих ребенка с СДВГ (низкая способность осуществлять руководство ребенком, высокий уровень шума и суеты от него как дома, так и в общественных местах, замечания, жалобы окружающих, ссоры и драки со сверстниками, конфликты родителей с детьми и между собой и т.п.). Определено, что матери детей младшего школьного возраста, имеющих тот или иной уровень проявления синдрома, находятся в слабой ресурсной жизненной позиции, хронически уставшие, часто раздражительны, эмоционально обессилены, им присущ повышенный уровень тревожности, низкая удовлетворенность жизнью в целом и самореализацией. В то же время стратегии преодоления стресса родителей таких детей (в частности, матерей) – это почти неисследованная область указанной проблемы. Эмпирически установлено, что подавляющее количество мам исследуемой выборки (59,5%) используют пассивный (непродуктивный) стратегический копинг-вектор и только 23, 4% выбирают эффективные проактивные стратегии.

В выводах отмечается обязательность включения в программы психологической помощи родителям, которые воспитывают детей с СДВГ, тренинга стрессоустойчивости для освоения ими навыков эффективного копинга.

Ключевые слова: психическое заболевание, синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ), копинг-стратегии, стресс, психологическая помощь.

Постановка проблеми. Будь-яке захворювання дитини майже завжди має суб'єктивно високе значення для батьків і стає випробуванням для них. Воно може сприйматися як важка психологічна травма, посилена додатково стресогенною якістю несподіванки та непередбачуваності [6]. Якщо це захворювання психічне та ще й хронічного характеру з проявами нестримної активності, непосидючості, балакучості, неорганізованості, безвідповідальності, неухважності, опозиційно-агресивної поведінки дитини тощо, психологічне самопочуття усієї родини стає під загрозою. Саме такими симптомами супроводжується синдром дефіциту уваги та гіперактивності (СДУГ) – нейропсихіатричний розлад, спричинений особливостями будови та функціонування мозку, що мають генетичну природу або викликані перинатальними ураженнями центральної нервової системи [9].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. За даними низки досліджень, присвячених особливостям перебігу хвороби та корекційним заходам нівелювання негативних проявів поведінки та розвитку особистості дитини із СДУГ, батьки та інші члени родини переживають з цього приводу значний стрес (М. Заваденко, О. Політика, О. Романчук, А. Сиротюк та

ін.). Зокрема вказується, що стрес батьків дітей із СДУГ є одним з найвищих у порівнянні з іншими патологіями розвитку дитини (R. Barkley, E. Mashenal).

Поведінка дітей із СДУГ (особливо дошкільників та молодших школярів) має безліч нарікань з боку оточуючих, де дитина з'являється, однак зрозуміти стан та переживання батьків та інших членів сім'ї, де дитина виховується, можливо лише тим, у кого добре розвинена емпатія, або тим, хто розуміється на специфіці даного розладу. Джерелами стресу для батьків можуть стати: неможливість здійснювати керівництво (попри безліч пояснень та нотацій дитина продовжує робити те, що забороняють, і не робить те, що просять); високий рівень шуму та галасу від дитини вдома і суспільних місцях; зауваження, скарги сусідів, вчителів, просто перехожих на поведінку дитини, їх повчання про недбале виховання; неможливість гуляти з дитиною, де є інші діти, через сварки та бійки; негаразди в самій сім'ї – звинувачення один одного в існуючих проблемах з дитиною, конфлікти з різних причин; контрверсійність самого розладу, насиченість навколо нього міфів, суперечливих пропозицій, порад щодо лікування чи навпаки їх заперечень тощо (О. Романчук) [9]. Водночас про конкретні стратегії подолання стресу, що використовують батьки, які виховують дитину із СДУГ мало що відомо.

З огляду на вищезазначене, метою статті є висвітлення результатів дослідження стратегій подолання стресу (копінгу) батьками дітей із СДУГ з визначенням їх ефективності/неефективності.

Виклад основного матеріалу і результатів дослідження. У пересічному обігу слово "стрес" є широко вживаним у розумінні його як стану високого напруження у зв'язку з певними подіями у житті людини. У науковому психологічному використанні цей термін є більш варіативним у тлумаченні. Його розуміють як неспецифічну відповідь організму на вплив негативних агентів (адаптаційна теорія Г. Сельє, 1960) [11], як реакцію на особливості взаємодії людини та оточуючої дійсності (Р. Лазарус, 1970) [13], як ситуацію ускладнення вітального задоволення (Ф. Васильюк, 1984) [3], як своєрідну форму віддзеркалення суб'єктом складної, екстремальної ситуації, в якій він знаходиться (В. Бодров, 2000) [1] тощо.

