

КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА

На правах рукопису

КОРНІЄНКО ОЛЬГА ЮРІЇВНА

УДК 159.923.3

СТРУКТУРНІ ОСОБЛИВОСТІ СИБЛІНГОВОГО СИМПТОМОКОМПЛЕКСУ
ЯК ЧИННИКА НЕВРОТИЧНИХ СТАНІВ ОСОБИСТОСТІ

19.00.01 – загальна психологія, історія психології

Дисертація на здобуття наукового ступеня
кандидата психологічних наук

Науковий керівник
Кудріна Тетяна Семенівна,
кандидат психологічних наук, доцент

Київ – 2016

ЗМІСТ

| | |
|--|----|
| ВСТУП..... | 4 |
| РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ РОЛІ СИБЛІНГОВИХ ПОЗИЦІЙ У ВИНИКНЕННІ НЕВРОТИЧНИХ СТАНІВ ОСОБИСТОСТІ | 11 |
| 1.1. Роль сиблінгових позицій та сиблінгових стосунків у формуванні особистості..... | 11 |
| 1.2. Концептуальна схема сиблінгового симптомокомплексу..... | 23 |
| 1.3. Теоретичний аналіз сиблінгового симптомокомплексу як чинника невротичних станів особистості..... | 30 |
| 1.3.1. Невротичні стани в системі психічних станів людини..... | 30 |
| 1.3.2. Чинники та форми невротичних станів..... | 33 |
| 1.3.3. Теоретична схема сиблінгового симптомокомплексу як чинника невротичних станів особистості..... | 42 |
| Висновки до першого розділу..... | 46 |
| РОЗДІЛ II. МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СТРУКТУРНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ СИБЛІНГОВОГО СИМПТОМОКОМПЛЕКСУ ЯК ЧИННИКА НЕВРОТИЧНИХ СТАНІВ ОСОБИСТОСТІ..... | 49 |
| 2.1. Організація емпіричного дослідження та характеристика дослідницької вибірки..... | 49 |
| 2.2. Пілотажне дослідження сиблінгового симптомокомплексу як чинника невротичних станів | 53 |
| 2.2.1. Процедура та методи дослідження..... | 53 |
| 2.2.2. Обробка та аналіз результатів пілотажного дослідження..... | 54 |
| 2.3. Адаптація методики «Братсько-сестринський опитувальник»..... | 62 |
| 2.4. Операціональна схема сиблінгового симптомокомплексу як чинника невротичних станів особистості..... | 70 |
| Висновки до другого розділу..... | 76 |
| РОЗДІЛ III. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СТРУКТУРНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ СИБЛІНГОВОГО СИМПТОМОКОМПЛЕКСУ ЯК | |

| | |
|--|-----|
| ЧИННИКА НЕВРОТИЧНИХ СТАНІВ ОСОБИСТОСТІ..... | 79 |
| 3.1. Структурні особливості сиблінгового симптомокомплексу..... | 79 |
| 3. 1. 1. Особливості сиблінгового симптомокомплексу в залежності від структури його системних властивостей..... | 79 |
| 3. 1. 2. Відмінності психологічного симптомокомплексу сиблінгів та єдиних дітей..... | 99 |
| 3. 1. 3. Структурні характеристики сиблінгового симптомокомплексу..... | 102 |
| 3. 2. Аналіз впливу структурних особливостей сиблінгового симптомокомплексу на міру вираженості невротичних станів та рівень невротизації..... | 108 |
| 3. 2. 1. Вплив системних властивостей сиблінгового симптомокомплексу на міру вираженості невротичних станів особистості та рівень її невротизації..... | 108 |
| 3. 2. 2. Неврозогенні та компенсаторні властивості сиблінгового симптомокомплексу..... | 113 |
| 3. 2. 3. Факторна структура компенсаторних та неврозогенних властивостей сиблінгового симптомокомплексу..... | 130 |
| Висновки до третього розділу..... | 134 |
| РОЗДІЛ IV. ПСИХОЛОГІЧНА ПРОФІЛАКТИКА НЕВРОЗОГЕННИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ СИБЛІНГОВОГО СИМПТОМОКОМПЛЕКСУ..... | 137 |
| 4. 1. Обґрунтування та структура тренінгової програми..... | 138 |
| 4. 2. Аналіз ефективності тренінгової програми..... | 151 |
| Висновки до четвертого розділу..... | 157 |
| ВИСНОВКИ..... | 160 |
| СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ..... | 163 |
| ДОДАТКИ..... | 183 |

ВСТУП

Актуальність дослідження. У напружених та нестійких умовах сучасного суспільства значно зростає кількість осіб з негативними психічними станами, значну частину яких складають невротичні. Згідно з офіційними даними ВОЗ, за останні 65 років загальна їх кількість збільшилась у 24 рази. У зв'язку із цим, актуального значення набуває вивчення психологічних чинників невротизації особистості, зокрема всередині сім'ї, та пошук нових ефективніших підходів до їх психологічної профілактики.

Невротичні стани, що відносяться до стійких психічних станів особистості (М. Д. Левітов, М. І. Єнікєєв, О. П. Денисова), є дезорганізацією нормального функціонування особистості в довкіллі (Ф. Перлз), чинником дезадаптації людини (Ю. А. Александровський, А. Г. Маклаков), її психічної дезінтеграції (В. С. Мерлін, М. І. Єнікєєв, А. Г. Маклаков). В основі невротичного стану лежить інтрапсихічний невротичний конфлікт, який формується на основі стосунків особистості з іншими людьми. Психологічні властивості особистості, своєю чергою, є їх відображенням. В онтогенезі зростає тенденція до появи багаторівневої системи взаємопов'язаних властивостей – симптомокомплексів, особливості яких формуються у значущих стосунках особистості, зокрема в сиблінгових. З підсиленням автономії симптомокомплексів знижуються компенсаторні взаємозв'язки між властивостями (В. С. Мерлін, В. М. М'ясищев). Як наслідок, відбувається дезінтеграція психіки, що підвищує рівень психічної напруженості особистості (А. Г. Маклаков) та її невротизації. Таким чином, у психічних станах закладена інтегруюча функція систем реагування в процесі адаптації до умов життєдіяльності (С. О. Дружилов, А. М. Олещенко) та інтегрується актуальна вираженість рис особистості, сформованих у процесі становлення значущих для неї стосунків (Л. В. Куліков).

Уявлення про психологічні властивості, що сприяють успішній адаптації або призводять до невротичних станів, та про систему значущих відносин, в

яких вони формуються, дають підстави повніше розкрити поняття адаптаційного потенціалу особистості (А. Г. Маклаков, Д. О. Леонт'єв, Л. А. Александрова). У сучасній психологічній літературі недостатньо вивченим залишається питання стосовно впливу специфічної структури психологічних властивостей, зумовлених сиблінговою позицією, на виникнення невротичних станів.

Зокрема, досліджували взаємозв'язок місця дитини у сім'ї з її когнітивними та особистісними характеристиками (А. Анастасі, О. С. Алексєєва, Н. М. Зирянова, Ю. Д. Черткова, І. Є. Козлова, Д. С. Корнієнко, К. Ісааксон, К. Редіш, Р. Стюарт, Дж. Харіс, С. Ернст, А. Ангст, Ф. Саловей), вплив батьківсько-дитячих стосунків на розвиток особистості сиблінгів (Д. Самек, У. Тоумен, М. Л. Бутовська, Ф. Саловей, О. В. Баскаєва), особливості діадної та тріадної сиблінгової взаємодії, а також у близнюковій парі (Л. Л. Баландіна, М. Боуен, М. Бехем, О. В. Черніков, Є. А. Сіліна, Г. Броуді, Т. В. Андрєєва, Л. Д. Кемпбел, Н. В. Лук'янченко, Дж. Корті). Отже, у ряді досліджень отримані дані про важливу роль сиблінгових позицій у формуванні певних індивідуально-психологічних особливостей людини, однак не представлено цілісної моделі впливу сиблінгових позицій на ці властивості.

У сучасних дослідженнях сиблінгів висвітлюється проблема стресогенності тяжких захворювань, смерті брата, сестри (А. Рідман, У. Тоумен, Л. Вайт, Ф. Віт), розрізнявального батьківського ставлення, сімейних триангуляцій (О. В. Баскаєва, О. В. Черніков, Т. Кульпеппер, М. Файнберг, Є. М. Хетерінгтон, А. Ламперт), всиновлення або народження сиблінга (К. Леман, Д. Самек), насилля між братами або сестрами (Р. Тріверс, С. Кемпбел, Дж. Каспі, Дж. Мітчел, С. Вайтман, А. Солі, С. МакХейл, Ф. Гільган). Таким чином, актуальним питанням психологічних досліджень є вивчення сиблінгових позицій як симптомокомплексу, що має складну структуру та здійснює істотний вплив на формування невротичних станів.

Недостатня розробленість проблеми впливу сиблінгової позиції на формування невротичних станів особистості, її теоретична і практична значущість зумовили вибір теми роботи: «Структурні особливості сиблінгового симптомокомплексу як чинника невротичних станів особистості».