У даному дослідженні ми оперуємо терміном стрес як психологічним станом особи в умовах взаємодії з середовищем, коли вимоги стресової ситуації перевищують наявні у розпорядженні ресурси організму (R. Lazarus, S. Folkman, 1991) [13].

Огляд теоретичних робіт щодо способів подолання стресових ситуацій у житті людини виводить на поняття копінгу, або копінг-стратегій, тобто способів мислення та поведінки людини, спрямованих на усвідомлене уп-

равління стресовими чинниками для зниження напруги, викликаної їх дією [2]. Згідно аналізу сучасних концепцій копінг-поведінки, у психологічній науці існує досить широке розуміння процесів копіngu, що акцентують той чи інший концепт предмету: оцінка оточуючого середовища та докладання зусиль у відповідності до вимог (когнітивна теорія); емоційні стани людини (когнітивно-мотиваційно-міжособистісна теорія); розподіл ресурсів (ресурсна теорія); превентивні дії для накопичення засобів подолання стресових ситуацій у майбутньому (проактивна теорія) тощо [8]. Копінг – це динамічний процес, спрямований на управління складною для індивідуума ситуацією, що об'єднує емоційні, когнітивні та поведінкові стратегії [5; 13].

У роботі з сім'ями, де виховуються діти, які мають діагноз СДУГ, (психологічна служба Київської дитячої лікарні № 4), ми часто стикаємось з необхідністю впроваджувати у систему психологічної допомоги батькам методи розвитку стресостійкості. Клінічні інтерв'ю з батьками супроводжуються їх скаргами на такі психофізіологічні симптоми стресу, як: хронічний головний біль; безсоння чи неспокійний сон; м'язова напруга; розлади шлунку; втома, виснаженість; дратівливість; занепокоєння, тривожність; відсутність впевненості в собі і нездатність прийняти рішення; похмурий настрій; відсутність ентузіазму; незадоволеність собою та життям тощо. Для батьків дітей із СДУГ є характерними сімейні проблеми, конфлікти з оточуючими тощо.

У проведеному нами дослідженні 47 сімей, де виховуються діти із СДУГ (діагноз дітям був поставлений неврологами або психіатрами), визначались, зокрема, особливості перебігу та подолання батьками стресу. На момент опитування у кожній сім'ї виховувалась одна дитина з синдромом віком від 6 до 10 років: 39 хлопчиків та 8 дівчаток. Усі представники сім'ї, що звертались за допомогою до психологічної служби і взяли участь у даному експерименті, були мами віком від 24 до 53 років. Із них: 25 (53,1%) – мали повну сім'ю, 15 (31,9%) – неповну сім'ю, 7 (14,8%) – повну (але з розлученням в анамнезі).

У якості діагностичного інструменту використовувались: клінічне інтерв'ю, анкетування, методика визначення домінуючого стану Л. Кулікова (скорочений варіант) [4], методика визначення індивідуальних копінг-стратегій Е. Хейма [12].

Згідно опитуванню за методикою Л. Кулікова, матері дітей із СДУГ мають переважно песимістичну позицію у багатьох життєвих ситуаціях і зневіру у можливість успішного подолання перешкод (шкала "активне – пасивне ставлення до життєвої ситуації"). Їм характерна втома, відчуття слабкості, часто незібраність, втомлюваність, млявість, інертність (шкала "тонус: високий – низький"), що є симптомами глибокого, затяжного стресу.

Для мам дітей із високим рівнем гіперактивності характерні тривалі, довго не затухаючі емоційні переживання, очікування несприятливих подій. Стан тривоги (шкала "спокій – тривога") для жінок цієї групи виявився наближеним до високого. Тривога підсилює дію емоціогенних подразників (тим більше значної сили), збільшуючи інтенсивність негативних емоцій і посилюючи їх негативний вплив на свідомість, поведінку та діяльність. Звідси й нестійкість емоційного тону (низькі показники за шкалою "стійкість – нестійкість емоційного тону"), мінливі настрої, підвищена дратівливість та незадоволеність життям в цілому (шкала "задоволеність – незадоволеність життям, процесом самореалізації").

Більшості жінкам, які брали участь у дослідженні, виявилось власним відхід у сумніви, бажання ухилитися від необхідності брати на себе відповідальність за те, що відбувається у житті, на фоні глибокого довготривалого стресу. При цьому копінг-стратегії для його подолання використовуються ними або адаптивні, або неадаптивні, або відносно адаптивні (табл. 1).

Найбільший вибір, зроблений ними, припав на неадаптивні способи подолання стресу, пов'язаному з хворобою дитини (коефіцієнт вибору – 13,2). На другому місці – адаптивні (8,7) і найменше – відносно адаптивні способи (4,2).

Отримані дані дозволили виділити три групи матерів у відповідності до вибору та застосування ними стратегій, долаючих стрес:

1. З проактивним стратегічним вектором (11 осіб або 23, 4% від усієї вибірки).

2. З нестійким (ситуативним) (8 осіб або 17,0%).

3. Пасивним (непродуктивним) вектором (28 осіб або 59,5%).

Для пасивного вектору копіngu характерним є: розгубленість мам щодо неконтрольованої поведінки дитини, відсутність їх віри в себе, свої сили, смиренність (когнітивні стратегії); почуття відчаю, провини (аутоагресія), низька самооцінка (емоційні стратегії); делегування своїх проблем тим, хто готовий допомогти; самоізоляція, тимчасове розслаблення (їжа, заспокійливе, алкоголь), відволікання (поведінкові стратегії). У інтерв'ю таким матерям властиві дискурси, на кшталт: "як вже буде", "може, само пройде", "переросте, мабуть", "я вже втомилась втручатись і намагатись робити правильно", "хочеться забігти кудись від цієї метушні та постійних нарікань" тощо.

Проактивному копіngu властиві: аналіз ситуації, труднощів та активний пошук власних ресурсів для розв'язання проблем, пов'язаних із хворобою дитини (когнітивні стратегії); упевненість, що є вихід із ситуації і віра у знаходження власних ресурсів (емоційні стратегії); пошук тих, хто міг би допомогти порадою, знаннями, прагнення до співробітництва (по-

ведінкові стратегії). У зверненнях до психолога такі мами шукають нових порад та рекомендацій, чітко і конкретно ставлять запити, виявляють готовність співпрацювати.

Таблиця 1

Копінг-стратегії, що використовуються матерями дітей із СДУГ

Типи стратегій	Варіанти стратегій	Зроблених виборів	
		Абс.	%
Адаптивні	Когнітивні: «проблемний аналіз» (A5)	17	36.1
	«установка власної цінності» (A10)	5	10.6
	Емоційні: «протест» (B1)	3	6,3
	«оптимізм» (B4)	13	27.6
	Поведінкові: «співробітництво» (B7)	8	17.0
	«звернення» (B8)	10	21.2
	«альтруїзм» (B2)	5	10.6
Неадаптивні	Когнітивні: «смирненість» (A2),	12	25.5
	«розгубленість» (A8)	24	51.0
	«дисимуляція» (A3)	9	19.1
	«ігнорування» (A1)	12	25.5
	Емоційні: «придушення емоцій» (B3)	6	12.7
	«покірність» (B6)	20	42.5
	«самозвинувачення» (B7)	14	29.7
	«агресивність» (B8)	13	27.6
	Поведінкові: «активне уникнення» (B3),	3	6.3
	«відступ» (B6)	19	40.4
Відносно адаптивні	Когнітивні: «відносність» (A6)	0	0
	«надання сенсу» (A9)	0	0
	«релігійність» (A7)	2	4.2
	Емоційні: «емоційна розрядка» (B2)	6	12.7
	«пасивна кооперація» (B5)	11	23.4
	Поведінкові: «компенсація» (B4)	10	21.2
	«відволікання» (B1)	5	10.6
	«конструктивна активність» (B5)	0	0

* примітка – кожна досліджувана робила від 1 до 3 виборів стратегій у кожній групі.