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами.

Дисертаційна робота виконана в межах наукового напрямку досліджень факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка «Розвиток цілісної особистості в контексті соціальних змін: соціальні, психологічні та педагогічні аспекти» (державний реєстраційний номер 0114U003481). Тему дисертації затверджено на засіданні Вченої ради факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка (протокол № 6 від 16 січня 2013 року). Уточнену редакцію теми дисертаційного дослідження затверджено на засіданні Вченої ради факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка (протокол № 2 від 24 вересня 2015 року).

Мета роботи полягає у виявленні впливу структурних особливостей сиблінгового симптомокомплексу на вираженість невротичних станів особистості.

Досягнення мети передбачає розв'язання таких **завдань дослідження**:

1. У результаті теоретичного аналізу проблеми ролі сиблінгової позиції у виникненні невротичних станів особистості концептуалізувати сиблінговий симптомокомплекс як неврозогенний чинник.
2. Розробити операціональну схему сиблінгового симптомокомплексу як чинника невротичних станів особистості.
3. Визначити психодинамічні, особистісні і соціально-психологічні властивості в структурі сиблінгового симптомокомплексу.
4. Виявити вплив структурних особливостей сиблінгового симптомокомплексу на міру вираженості невротичних станів та рівень невротизації особистості. Виокремити неврозогенні та компенсаторні властивості сиблінгового симптомокомплексу.

5. Побудувати та апробувати програму психологічної інтервенції невротичних станів у сиблінгів.

Об'єкт дослідження: сиблінговий симптомокомплекс.

Предмет дослідження: неврозогенні та компенсаторні властивості сиблінгового симптомокомплексу.

Методи дослідження. Для досягнення мети та вирішення завдань було розроблено програму дослідження, реалізація якої передбачала застосування комплексу методів, серед яких: а) *теоретичні* – індуктивний, дедуктивний, моделювання, аналізу та синтезу отриманих даних, їх порівняння та систематизації; б) *емпіричні*, зокрема такі психодіагностичні методики: 1) діагностика міжособистісних стосунків (Л. М. Собчик), опитувальник невротичних рис особистості (Л. І. Васерман, Б. В. Іовлев, К. Р. Червінська), багатофакторний особистісний опитувальник (Р. Кеттел) – для виявлення особистісних та соціально-психологічних властивостей сиблінгового симптомокомплексу; 2) братсько-сестринський опитувальник (С. Грехем-Берман, С. Культер) – для вивчення особливостей сиблінгових стосунків; 3) опитувальник для виявлення та оцінки невротичних станів (К. К. Яхін, Д. М. Менделевич), діагностика рівня невротизації (Л. І. Васерман) – для виявлення рівня невротизації; в) *математично-статистичної обробки даних* – порівняння середніх (t-критерій Ст'юдента, критерій Тьюкі); кореляційного (критерій Пірсона), однофакторного та двофакторного дисперсійного (критерій F Фішера), факторного аналізу; множинної регресії;. Для математичного аналізу даних застосовувалася програма аналізу статистичних даних SPSS 16.0.

Організація та експериментальна база дослідження. У дослідженні взяла участь 331 особа віком від 18 до 40 років. На етапі апробації психопрофілактичної програми було залучено 24 особи з різною сиблінговою позицією. Дослідження структурних особливостей сиблінгового симптомокомплексу як чинника невротичних станів особистості проводилось на базі Київського національного університету імені Тараса Шевченка

(факультет психології, економічний та фізико-математичний факультети, ННЦ «Інститут біології»).

Наукова новизна та теоретичне значення одержаних результатів полягає у тому, що *вперше*:

– концептуалізовано та операціоналізовано поняття «сиблінговий симптомокомплекс», визначено його структурні особливості;

– адаптовано психодіагностичну методику, що дає змогу визначити характеристики сиблінгових стосунків (емпатія, примус, схожість та утримання меж);

– виявлено неврозогенні та компенсаторні властивості сиблінгового симптомокомплексу, що мають факторну структуру (функціональність сиблінгових стосунків, експансивність та конформність у міжособистісній взаємодії, особистісна саморегуляція, зосередженість на собі, емоційна стабільність);

– побудовано програму психологічної профілактики неврозогенних та розвитку компенсаторних властивостей у сиблінгів;

набуло подальшого розвитку розв'язання проблеми виявлення чинників невротичних станів особистості, а також впливу сиблінгових позицій та сиблінгових стосунків на особистість; знання про можливості використання технік експресивної терапії для психопрофілактики невротичних станів, що зумовлені особливостями сиблінгових стосунків.

розширено та вдосконалено уявлення про особливості взаємозв'язку сиблінгових позицій із супутніми феноменами (різниця у віці із сиблінгом, сиблінгові позиції батьків, кількість дітей у сім'ї тощо) у структурі властивостей інтегральної індивідуальності.

Практичне значення роботи полягає у тому, що її результати можуть бути використані у психотерапії та психологічному консультуванні з метою покращення подружніх, батьківсько-дитячих, сиблінгових стосунків, міжособистісного спілкування шляхом корекції неврозогенного рівня властивостей сиблінгового симптомокомплексу; в розширенні

психодіагностичного інструментарію психологів, які працюють із сім'єю, адаптованим братсько-сестринським опитувальником; у роботі фахівців із підбору персоналу з метою врахування особливостей сиблінгового симптомокомплексу кандидата (експансивність або конформність у міжособистісній взаємодії, самооцінка та комунікабельність, самоконтроль, соціальна сміливість та адаптивність, дипломатичність, тривожність, напруженість тощо), які впливатимуть на подальшу трудову діяльність.

Апробація результатів дисертації. Основний зміст дисертації було обговорено та схвалено на засіданнях кафедри психодіагностики та клінічної психології, науково-методологічного семінару факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка, а також на конференціях «Шевченківська весна 2013» (м. Київ, 2013), «Четверті сіверянські соціально-психологічні читання» (м. Чернігів, 2013), «Шевченківська весна 2014» (м. Київ, 2014), «Проблеми особистості в сучасній науці: результати та перспективи дослідження» (м. Київ, 2014).

Результати дисертаційного дослідження **впроваджено** в навчальний процес кафедри соціально-гуманітарних дисциплін Київської академії перукарського мистецтва в межах дисциплін «Основи психології», «Психологія спілкування», «Основи педагогіки» (довідка № 1186/16 від 2.03.16); у розробці та проведенні занять курсу «Психологічні навички роботи з дітьми та батьками в гуманістичному підході» Київського Гештальт Університету (довідка б/н від 2.03.16).

Публікації. Основні положення та результати дисертаційного дослідження представлено в 11 публікаціях, з яких 4 статті у фахових наукових виданнях, включених до переліку, затвердженого МОН України, 1 стаття в іноземному виданні, 1 стаття у виданні України, яке включено до міжнародних наукометричних баз, та 5 публікацій у збірниках матеріалів наукових конференцій.

Особистий внесок здобувача у статті «Структурні особливості сиблінгового симптомокомплексу як чинник невротичних розладів

особистості», що написана у співавторстві з Кудріною Т. С., полягає в аналізі наукової літератури, встановленні комплексу соціально-психологічних, особистісних та психодинамічних властивостей сиблінгового симптомокомплексу.

Структура та обсяг дисертації. Дисертація складається зі вступу, чотирьох розділів, висновків та списку використаних джерел, який налічує 212 найменувань, 66 з яких – іноземними мовами. Загальний обсяг дисертації становить 227 сторінок, основний зміст роботи викладено на 156 сторінках. Робота містить 13 таблиць (на 9 сторінках), 28 рисунків (на 15 сторінках) та 41 додаток.

РОЗДІЛ І

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ РОЛІ СИБЛІНГОВИХ ПОЗИЦІЙ У ВИНИКНЕННІ НЕВРОТИЧНИХ СТАНІВ ОСОБИСТОСТІ

1.1 Роль сиблінгових позицій та сиблінгових стосунків у формуванні особистості

З початку ХХ століття проводяться численні сиблінгові дослідження, в яких вивчається взаємозв'язок різних аспектів сиблінгової взаємодії, вплив порядку народження та суміжних чинників на розвиток особистості. Разом з цим, точаться наукові дискусії щодо суперечливості та неоднозначності отриманих даних, що пов'язано з різницею значущості впливу вказаних чинників на особистість [200]. У зв'язку із цим, розглянемо детальніше результати наукових розробок із даної проблематики.

С. М. Філіпс, В. Д. Паркер стверджують, що немає значущих відмінностей за порядком народження по жодному з п'яти факторів «Великої п'ятірки» [203]. С. Ернст, А. Ангст, Дж. Харіс у своїх дослідженнях показали, що порядок народження впливає на поведінку між сиблінгами вдома, проте не впливає на поведінку поза межами дому [164; 171].

Ф. Саловой провів мета-аналіз сиблінгових досліджень. В них він показав, що підтверджені гіпотези про значущий, хоча не значний [188], вплив порядку народження на особистість у 12 разів більше, ніж її спростування [200]. В дослідженнях автора також виявлено, що вплив сиблінгової позиції тісно пов'язаний із поведінковим аспектом, де існують саме інтимні стосунки та наявна ієрархія [201]. Формальний порядок народження може змінюватись на функціональний під впливом сімейної динаміки та стосунків між членами сім'ї [182; 3; 56].

Спираючись на те, що особистісні прояви зумовлені мультіваріативно [206], окремі чинники, визначені в сиблінгових дослідженнях, почали об'єднувати у складніші пояснювальні моделі. У зв'язку із цим, перейдемо до

розгляду найбільш обґрунтованих з них, окреслимо окремі чинники в їх структурі, простежимо розвиток основних постулатів теорії в подальших дослідженнях.

1) *Теорія сімейної констеляції У. Тоумена* є першою емпірично обґрунтованою моделлю сиблінгових стосунків щодо їх впливу на формування особистості. Спираючись на розробки З. Фрейда, А. Адлера та Г. Юнга, а також результати власних клінічних досліджень, У. Тоумен в 1961 році публікує працю «Сімейні констеляції». У ній він стверджує, що кожна особистість від народження, займаючи певну позицію у сімейній структурі, володіє визначеними ролями, які є, в той самий час, її соціально-психологічними властивостями. Серед них виокремлюють: стать, порядок народження, різницю у віці між братами та сестрами, кількість дітей у сім'ї, сиблінгову позицію батьків, смерть рідних. Вказані властивості утворюють типи сімейної констеляції, а також визначають низку характерологічних особливостей [207]. Сиблінгові позиції характеризуються кількістю дітей у сім'ї, їх статтю, порядком народження, інтервалами між народженням [78, с. 178-185].

У. Тоумен наголошує, що не лише сиблінгова позиція дітей, але і батьків формує особистісні характеристики людини. Як наслідок, виникають різні типи батьківсько-дитячих стосунків: сприятливі, конфліктні та несприятливі [207]. Співпадіння батьківської сиблінгової позиції з дитячою, сприяючи ідентифікації батьків із дитиною, може призводити до гіпернатиску або до гіперопіки [182]. Стать самої дитини, наявність у неї старшого чи молодшого сиблінга впливає на її статеву ідентифікацію, ставлення до протилежної статі і стосунків з батьками [54; 105; 123].

К. Леман додає до структури сімейної констеляції такі змінні, як: генетичні передумови, усиновлення, стосунки між батьками, батьківський стиль виховання, критичність батьків, змішування сімей [182].

Теорія сімейної констеляції набула свого розвитку у вивченні впливу окремих її аспектів на рівень інтелекту та здібностей. В. Ціцреллі з'ясував, що найвищі показники IQ отримали старші діти, які мають молодшого сиблінга тієї

ж статі з різницею у віці між ними менше 3 років. Модель конфлюенції Р. Б. Зайонка та Д. Барха свідчить, що з народженням другої дитини сімейне середовище інтелектуально «розбавляється» [212], а зі збільшенням різниці у віці між сиблінгами підвищується і рівень їх інтелектуальних показників [152]. Х. Кох і С. Шуновер показали, що в дводітних сім'ях хлопчики випереджають дівчаток по IQ і академічним досягненням [294, 179]. Проте інші автори [150] вказують на різницю інтелектуальних показників за різними його параметрами: дівчатка мають вищі показники у вербальних тестах, кодуванні та нумерації, а хлопчики – в науковій сфері, арифметиці, автоматизації.

2) *Теорія якісних властивостей сиблінгових стосунків В. Фурмана, Д. Бурместера.* Ґрунтуючись на теорії соціальних потреб Г. Салівана та теорії соціальних внесків Р. Вайса, Д. Бурместер та В. Фурман [167] визначили структурні чинники сиблінгових стосунків: елементи сімейної констеляції (порядок народження, стать сиблінга, різниця у віці, розмір сім'ї); структура батьківсько-дитячих стосунків (характеристики стосунків, управління сиблінговими стосунками); індивідуальні властивості дітей (когнітивні, соціальні, особистісні). Автори показали взаємозв'язок цих структурних елементів та характеристик сиблінгових стосунків (теплота та близькість, влада та статус, конфліктність, конкуренція).

Теорія якісних властивостей сиблінгових стосунків розвивається й на сучасному етапі розвитку науки. Так, поряд із типами сиблінгових стосунків В. Фурмана та Д. Бурместера виокремлюють такі типи сиблінгових стосунків [43], як компроміс, пристосування, співпраця, конкуренція та ігнорування [167, с. 458]; підтримка, апатія, ворожнеча, суперництво [196; 168].

Окрім якісних властивостей та типів сиблінгової взаємодії, вивчаються також чинники її зміцнення та покращення. Зокрема, було виявлено наступні чинники: сімейні традиції, згуртованість сім'ї, вікові труднощі [166], емоційна близькість із сиблінгами, відчуття відповідальності за стан брата чи сестри [181], відкритість та контактність братів і сестер [158], проведений час разом,

зміна місця проживання, зміна структури сім'ї, значущі події [159], географічна близькість [161].

За даними досліджень, стосунки сиблінгів протягом життя є досить динамічними [187], а отже змінюються особистісні та соціально-психологічні властивості кожного з них. Так, в дитинстві батьки регулюють поведінку і стосунки дітей: вони формують кооперацію, вчать копінг-механізм в конфліктних ситуаціях.

У передпідлітковому віці сиблінги навчаються близьким стосункам, комунікабельності, емоційному обміну. У старших дітей відмічається вищий статус у стосунках з братом чи сестрою. У підлітковому віці сиблінги здатні самостійно регулювати свою поведінку на шляху до теплих або ж уникаючих стосунків із сиблінгом. С. Такер, С. Барбер, Б. Еклс (1997) дослідили, що, починаючи з підліткового віку, стосунки сиблінгів зосереджуються навколо життєвих планів, персональних проблем. У цьому віці рівень впливовості сиблінгів один на одного урівнюється [205; 147].

У ранній молодості сиблінги самі вирішують, чи будуть вони спілкуватися, що залежить від попереднього досвіду їх стосунків.

У дорослому віці стосунки сиблінгів стають більш добровільними, ніж це було в дитинстві [175]. Виникають так звані «завдання сиблінгів»: 1) підтримувати дорослі ролі і вибори один одного; 2) кооперуватися в рішенні по догляду за батьками; 3) об'єднуватися у спогадах [180]. Л. Вайт і А. Рідман (1992) зазначають, що взаємна підтримка сиблінгів стабілізується в середній зрілості [209].

В дорослому віці близькість зростає, якщо сиблінги: однієї статі, генетично ближчі, один із них – розведений, бездітний, неодружений [159; 161; 180]. З іншого боку, стосунки братів та сестер можуть змінюватись через наявність в одного із них освіти, хорошої роботи або власної сім'ї [211, с. 18]. Це дає змогу змінити вже сформовані стосунки із братом чи сестрою, адаптувати їх до нової сімейної системи [173]. Також рівень взаємозв'язку братів та сестер залежить від кількості сиблінгів у сім'ї: діти з трьома або

більше сиблінгами мають більше зв'язків у старшому віці, ніж діти у сім'ях з двома сиблінгами.

Д. Кріспел [160] називає сиблінговим синдромом прагнення братів та сестер мати емоційний зв'язок, незважаючи на фізичну дистанцію, грошовий або часовий чинник. На останньому етапі життя спільні спогади є потужним механізмом на шляху особистісної інтеграції. Позитивні посади, що трансформуються з негативних, стають копінг-механізмом для переживання почуттів [180].

В. Ціцреллі підкреслює, що такі якості, як контакти, допомога і підтримка, відчуття близькості і безпеки є маркерами сиблінгової прихильності в зрілому віці, а ці моделі поведінки, в свою чергу, пов'язані з психологічним і фізичним здоров'ям в літньому віці [210].

3) *Сімейна системна терапія* М. Боуена, С. Мінухіна. Основними феноменами, що досліджуються в сімейній системній терапії є: поняття про підсистеми, зокрема сиблінгові; підтримання особистісних та міжсистемних меж; стабільність, зміна та еволюція в сімейній системі; рівень диференціації між членами сім'ї та рівень внутрішньосімейної тривоги; комплементарності, коаліції, триангуляції, проєкції всередині сім'ї [29]; функціональність сімейних стосунків. Розглянемо детальніше їх роль у формуванні особистості та регуляції сиблінгових стосунків.

В межах даної теорії визначено, що особистість дитини формується, зокрема, під впливом її функціональної сиблінгової позиції [51]. Сиблінгова підсистема, або сиблінговий холон, впливає на сімейну систему в цілому [147].

Включеність члена сім'ї в підсистему змушує його виконувати ті чи інші ролі. Б. Шульман, ґрунтуючись на теорії соціальних ролей, стверджує, що у сім'ї кожна дитина грає свою роль, демонструє характерну для неї поведінку, і ця гра заохочується батьками. Психологічна позиція дитини розглядається в цій теорії як її роль, що характеризує місце в сімейній структурі [195]. Було виокремлено вісім типових сімейних ролей, зокрема сиблінгових: відповідальна людина, популярний сиблінг, амбітний, студент, егоцентричний,

безвідповідальний член сім'ї, неблагополучна дитина, улюбленець, цап-відбувайло, дівча-шибеник, перфекціоніст, слабак, тихоня, біла ворона, умілець тощо [51].