Нестійким або ситуативним копінгом ми називаємо невизначеність, непослідовність батьків у пошуках способів зниження напруги від стресу та труднощів, пов'язаних із перебігом СДУГ. Мама цієї групи відмічали водночас наявність і почуття провини (агресія, спрямована на себе), відчай (безпомічність, безпорадність), і гнів, агресії, спрямованих назовні (емоційні стратегії). Їх когнітивні стратегії варіюють від смиренності та уповання на Бога до заспокоєння себе тим, що ця ситуація підконтрольна їм, вдаючись до проблемного аналізу і пошуку шляхів вирішення труднощів. У поведінкових проявах зберігається така ж непослідовність: або сховатися від проблем або шукати тих, хто допоможе, та активізувати співробітництво.

Аналіз амнестичних даних та клінічних інтерв'ю показав зв'язок стратегій подолання стресу з такими показниками як вік, освіта матері, її освіченість щодо СДУГ, склад сім'ї. Так, проактивні стратегії властиві більш зрілим матерям (віком від 38 років та старших), з вищою освітою та з повними сім'ями, де панують гармонійні відносини. Вони переважно добре обізнані щодо розладу, приймають своїх дітей такими, які вони є (хоча і визнають, що це буває іноді нелегко), розділяють особистість дитини та її поведінку, усвідомлені щодо власної відповідальності за адаптивний розвиток дитини, виявляють високу готовність до співпраці з психологом та педагогом заради майбутнього благополуччя дитини і уникнення негативних наслідків протікання синдрому.

Непродуктивні (пасивні) стратегії подолання стресу обирають переважно мами, які виховують дітей без батька або у складних сімейних та матеріальних умовах. Це мами, які, наприклад, зарано народили дитину і суттєво фрустровані неможливістю реалізувати свої професійні наміри, не отримавши бажаної освіти через ранню вагітність. Або такі, що самі виховувались у неблагополучних родин (сварки, конфлікти, агресія з боку батьків, алкоголізм одного чи обох батьків), і не можуть реалізуватись у моделі власного адаптивного батьківства тим більше при наявності дитини, розвиток якої ускладнено СДУГ. Вік цієї групи досліджуваних варіюється від 24 до 32 років, освіта – середня, середня спеціальна, рідше – вища. Від психолога очікують "покращення поведінки дитини" і неохоче йдуть на співпрацю. Їм важко дається усвідомлення необхідності самим активно включатися у роботу по адаптації дитини, її розвитку, у них переважає бажання передати відповідальність іншим. Ступінь обізнаності про синдром у таких мам низький або взагалі відсутній.

Ситуативний (нестійкий) вектор копіngu більше властивий молодшим мамам та мамам середнього віку (28-40 років). Залежність від сімейного статусу та рівня освіти у цій групі чітко не виділилась. Обізнаність щодо синдрому наявна, проте більше поверхового характеру. До співпраці

заради дитини також ставляться неохоче, проте не відмовляються від виконання запропонованих рекомендацій та завдань. Визнають свою емоційну нестабільність, але від психологічної допомоги саме їм вони переважно відмовляються.

На жаль, як виявилось, у мам дітей із СДУГ існує тенденція звуження кола знайомств, вони часто замикаються в собі, уникають зустрічей зі своїми друзями, де може статися вияв невідповідної поведінки їх дитини, що спровокує почуття провини, сорому, або агресію, конфлікт тощо. Відтак, вони тільки посилюють внутрішнє психічне напруження, для подолання якого користуються непродуктивними способами, замикаючись на безвиході. Тому вважаємо за обов'язкове включення до програм психологічної допомоги батькам дітей, які виховують дітей із СДУГ, тренінгу стресостійкості для відпрацьовування батьками, окрім іншого, навичок ефективного копінгу.

Висновки. Отже, дослідження стресу та копінгу його подолання у матерів, а також батьків та інших членів сім'ї, де виховується дитина із СДУГ, є важливою складовою загальної психокорекційної роботи по допомозі дитині з цим розладом. Мотиваційним чинником такого вектору є взаємозв'язок благополучного адаптивного розвитку дитини з соціальною ситуацією її розвитку. Тільки у гармонійній родині, де мама і тато приділяють увагу дитині, розуміють та відповідно реагують на поведінкові та емоційні прояви синдрому, що не завжди виглядають адекватно для віку їх дитини, де мама і тато мають достатній ресурс знань, сил, мотивації тощо, створюються необхідні умови для розвитку дитини та запобігання появи деструкцій у майбутньому її житті.

Зазначимо, що у представленій типології копінгу матерів дітей зі СДУГ ми описуємо тенденції і не стверджуємо наявності чітких кореляцій, виявлення яких, поряд з іншими дослідницькими завданнями, нам належить з'ясувати у подальшій роботі.