На думку С. Мінухіна, за допомогою поняття «межі» можна сформулювати правила, які визначають рівень і характер прийнятних контактів між членами сім'ї. Межі регулюють стосунки між підсистемами (сиблінговою та батьківською) і всередині них (між сиблінгами, між подружжям) [147].

Дисфункціональність сім'ї визначається тим, наскільки задовольняються потреби у розвитку та автономії її членів, чи є взаємопідтримка у ній [35].

Характерним для членів сімейної системи є прагнення об'єднуватись в альянси або коаліції з метою задоволення власних потреб. Альянси дозволяють зміцнити стосунки, а коаліції покликані «здолати третього», що дестабілізує систему. Можуть формуватись коаліції сиблінгів проти батьків або ж коаліції одного із сиблінгів із батьками проти іншого сиблінга. Сиблінгові коаліції допомагають уникати прямої конфронтації з батьками, підірвати їх авторитет [154].

М. Боуен називає триангуляцією схильність двох членів сім'ї або підсистем у ситуації тривоги включати у взаємодію третього. Також зниження тривоги у сім'ї може відбуватись через дистанціювання, симптомоутворення або сімейний конфлікт. Зазвичай, до триангуляції вдаються члени сім'ї з низьким рівнем диференціації Я – ступеня злиття або розмежування мислення та емоцій, їх збалансованості. Крайнощі в емоційному або інтелектуальному аспекті можуть призводити до неадаптивності у житті, низької стресостійкості та автономії особистості. Триангулювання відбувається через механізм проєкції тривоги, переважно батьків, на одного із сиблінгів. У свою чергу, в нього також не буде розвиватись диференціація Я, але формується «хибне Я», залежне від інших та оточуючого середовища. Чим нижчий рівень диференціації Я, тим сильніша емоційна прив'язаність до іншого члена сім'ї [35]. Таким чином, низький рівень диференціації Я у сиблінга, включеного в триангуляторні

процеси, призводить до злиття з іншими, високої «проникності» особистісних меж, нездатності розрізняти Я і не-Я.

Показники параметрів сімейної системи можуть змінюватися на різних етапах її існування. До факторів переструктурування входять: розлучення, одруження, втрата двох або одного з батьків, втрата одного із сиблінгів [182]. У зв'язку із цим, особистісні властивості сиблінгів та їх стосунки можуть змінюватись протягом життя.

4) *Теорія неоднакової ситуації розвитку Д. Деніелса та Р. Пломіна* (1985). Відмінності в особистісних властивостях автори теорії пояснюють наявністю різних умов зростання сиблінгів [147; 103, С. 124]. До таких умов можна віднести: різний вік батьків, досвід батьківства, соціо-економічний статус сім'ї, етап функціонування сімейної системи тощо. В тому числі до чинників неоднакової ситуації розвитку М. Файєрнберг та Е. Херінгтон (2001) відносять розрізнявальне ставлення батьків (Differential Parental Treatment) – відмінності у ставленні батьків до дітей [165]. Виокремлюють 3 типи такого ставлення: вибір «улюбленця», неузгодженість батьківського виховання щодо сиблінгів, зміна ставлення до сиблінга з віком [10; 34].

Ставлення батьків до сиблінгів може впливати як на стосунки між дітьми, так і на розвиток їх особистості. Так, чим вищий рівень батьківського прийняття старшого сиблінга, в порівнянні з молодшим, тим краще ставлення старшої дитини до її сиблінга. Такі батьківські характеристики, як негативізм, нав'язливість і надконтроль, пов'язані з агресивною поведінкою в сиблінговій парі [65]. Стосунки дітей є більш конфліктними, якщо мати сильно пригнічувала і контролювала первістка в три роки. Якщо ж у матері з першою дитиною був встановлений емоційний зв'язок, відчуття безпеки не знижується при народженні другого сиблінга. Старша дитина стає більш емпатійною до молодшої, якщо мати залучає першого до турботи про останнього [153].

Після народження другого сиблінга у старшого можуть спостерігатись або емоційно-поведінковий регрес, або загострена незалежність [193]. Якщо дитина з'являється в 5-6 років, то первісток відчуває образу, так як тепер не

отримує ексклюзивної уваги [146]. Молодші сиблінги більш прив'язані до старших, ніж старші до молодших [191].

Також вивчалися батьківські очікування щодо появи та виховання сиблінгів. Чим більш негативною, у порівнянні з очікуваною ситуацією, виявляється реальність, тим більше проблем може бути у батьків при вихованні первістка [198]. Негативний досвід батьківства з першою дитиною є передумовою більш негативних очікувань щодо інших новонароджених. Батьки, які не готові до появи дитини, висувають завищені вимоги до її досягнень, схильні сприймати їх більш розумними та сильними, більше контролюють їх оточення, ніж оточення молодших дітей [155]. Загалом, батьківські очікування та вимогливість є вищою щодо старших дітей [136].

Інтелект молодшого сиблінга більшою мірою залежить від характеру дитячо-батьківських стосунків, ніж інтелект старшого. Найбільше на інтелект молодшої дитини впливає материнський контроль і батьківське прийняття [9].

Старші діти знаходять адаптивніші стратегії поведінки, адже вони мали більше процес-орієнтовного спілкування з батьками, а молодші – результат-орієнтованого [212]. Хоча молодший сиблінг отримує більше уваги у присутності сиблінга, але старший – більше ексклюзивної уваги [153].

5) *Евристична модель Г. Броуді* включає наступні аспекти: темперамент сиблінгів, материнство, батьківські депресії, батьківсько-дитячі стосунки, розрізнявальне батьківське ставлення, стратегії реагування батьків на дитячі конфлікти [148]. Зазначені сімейні феномени впливають на стратегії поведінки та вміння регулювати власні емоції у сиблінгових стосунках.

Також дослідження показали, що параметри темпераменту (висока емоційність та активність) є фактором більш конфліктних стосунків між сиблінгами. Протилежні показники в темпераменті дітей можуть врівноважувати взаємини та знижувати їх конфліктність [180; 147]. Конфлікт між сиблінгами зростає, якщо мати втручається або присутня при ньому [193].

б) *Модель сімейної динаміки Ф. Саловея* ґрунтується на еволюційній теорії [162; 199]. Сиблінгові стосунки (sibling relationships) [78] виконують

адаптивну функцію та сприяють активному пристосуванню індивіда до умов соціального середовища.

Автор виокремлює чотири механізми, які пояснюють джерела сиблінгових відмінностей: розподіл батьківських внесків, розподіл сімейних ніш, розподіл домінування та підкорення, деідентифікація [201; 199]. Ф. Саловой дослідив вплив цих факторів на психологічні властивості, визначені моделлю Великої П'ятірки. Розглянемо їх детальніше [192, с. 19].

Діти, у яких батьки вкладають більше ресурсів (психологічних, фізичних, фінансових), є більш свідомими, контактними, мають більше позитивних емоцій, менш нейротичні та відкриті новому досвіду. Батьківсько-дитячі конфлікти [197, с. 298] можуть виникати внаслідок невідповідності між внесками батьків та потребами дітей щодо батьків. Факторами, що збільшують конфлікт, є: висока інтенсивність накопичення ресурсів від матері, зниження ресурсу батьків і неможливість його поповнити, збільшення чисельності потомства [204, с. 249].

Сиблінги, які зайняли нішу «сурогатних батьків», є більш свідомими, менш екстравертованими та відкритими новому досвіду в аспекті незмінності власної думки, проте більш інтелектуально відкриті в ролі «вчителя» [202]. «Сурогати батьків» більше командують та менше погоджуються з іншими.

Домінуючі сиблінги менше погоджуються з іншими, але й менше бунтують проти авторитетів, вони менш невротичні, більш свідомі та екстравертовані [201, с. 49-50].

Теорія Ф. Шехтера та Е. Шора постулює, що деідентифікація – є захисним механізмом, що дозволяє сиблінгам сприймати себе несхожими на свого брата чи сестру, та покликаний знизити сиблінгову конкуренцію (sibling rivalry) [147; 98]. Останній феномен, за теорією природного відбору, зумовлений боротьбою за батьківський ресурс з метою оптимізації батьківських внесків та виживання. Діти триваліше зберігають свої стосунки з батьками та між собою, якщо менше схожі один на одного [194]. У зв'язку із цим, брати і сестри в одностатевих діадах більш чутливі до питань суперництва і конкуренції [210]. За порядком

народження, найбільш є схильними до конкуренції перші та середні діти, ніж молодші [15].

Конкуренція сиблінгів може бути як руйнівною, так і конструктивною. Конструктивний конфлікт сиблінгів має важливе значення для їх розвитку, оскільки підвищує соціальну та емоційну компетентність [154], навчає вмінню бачити інші точки зору, змінювати ролі, вести переговори, переконувати та йти на компроміс [155; 178]. У свою чергу, кооперація між сиблінгами фасилітує їх до розуміння почуттів інших людей [180].

Отже, існують альтернативні точки зору відносно значущості впливу сиблінгових стосунків на формування особистості. Сила впливу порядку народження на особистість залежить від низки факторів, які психологи включають у свої дослідження. Більшість теорій мають спільні риси або елементи, проте не представлено цілісної моделі сиблінгових стосунків та їх впливу на особистість.

У зв'язку із тим, що порядок народження має значущий вплив на формування психологічних властивостей людини, необхідно розглянути особливості та якісні відмінності осіб з різним порядком народження та іншими параметрами сиблінгової позиції (зокрема, стать, різниця у віці між сиблінгами, стать сиблінга).

Узагальнення існуючих даних про вплив порядку народження на формування психологічних властивостей, дозволяє охарактеризувати кожен з груп сиблінгів за порядком їх народження за такими властивостями, як: соціально-психологічні, особистісні, емоційно-вольові, пізнавальні. Отже, старші діти мають такі властивості, як:

– соціально-психологічні: орієнтовані на соціальний успіх і популярність [65], схильні брати на себе частину батьківських функцій; можуть відчувати себе відповідальними за продовження сімейних традицій. Ідентифікують себе з батьками. Мають тривогу не виправдати їх очікування. Більш схильні піддаватися авторитетам. Нетерпимі до чужих помилок [135, с. 56]. Відчувають більшу потребу в приналежності, ніж молодші. Потрапляють в ситуацію

батьківської тривоги і амбівалентних почуттів [176]. Схильні до конфліктної, домінуючої поведінки [201] щодо сиблінга, частіше є ініціаторами спільної діяльності із ними. Розвиваються шляхом диференціації від молодших [183];

– особистісні властивості – відповідальність [170], сумлінність, прагнення до досягнень, честолюбство [135]; більш впевнені в собі, ніж молодші; мають сильніше суперего [65];

– емоційно-вольові: емоційно невиразні;

– пізнавальні: високі інтелектуальні показники;

Для молодших дітей характерними є такі властивості:

– соціально-психологічні: емоційно прив'язані до свого сиблінга, більше потребують його підтримки і схвалення, миротворці [65]. Мають кращу соціалізацію, адже завжди мали парні інтеракції. Хвилюються, що ніколи не зможуть перемогти у рівній боротьбі [198]. Використовують переважно низькоагресивну взаємодію: альтруїзм, гумор та соціальний інтелект [201]. Готові брати чуже заступництво; часто виробляють маніпулятивні шляхи досягнення бажаного, демонстративно ображаючись [135, с. 56]. Розвиваються шляхом схожості зі старшим сиблінгом [183];

– особистісні: безтурботність, [135]; емпатійність [183; 153], альтруїзм та чутливість [206]. Мають нижчу самооцінку, ніж старші. Проблеми у завоюванні автономії, почуття неповноцінності. Низька самодисципліна, труднощі в прийнятті рішень [135]. Мають подвійне почуття – бути милим і бути бунтуючим [182];

– емоційно-вольові: оптимізм [135]; вищий пошук переживань [55], чутливі до чужого гніву;

– пізнавальні: до 3-х років демонструють кращі результати в тестах інтелекту [176].

Середнім дітям притаманні такі властивості, як:

– соціально-психологічні: шукають ті ніші, в яких старша або молодша дитина не реалізувалась, дипломатичні;

– особистісні: важко знаходять унікальну ідентичність, соціабельні, мають бажання бути незалежними [183]. Низька самооцінка [170].

Для єдиних дітей характерні такі властивості, як:

– соціально-психологічні: менше страждають від втрати авторитету, легко приймають допомогу. Часто не знають, як вести себе в інтимних стосунках. Не звикли до труднощів з іншими [63]. Важче адаптуються у групі однолітків, але коли вони приймаються групою, то найчастіше стають її лідерами. Мають більшу варіацію персональних типів, більшу кількість способів поведінки [69; 163], низьку потребу у приєднанні, але яка виникає під впливом стресу [65];

– особистісні: високий рівень самооцінки потребують досягнень, менш незалежні, ніж особи з будь-яких інших сиблінгових позицій [198; 149]. Хороші організатори [56];

– емоційно-вольові: емоційні;

– пізнавальні: мають найвищі показники в тестах перевірки знань і «логічних» здібностей.

Близнюки розділяють між собою риси молодшого та старшого сиблінга. Мають труднощі з індивідуацією [198].

Тепер перейдемо до розгляду психологічних властивостей, зумовлених взаємодією факторів порядку народження та статі сиблінга:

– Діти, що мають брата, є більш сензитивними.

– Наявність сестри робить чоловіків більш політично консервативними і упередженими; вони мають кращі показники по лінгвістичних тестах [172].

– Сиблінги з двома братами мають нижчий рівень інтелекту, ніж сиблінги з двома сестрами [157].

– Діти із сиблінгом протилежної статі при різниці у віці із ним від двох до чотирьох років є більш життєрадісними, здоровими, впевненими в собі, активними, рішучими [65].

– Досягнення в читанні були вищими у дітей, які мають сиблінгів тієї ж статі, близьких за віком [157].

Отже, теоретичний аналіз проведених досліджень дозволив виокремити такі досі не вирішені питання. Виявлено, що такі поняття, як «сиблінгова позиція», «порядок народження», «сиблінгова взаємодія» не представлені в єдиній концептуальній схемі, що призводить до подальшої несистематизованості теоретичних узагальнень, методологічних труднощів у диференціації конструктів дослідження, низької валідності емпіричних даних.

В більшості наукових робіт з даної проблематики вивчаються «горизонтальні» зв'язки особистісних властивостей, на які може впливати сиблінгова позиція та взаємодія. Проте не враховується складність «вертикальних» взаємовпливів між різними особистісними підструктурами.

На наш погляд, для вирішення зазначених питань виникає необхідність розгляду феномена сиблінгової позиції, взаємодії як своєрідного симптомокомплексу - гетерогенного структурного психічного цілого, елементи якого знаходяться у різномірних взаємозв'язках та відношеннях [72; 71].

1.2 Концептуальна схема сиблінгового симптомокомплексу

Відсутність єдиної концептуальної схеми сиблінгового симптомокомплексу обумовило необхідність її розробки. Отже, розглянемо її теоретико-методологічне підґрунтя.

Особливістю даного концепту є його системні властивості. Оскільки будь-яка система є частиною більш великих систем і знаходиться з ними в безпосередній взаємодії, сиблінги є частиною сімейної системи. Так С. Мінухін виокремлює наступні підсистеми (підсистеми) сім'ї: подружньої пари, батьків, дітей (сиблінгів). Включеність члена сім'ї в підсистему сприяє виконанню ним тих чи інших ролей [46].

З позицій синергетичного підходу, система залишається цілою, якщо її елементи досить диференційовані, щоб виконувати взаємодоповнюючі функції [48]. Тому, в уже сформованій сімейній системі проблема вирішення її потреб

відбувається за рахунок сиблінгів та їх особистісних властивостей. Сімейні ролі, в тому числі й сиблінгові, є комплементарними. Вони мають взаємодоповнювати одна одну, щоб утворити цілісність. Ґрунтуючись на цьому, формуються комплементарні подружні пари (наприклад, старший брат сестри одружується з молодшою сестрою брата) та симетричні (двоє людей займають однакові сиблінгові позиції) [135, с. 50].

Тож перший рівень функціонування сиблінгового симптомокомплексу – системний, який включає соціально-демографічні та сімейні властивості. Вони характеризують сиблінговий симптомокомплекс відповідно до особливостей тієї системи (сімейної, соціальної), в якій він формувався.

Відмінності у соціалізації, спричинені сиблінговою позицією, виявляються в особистісних та поведінкових особливостях [198]. Так, один з постулатів З. Фрейда полягає в тому, що люди будують свої взаємини в теперішньому з допомогою репродукування емоційно значущих аспектів своїх взаємин у минулому [33]. Концепція Г. Саллівана заснована на ідеї, що людина діє на основі персоніфікацій – цілісних образів інших людей і себе, що склалися в процесі міжособистісних стосунків. Персоніфікації сприяють стереотипізації сприйняття і поведінки [41]. Г. Тард розробив теорію наслідування, теорію розповсюдження і консолідації соціальності через наслідування і при цьому теж починав не з єдності, а з відмінності. Адже якщо хтось комусь наслідує, то для цього щонайменше має бути хтось інший [1]. Таким чином, процес сиблінгової диференціації знаходить своє обґрунтування не лише з позиції біологічного підходу, а й з позицій філософського та соціологічного.

В залежності від тих чи інших конфігурацій системних властивостей сиблінгового симптомокомплексу формується низка індивідуально-психологічних властивостей. Вони утворюють рівні організації сиблінгового симптомокомплексу відповідно до структурної організації особистості. Зважаючи на це, доцільно спиратися на визначений підхід до її вивчення.