Перспективними напрямками є також розробка та включення у психокорекційні заходи роботи з батьками освоєння ними ефективних навичок подолання стресу, які б не обмежувались порадами. Батьки дітей із СДУГ потребують (і навіть мають) володіти навичками стресостійкості для власного благополуччя та задля благополучного розвитку своїх дітей.

Список використаних джерел

1. Бодров В.А. Роль личностных особенностей в развитии психологического стресса. Психические состояния. Хрестоматия. Санкт-Петербург: Питер, 2000. 151 с.

2. Василенко М.М. Сучасні напрями психологічних досліджень копінг-стратегій. Проблеми загальної та педагогічної психології. Збірник

наукових праць інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України /За ред. С. Д. Максименка. Т. XI, част. 7. Київ, 2009. С. 95-107.

3. Василюк Ф. Е. Психология переживания: Анализ преодоления критических ситуаций. Москва: Изд-во МГУ, 1984. С. 31-48.

4. Куликов Л.В. Руководство к методикам диагностики психических состояний, настроений и сферы чувств. Санкт-Петербург: Питер, 2003. 64 с.

5. Лазарус Р. Теория стресса и психофизиологические исследования. Ленинград: Лениздат, 1970. 202 с.

6. Мазурова Н.В. Семья и болезнь ребенка: Вопросы психологической адаптации. Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии : сб. ст. по матер. XXXI междунар. науч.-практ. конф. № 31. Новосибирск: СибАК, 2013. С.110-121

7. Политика О.И. Дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью. Санкт-Петербург: Речь, 2006. 208 с.

8. Родіна Н. В. Проактивний копінг як реалізація особистісного потенціалу при подоланні життєвих труднощів: Теоретико-методологічні аспекти. Потенціал особистості та тенденції його реалізації в умовах трансформаційних змін у суспільстві : кол. монографія / [В. І. Подшивалкіна, А. А. Бефані, О. В. Яремчук та ін.] ; за наук. ред. В. І. Подшивалкіної. Одеса: Фенікс, 2011. Ч. 8. С. 264-299.

9. Романчук О. Гіперактивний розлад з дефіцитом уваги у дітей. Львів : Свічадо, 2015. 300 с.

10. Сиротюк А. Л. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью. Диагностика, коррекция и практические рекомендации родителям и педагогам. Москва: ТЦ Сфера, 2008. 128 с.

11. Селье Г. Очерки об адаптационном синдроме. Москва: Медицина, 1960. 254 с.

12. Heim E. (1995). Coping based interventions strategies. Patient Education and Counseling. P. 145-51.

13. Lazarus R. S. (1991). The concept of coping./ Richard Lazarus, Susan Folkman. N.-Y. P. 189-206.

Spysok vykorystanykh dzherel

1. Bodrov V.A. The role of personality traits in the development of psychological stress. Mental states. Reader. St. Petersburg. : Peter, 2000. – 151 p.

2. Vasilenko M.M. Modern directions of psychological researches of coping strategies. Problems of general and pedagogical psychology. Collection of scientific works of the Institute of Psychology. GS Kostyuk APS of Ukraine / Ed. S. D. Maksimenko. Т. XI, part. 7. Kyiv, 2009. P. 95-107.

3. Vasilyuk F.E. Psychology of experience: An analysis of overcoming critical situations.
4. Kulikov L.V. Guide to the methods of diagnostics of mental states, moods and the sphere of feelings. St. Petersburg. : Peter, 2003. 64 p.
5. Lazarus R.L. Theory of stress and psychophysiological research. Lenizdat, 1970. 202 p.
6. Mazurova N.V. The Family and the Illness of the Child: Issues of Psychological Adaptation. Personality, family and society: issues of pedagogy and psychology: Sat. Art. by mater. XXXI international scientific-practical Conf. № 31. Novosibirsk: SibAK, 2013. P.110-121
7. Politika O.I. Children with Attention Deficit Disorder and Hyperactivity Disorder. St. Petersburg. : Speech, 2006. 208 p.
8. Rodina N.V. Proactive coping as realization of personal potential in overcoming life difficulties: Theoretical and methodological aspects. Personality potential and tendencies of its realization in the conditions of transformational changes in society: monograph / [V. I.Podshivalkin, A.A. Befani, O.V. Yaremchuk, etc.]; for science. ed. V.I. Podshivalkina. Odessa: Phoenix, 2011. Part 8. P. 264-299.
9. Romanchuk O. Hyperactive disorder with attention deficit in children. Lviv: Svichado, 2015. 300 p.
10. Sirotyuk A.L. Attention deficit hyperactivity disorder. Diagnosis, correction and practical recommendations for parents and teachers. Moskva.: TC Sfera, 2008. 128 p.
11. Selye G. Essays on adaptation syndrome. Moskva.: Medicine, 1960. 254 p.
12. Heim E. Coping based intervention strategies. Patient Education and Counseling. 1995 P. 145-51.
13. Lazarus R. S. The concept of coping / Richard Lazarus, Susan Folkman. 1991 N.-Y. P. 189-206.