В психологічній науці такі поняття, як «особистість», «характер», «індивідуальність» не мають чіткої диференціації [27]. Психологічні властивості

деякі дослідники ототожнюють з рисами особистості або психічними процесами. Зазвичай така диференціація понять відбувається на основі теоретико-методологічних установок дослідника. Різні особистісні теорії оперують різними конструктами, що мають неоднаковий рівень як теоретичних узагальнень, так і ступеня абстракції [31, с. 76].

У вітчизняній науці інтегральне міждисциплінарне вивчення особистості вперше з'являється в школі Б. Г. Ананьєва [12]. Б. Г. Ананьєв пропонує розглядати структуру особистості за двома принципами: субординарному, або ієрархічному, вертикальному, та координаційному, або горизонтальному. Координаційний аспект відноситься до ступеня схожості властивостей одного і того ж ієрархічного рівня. Субординарний аспект відноситься до ієрархічних співвідношень між властивостями. Для створення цілісної моделі особистості необхідно об'єднати дві тенденції – «вертикальну» та «горизонтальну» [88].

В. С. Мерлін виокремлює такі рівні властивостей інтегральної індивідуальності: біохімічний, соматотиповий, нейродинамічний, психодинамічний, особистісний та соціально-психологічний [88, с. 40-80]. В. С. Мерлін відрізняє психодинамічні властивості (активність, реактивність, динаміка та інтенсивність окремих психічних процесів (екстраверсія, тривожність, екстрапунітивність)) від властивостей темпераменту (емоційно-вольові властивості), вважаючи їх більш ширшим поняттям.

С. Л. Рубінштейн та В. М. М'ясищев властивості темпераменту відносять до властивостей особистості, характеризуючи їх динамічний аспект. У теорії Р. Кеттела психодинамічні властивості є одним з факторів структури особистості, що присутній майже у всіх симптомокомплексах особистісних властивостей в якості компонентів.

Р. Кеттел розглядає особистість як низку факторів – симптомокомплексів, до яких входять взаємопов'язані між собою риси. Первинні (породжуючі) риси поділяються на конституціональні, що мають генетичну обумовленість, і характерологічні, що розвиваються під впливом досвіду і навчання. Характер особистості формується в результаті подолання протиріч між зовнішнім

середовищем та індивідуальними психічними властивостями [88, с. 80]. В один фактор, за Р. Кеттелом, можуть входити психодинамічні, нейродинамічні та стильові властивості особистості [88, с. 305]. Стильовий механізм виконує інтегруючу і компенсаторну функцію в структурі особистості і виражається в оптимізуючому і адаптаційному ефекті [76, с. 230].

Так само і в теорії інтегральної індивідуальності В. С. Мерлін виокремлює в структурі особистості симптомокомплекси – частини багаторівневої системи взаємопов'язаних властивостей. [88, С. 184; 2, с. 20]. Симптомокомплекс може оцінюватися за ступенем його артикульованості (балансу диференційованості та інтегрованості), за характером профілю (рівню вираженості його окремих складових) і за типологічними особливостями [72].

Поняття «симптомокомплексу» В. С. Мерліна близьке поняттю «комплексу» К. Г. Юнга. Згідно К. Г. Юнгу, комплекс – система рис, образів та переживань, що вибудовуються навколо «центрального» переживання, існують несвідомо та автономно [142]. Особистісна ідентичність (Его-комплекс) розвивається поступово через дезінтеграцію та реінтеграцію психологічних комплексів [151, с. 55]. В процесі розвитку психологічні комплекси можуть проектуватися на близьких людей, зокрема на сиблінгів [143; 144].

За В. С. Мерліном, в онтогенезі зростає тенденція до появи багато-багатозначних зв'язків між різними симптомокомплексами та їх автономія. Чим вужчі дані зв'язки, тим менші компенсаторні відносини між властивостями, що забезпечує подолання перешкод [88, с.104; 2]. Так само і К. Г. Юнг зважає на те, що протягом життя комплекси можуть асимілюватися особистістю, тобто вони стають менш автономними і більш пов'язаними з іншими структурами особистості [52, С. 86]. Поки не відбудеться інтеграція комплексів, особистість буде відігравати їх сутність в житті [143].

У В. С. Мерліна «симптомокомплекс» є відображенням стосунків особистості [2, с. 20], а «комплекс» К. Юнга акцентує увагу на його емоційному аспекті. Але ці два поняття позначають специфічне відношення особистості до

дійсності та відносини з нею, що інтроєктуються як структурний елемент особистості, впливаючи на її подальше функціонування.

Таким чином, в теорії індивідуальної психології, інтегральної індивідуальності та багатофакторній теорії особистості простежується схоже бачення на якісні та кількісні властивості симптомокомплексів особистості. По-перше, їм властивий певний рівень інтеграції з іншими симптомокомплексами особистості або ж навпаки – їх диференціація, автономізація, зменшення багатозначних зв'язків з іншими особистісними підструктурами. По-друге, якісні особливості симптомокомплексу формуються в особливій системі стосунків особистості, зокрема сиблінговій та батьківсько-дитячій, та можуть виявлятися у ній настільки стереотипно, наскільки симптомокомплекс інтегрований в особистість.

Таким чином, існує стільки симптомокомплексів, скільки існує типів особистісних стосунків. Тому можна припустити, що існує специфічний сиблінговий симптомокомплекс, який характеризує сферу стосунків братів та сестер і виявляється у стійких особистісних властивостях. В. М. М'ясищев зауважує, що стосунки характеризують властивості особистості, являють собою узагальнені відношення до певної сторони дійсності [90]. Тому сиблінговий симптомокомплекс як структурний елемент особистості розглядається не лише в аспекті її властивостей, але й тих зовнішніх умов, які ці особливості формують [87].

Виходячи з принципів системно-синергетичного вивчення особистості, інтегрованого розгляду зовнішніх і внутрішніх чинників її формування (Б. Г. Ананьєв, В. С. Мерлін, В. М. М'ясищев, Ю. Г. Фролова, І. В. Єршова-Бабенко, Р. Кеттел), підходів до концептуалізації симптомокомплексу як інтроєктованого утворення, персоніфікації стосунків особистості (А. Адлер, Г. С. Салліван, К. Г. Юнг, В. М. М'ясищев, В. С. Мерлін, О. С. Кочарян), розгляду сиблінгових стосунків у системі взаємозв'язків з іншими чинниками формування особистості (Л. Бенк, Г. Патерсон, Дж. Райд, М. Боуен, Г. Броді, Д. Бюрместер, Д. Деніелс, Р. Пломін, В. Фурман, Р. Ланчер, М. Бехем,

В. Ціцреллі), розроблено концептуальну схему сиблінгового симптомокомплексу (див. рис. 1. 1).



Рис. 1.1 Концептуальна схема сиблінгового симптомокомплексу в структурі інтегральної індивідуальності

На системному рівні, що відображає соціально-демографічні та сімейні особливості, виокремлено два аспекти – структурний та динамічний.

До структурних особливостей системного рівня сиблінгового симптомокомплексу віднесені: сімейна констеляція (стать, порядок народження індивіда, стать сиблінгів, різниця у віці між сиблінгами), та сиблінгова позиція батьків, соціо-економічний статус сім'ї.

До динамічних особливостей системного рівня сиблінгового симптомокомплексу віднесено подружні стосунки батьків, розрізнявальне батьківське ставлення, стиль батьківського виховання, триангуляції, сімейні трансгенераційні процеси; конфліктність сиблінгових позицій батьків і дітей у сім'ї; психофізіологічні особливості сиблінгів досліджуваного, особливості взаємодії сиблінгів досліджуваного з батьками.

До соціально-психологічних властивостей сиблінгового симптомокомплексу відносяться: сімейні ролі сиблінга, особливості сиблінгової взаємодії у сприйнятті їх досліджуваним (конфліктність та суперництво, тип взаємодії, психологічні межі).

Особистісні властивості сиблінгового симптомокомплексу характеризуються особливостями характеру та мотивації.

На психодинамічному рівні сиблінговий симптомокомплекс виражений в особливостях темпераменту, екстраверсії/інтроверсії, тривожності, емоційно-вольовими якостями, нейротизмом, динамікою окремих психічних процесів, задатками.

До нейродинамічних властивостей належить тип нервової системи. Соматотипові, біохімічні властивості не є предметом психологічного вивчення, хоча вони мають безумовний вплив на формування вищих ієрархічних підструктур інтегральної індивідуальності.

Таким чином, під сиблінговим симптомокомплексом в даній роботі розуміється складноструктурована система психологічних властивостей (психодинамічних, особистісних і соціально-психологічних), обумовлених соціально-демографічними та сімейними особливостями функціонування холону сиблінгів.

Внаслідок сиблінгової взаємодії формуються психологічні особливості особистості, які стають, на нашу думку, підґрунтям виникнення невротичних станів. Сиблінгова взаємодія може стати тією ситуацією індивідуального розвитку дитини, яка стане для неї психотравмуючою, а внутрішня структура особистості – конфліктною, неврозогенною. Розглянемо підходи до вивчення причин та механізмів невротичних станів, зокрема ті дослідження, що стосуються впливу на них сиблінгової взаємодії та сиблінгових позицій.

1.3 Теоретичний аналіз сиблінгового симптомокомплексу як чинника невротичних станів особистості

1.3.1 Невротичні стани в системі психічних станів людини

Сиблінговий симптомокомплекс, що включає характеристики сиблінгових стосунків та особистісні властивості, які ними зумовлені, може сприяти виникненню різних психічних станів, зокрема невротичних. Вивчаючи невротичні стани та сиблінговий симптомокомплекс як їх чинник, варто визначити їх місце в загальній системі психічних станів.

Психічний стан як самостійну категорію виокремив В. М. М'ясищев, але перший фундаментальний розгляд цієї проблеми був здійснений М. Д. Левітовим [45]. Так, на його думку, психічний стан – це цілісна характеристика психічної діяльності за певний період часу, що вказує на своєрідність перебігу психічних процесів залежно від відображуваних предметів і явищ дійсності, попереднього стану і психічних властивостей особистості.

Спираючись на дане визначення, М. Д. Левітов [74] зробив спробу класифікації психічних станів, хоча при цьому він відзначає, що ця класифікація багато в чому умовна. На його думку, основними класами станів є наступні:

- 1) Стани особистісні та ситуативні.
- 2) Стани більш глибокі і більш поверхневі, залежно від сили їх впливу на переживання і поведінку людини.
- 3) Стани, що позитивно чи негативно діють на людину.
- 4) Стани тривалі і короткочасні.
- 5) Стани більш-менш усвідомлені.

М. І. Єнікеев до особистісних психічних станів відносить: 1) оптимальні та кризові стани; 2) межові стани (психопатія, неврози, розумова відсталість); 3) психічні стани порушеної свідомості [47]. Таким чином, невротичні стани

відносяться до особистісних психічних станів, зокрема до межових [8; 118; 81; 24].

У вітчизняній психології термін «межові психічні стани» застосовується до «не різко виражених порушень, що межує зі станом здоров'я і відокремлює його від власне патологічних психічних порушень» [114, с. 198; 8]. «Початкові прояви невротичних розладів складають ту групу станів людини, яку ми визначили як межові психічні стани, тобто такі, коли хвороби немає, але є суттєві порушення у регуляції систем організму» [81]. Так, в психологічній літературі доклінічні форми захворювання називають «передхворобою» [45], «преневрозом» [112; 145], «донозологічним, преморбідним станом» [121].

Зважаючи на те, що невротичні стани є межовими у континуумі норма-патологія, то в їх динаміці також існують досить нечіткі межі переходу від одного етапу до іншого. Н. В. Ліфарєва запропонувала наступну схему динаміки переходу від психічної норми до психопатологічних станів різного рівня і можливості повернення до «норми» (див. рис. 1.2) [77, с. 225].



Рис. 1.2 Динаміка невротичного розладу особистості

Як зазначає В. Д. Менделевич «за одним і тим самим феноменом психічного життя може лежати як феномен (психічний стан або процес – індивідуальна норма), так і психопатологічний симптом (ознака психічного розладу). Відповідно до принципів феноменологічної психології і психіатрії не існує жодного психічного переживання людини або вчинку, який можна було б однозначно визнати симптомом або феноменом» [86]. За принципом Курта Шнайдера, у зв'язку з можливістю повної феноменологічної подібності психічною хворобою визнається лише та, що доведена [84]. Таким чином,

властивості, що характеризують сиблінговий симптомокомплекс, можуть бути як психологічними феноменами, так і неврозогенними чинниками.

Окрім феноменологічного розгляду невротичного стану, варто зауважити і про синдромальний його характер. М. Д. Левітов говорить те, що будь-який психічний стан є цілісним, певною мірою синдромом [81]. Але якщо в медицині синдром асоціюється, насамперед, з патологією, то в психології цей термін розуміється більш широко. Синдром (від грец. Syndrome – скупчення, збіг) розглядається як комплекс органічно пов'язаних між собою ознак (симптомів), об'єднаних єдиним механізмом виникнення і розвитку даного явища [45].

Отже, невротичний стан, не визнаний хворобливим, є проявом клінічно нормального функціонування людини та має синдромальний характер в психологічному аспекті. Зважаючи на те, що сиблінговий симптомокомплекс досліджено у психічно здорових осіб, в даній роботі вивчено саме невротичні стани як аспект особистісних психічних станів, «що проходять згодом без лікування, спостерігаються в той або інший період життя практично в будь-якої людини» [77, с. 225].

Ф. Перлз зауважив, що невроз – це дезорганізація нормального функціонування особистості в навколишньому середовищі. Всі межові психічні стани особистості характеризуються порушенням адаптивних можливостей особистості, її психічною дезінтеграцією [7], порушенням будь-якої суттєвої сторони психічної саморегуляції. І тут можливі як різнорівневі варіації норми, так і різні парціальні (часткові) аномалії саморегуляції, адже даний процес здійснюється в єдності змістовно-сміслових, генетичних і нейродинамічних процесів [47].

Існують різні позиції з приводу адаптивної суті психічних станів. Якщо згідно з першою з них, психічні стани організовують адаптивну поведінку [242], то згідно з другою, представником якої є В. О. Бодров, ці стани регулюють ще й дезадаптивну поведінку. В. О. Бодров вважає, що «конкретний психічний стан не тільки може стати причиною порушення працездатності і зниження надійності, але й може призвести до розвитку певних форм психічної

дезадаптації» [49]. У зв'язку із цим, С. О. Дружилов наголошує на необхідності розгляду психічних станів людини в праці з погляду фізичного, психічного та професійного здоров'я [45]. Таким чином, вивчення чинників невротичного стану є важливою ланкою у вирішенні проблеми дезадаптивних станів людини, підвищення її адаптивного потенціалу. Розглянемо наявні теоретичні дані про ці чинники детальніше.

1.3.2 Чинники та форми невротичних станів

Перш ніж розглядати дослідження впливу сиблінгових позицій та сиблінгової взаємодії на вираженість невротичного стану, необхідно з'ясувати вже виявлені його чинники.

В сучасній психологічній літературі об'єднують різні психологічні підходи до оцінки значущих сторін причин та механізмів невротичного стану [42; 17; 93; 82]. Основними факторами його є психічна травма, чинники конституціонально-біологічної predisпозиції та преморбідні психологічні особливості особистості і її базових параметрів – темпераменту і характеру, які розглядаються у взаємозв'язку [84, с. 232].

Серед чинників конституціонально-біологічної predisпозиції, що обумовлюють формування невротичних станів [29], вважають: спадкову дегенерацію (С. О. Суханов, П. Б. Ганнушкін, І. О. Сікорський, В. Ф. Чиж, Л. О. Даршкевич, Т. І. Юдін, М. О. Гуревич, М. Я. Серейский); хронічне відхилення вищої нервової діяльності від норми, яке відбулося внаслідок перенапруження нервових процесів та зміни їх рухливості (І. П. Павлов); тривале перенапруження гальмівного процесу (П. К. Анохін) [58, с. 34]; порушення діяльності лімбічної системи у взаємозв'язку з лобовими, скроневими і тім'яними відділами [111]; церебральна predisпозиція, що полегшує формування невротичної патології (В. Б. Захаржевський,

М. Л. Дмитрієва, В. Х. Міхєєв); іритуюча тріада (шийний остеохондроз, хронічний тонзиліт і хронічний холецистит); негруба органічна мозкова предрисозиція, церебральна гіпоксія (М. Г. Айрапетянц, О. М. Вейн) [85, с. 18]; порушення адаптаційних механізмів, локалізованих у лімбічній системі, обумовлених функціональними станами симпатичної та парасимпатичної, нейроендокринної та гормональної систем (О. С. Чабан) [133]; вік першої невротичної декомпенсації, загальна кількість невротичних декомпенсацій, наявність соматичних хвороб в преморбіді [53]; психічний діатез як загальна конституціональна схильність до психічних захворювань; чутливість нервової системи [115].

Аналізуючи особливості психічної травми, виокремлюють наступні її характеристики: інтенсивність, сенс, значимість і актуальність, патогенність, гострота появи (раптовість), тривалість, повторюваність, зв'язок з преморбідними особистісними особливостями. В. М. М'ясищев розділив психічні травми на об'єктивно-значущі і умовно-патогенні, підкреслюючи тим самим семантичну роль події [84, с. 233].

Загалом, психічні стани відображають реальну життєву, трудову ситуацію і стосунки суб'єкта. У процесі розв'язання проблемної ситуації вони зачіпають психічні процеси й особистісні властивості, зокрема мотиваційну й емоційно-вольову сферу, характерологічні риси [45].

О. С. Чабан розглядає невротичний стан як порушення стосунків особистості. Ситуація психотравми відіграє роль спускового механізму, актуалізуючи раніше неадекватну систему стосунків [133]. Подібний підхід зумовлює значимість не стільки психічної травми в ізольованому вигляді, скільки базових психологічних параметрів особистості [84]. Сама психотравмуюча ситуація при невротичних станах є неврозогенною лише при наявності певних особливостей особистості, які надають значимість і гіперактуалізацію несприятливому впливу. Певною мірою можна говорити, що самі психотравмуючі фактори нерідко формуються характерними особливостями особистості самого хворого [114, с. 218]. Так, індивідуальні

(типологічні) властивості (риси) особистості, які несуть відбиток генетичної схильності, в значній мірі визначають діапазон можливих психічних і функціональних станів [45]. У зв'язку із цим, розглянемо ті психологічні властивості, що можуть стати підґрунтям виникнення невротичних станів.