N.A. Honcharenko. Copy-strategies for stress of mothers of children with attention deficit hyperactivity disorder. *The article addresses the pressing issues of the need to introduce into the process of psychological assistance to children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and their parents the means of coping with stress. The specifics of the disorder are that family members of the child with ADHD (especially preschoolers and younger students) are forced to be in prolonged stress, which is a source of low ability to guide the child, high levels of noise and fuss from him at home and in public, comments, complaints from others, quarrels and fights with peers, parent-child conflicts with one another, and more. Stress in the work refers to the psychological state of the person in terms of interaction with the environment, when the requirements of a stressful situation exceed the available resources of the body. It has been determined that mothers of young school-age children who have varying degrees of syndrome are*

in a low resource life position, chronically tired, often irritable, emotionally exhausted. They are characterized by increased levels of anxiety, low satisfaction with life in general and self-realization. At the same time, strategies for coping with the stress of parents of such children (especially mothers) are an almost unexplored area of the problem.

It has been empirically found that the vast majority of mothers in the study sample (59.5%) use passive (unproductive) strategic coping vector (confusion, lack of self-belief, strength, humility, despair, guilt (auto aggression), low self-esteem, delegation of their problems, self-isolation, temporary relaxation, distraction) and only 23,4% choose effective proactive strategies (situation analysis and active search of their own resources to solve problems related to the illness of the child; confidence and belief that is the way out search for like-minded people, experts, those who could help, the desire for cooperation).

The findings emphasize the need to include training for parents in parenting children with ADHD on stress training to help parents develop effective coping skills.

Keywords: *mental illness, attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), coping strategies, stress, psychological help.*

УДК: 316.614-056.37

С. Л. Горбенко

ORCID ID: 0000-0003-1276-7105

ДОСЛІДЖЕННЯ РОЛЬОВОЇ ПОВЕДІНКИ У ЗВ'ЯЗКУ ІЗ СОЦІАЛІЗАЦІЄЮ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

С.Л. Горбенко. Дослідження рольової поведінки у зв'язку із соціалізацією студентської молоді. *Стаття містить результати теоретико-методичних засад дослідження проблеми рольової поведінки у зв'язку із соціалізацією студентської молоді. Вивчення її становлення адекватної рольової поведінки молоді, засвоєння її виконання соціальних ролей, впровадження ефективних психолого-педагогічних засобів формування рольової поведінки у студентської молоді сприятиме досягненню головної мети діяльності закладу вищої освіти, а саме – максимальному розвитку у студентів адаптаційних можливостей.*

Вивчення суті поставленої проблеми та пошук можливих шляхів її розв'язання з метою сприяння ефективній соціалізації студентської молоді сприяло з'ясуванню показників рольової поведінки: успішність виконання конвенційних ролей відповідно до еталона; характер прийняття ролей (ритуальний, особистісно прийнятий, нульовий); спрямованість рольової поведінки (зорієнтована на розв'язання завдання, на підтримку стосунків у групі, на себе); рівень сформованості структурних компонентів рольової поведінки (змістовий, емоційно-мотиваційний, власне поведінковий).

Ключові слова: *соціалізація, студентська молодь, рольова поведінка, соціальна роль, статус особистості, показники рольової поведінки.*

С.Л. Горбенко. Исследование ролевого поведения в связи с социализацией студенческой молодежи. *Статья содержит результаты теоретико-методических основ исследования проблемы ролевого поведения в связи с социализацией личности. Изучение и становление адекватного ролевого*