В психоаналітичній теорії пошкодження синтетичної функції Его є однією з причин неврозу. Порушення відбувається трьома шляхами: посилення пригніченого потягу, ослаблення та інтенсифікація блокуючих сил як парадоксальний чинник розвитку неврозу [95; 124]. Конфлікт вирішується за рахунок симптомоутворення, що відбувається в Его. З одного боку, Его задовольняє інстинкти Ід, а з іншого – заперечує їх. Симптом стає ізольованим від непошкодженої частини Его, яке стає розщепленим [95]. В психоаналітичній теорії властивості характеру є компромісом між інстинктивними спонуканнями і силами Его.

Вітчизняні автори, розглядаючи інтегруючу функцію психічних станів, наголошують, що узгодженість та інтегрованість внутрішніх психічних структур сприяє кращій адаптації індивіда в середовищі (В. С. Мерлін, А. Г. Маклаков). Саме в психічних станах «інтегрована актуальна вираженість рис особистості» та закладена інтегруюча функція систем реагування в процесі адаптації до умов життєдіяльності [45]. Окремі психологічні властивості є медіатором взаємозв'язку між рівнем здоров'я/хвороби та життєстійкістю особистості [50].

Якщо інтеграція зазнає невдачі, то окрема риса характеру стає автономною, посилюється фіксація, і риса характеру перетворюється на невротичний симптом. Его зазвичай не усвідомлює свого характеру, але усвідомлює невротичні симптоми [95]. Таким чином, неадаптивні риси характеру можуть перетворитись на невротичний симптом.

Д. Шапіро визначає декілька невротичних стилів як способів діяльності, характерних для різних невротичних станів, зокрема: obsesивно-компульсивний (невроз нав'язливих станів), параноїдальний, істеричний та імпульсивний [138].

За Н. Мак-Вільямс невротичний рівень особистісного розвитку (як і психотичний та межовий) характеризується різним набором характерологічних властивостей, що формують певний тип організації характеру (істеричний, параноїдний, депресивний тощо) [80].

Невротична реакція, за К. Г. Юнгом, сигналізує про те, що Его не може контролювати вплив на нього комплексу, асимілювати його. Відбувається невротична дисоціація. Емоційно-забарвлений комплекс, у визначенні К. Г. Юнга, – «образ певної психічної ситуації, яка сильно акцентується і не сумісна зі звичною позицією свідомості». Причиною його утворення є травма, конфлікт, який не дає можливості повного самоствердження особистості [141].

В індивідуальній психології А. Адлера невроз виникає як наслідок негативної компенсації відчуття неповноцінності. Така компенсація формується на основі фіктивних цілей та прагнення до переваги [4; 5; 6]. Особистість формує життєвий стиль як спосіб досягнення своїх цілей. Два життєві стилі – псевдо компенсація та непотрібні справи – стають найбільш сприятливою основою для розвитку невротичних станів, адже в них найменше розвинений соціальний інтерес і наявний високий рівень прагнення до компенсації [113].

На думку К. Хорні, головний внутрішній конфлікт формує напруга між Реальним Я та Ідеальним Я. Так, Реальне Я розвивається, якщо приймаються та задовольняються істинні почуття дитини, внаслідок чого базова тривога знижується. У випадку міжособистісних конфліктів базова тривога зростає. Так формуються основні типи невротичної поведінки у міжособистісній взаємодії («до людей», «проти людей» і «від них»). Під впливом невротичної взаємодії розвивається «всеосяжне невротичне рішення» [130], що формує Ідеальне Я. Така концепція свого Я продукує «систему гордості» [131], що складається з невротичної гордості, невротичних вимог від зовнішнього світу та до себе, ненависті до себе.

Ф. Перлз, представник гештальт-терапії, розглядав одним з механізмів хворобливого стану переривання послідовності контакту та віддалення [96]. В неврозі власна межа і межа середовища відчувається зрушеною занадто далеко

убік індивіда [97]. Гештальт-терапевти називають основним механізмом виникнення психологічних розладів, зокрема невротичних, порушення функції «Его» [106]. Розрізняють п'ять механізмів його порушення: інтроекцію, проекцію, ретрофлексію, дефляцію, конфлуенцію. В результаті дії перерахованих механізмів порушується цілісність особистості, яка виявляється фрагментованою, розділеною на окремі субособистості [122, с. 308-310]. Інтегрувавши ці аспекти, людина примирить внутрішній конфлікт [96].

Причиною невротичного розвитку особистості Я. Морено вважав порушення рольового розвитку, наслідком якого є рольовий конфлікт. Для опису причин неврозу Я. Морено використовує також поняття рольової дистанції, коли людина не відокремлює себе від ролі, виконує її вимоги та слідує очікуванням інших. Це перешкоджає задоволенню власних потреб. Особливий випадок занадто великої рольової дистанції Я. Морено описав як невроз креативності. Він проявляється в тому, що людина при наявних можливостях грати ролі втрачає здатність до творчості, до спонтанних проявів [75].

Ноогенна теорія В. Франкла розходиться з теоріями психоаналізу, бо у главу кута ставить втрату сенсу життя, конфлікт між різними реально усвідомлюваними цінностями. В. Франкл наголошує на виникненні специфічного виду невротичного розладу – ноогенного неврозу, в основі якого лежать розлади духовної сфери особистості. В. Франкл визначав, що основними чинниками виникнення саме цих невротичних станів є екзистенційна фрустрація [125].

І. Ялом виокремлює основні екзистенційні конфлікти, які призводять до неврозу: конфлікт між страхом неіснування і бажанням бути; конфлікт між зіпкненням людей з відсутністю опори, свободою і їх прагненням до знаходження основи, структури; конфлікт між усвідомленням людьми їх фундаментальної ізоляції та їх бажанням встановлювати контакти, шукати захист та існувати в якості частини більшого цілого; конфлікт між потребою людей у сенсі і байдужим світом, в якому немає жодного сенсу [56].

В аспекті клієнт-центрованої психотерапії відмова від себе на користь інших, інконгруентність зі своїм природним, організмичним досвідом – патогенетичний механізм розвитку неврозу [33].

Концепція А. Еліса, представника раціонально-емотивної терапії, постулює, що джерело психологічних порушень – це система індивідуальних ірраціональних уявлень про світ, вивчена, як правило, в дитинстві від значимих дорослих [26].

Представник когнітивної терапії А. Бек визначає чинником психологічних порушень аберацію мислення – порушення на когнітивній стадії переробки інформації (означення, селекція, інтеграція, інтерпретація), що спотворює сприйняття об'єкта чи ситуації, продукуючи неадекватні емоційні реакції. Таким чином формуються дисфункціональні автоматичні думки, які орієнтують пацієнтів у дійсності, інтерпретують дійсність та реагують на неї [19].

Дж. Вольпе, представник поведінкової психотерапії, під неврозом розуміє вивчений страх, який стає причиною неадаптивної поведінки. Дж. Вольпе розрізняє два види невротичного страху, в залежності від механізму їх виникнення: класично обумовлений страх та страх когнітивного походження. Перший вид страху виникає через співпадіння у часі біологічних страхів та умовного стимулу. Страх когнітивного походження, що виникає за рахунок навічання та повторення соціальних моделей, називають соціальним [107].

Деякі вітчизняні автори постулюють інформаційний генез невротичних розладів: невроз як наслідок інформаційного перевантаження та обмеженої кількості часу для вирішення проблеми (М. М. Хананашвілі) [116], психотравмуючий вплив семантичного аспекту спілкування (А. М. Свядош) [111].

В рамках мотиваційного аспекту В. Д. Менделевич відзначав основні типи інтрапсихічного конфлікту: бажане-бажане (апетенція-апетенція), небажане-небажане (аверсія-аверсія), бажане-небажане (апетенція-аверсія) [85, с. 45]. У психологічних особливостях невротика звертає на себе увагу

важкість, а часом і неможливість передбачити, прогнозувати подальші етапи діяльності в певній ситуації і при певному відношенні до неї. Його увага зосереджена не стільки на вирішенні реальних проблем, скільки на збереженні уявлення про значущість свого «Я» [133]. А про самооцінку невротика можна говорити як про внутрішньо суперечливу, дисгармонійну [29]. За даними Е. Переца, К. Вілсона, Н. Клівера підтверджується переважання у невротика «зовнішнього локусу контролю», «полізалежності», а також феноменів «зовнішньої умотивованості» у всіх сферах життя. Це свідчить про те, що невротична структура потреб визначає й інші формально-стилістичні особливості особистості.

Наявність акцентуацій характеру в умовах психотравматизації може стати сприятливим ґрунтом для виникнення невротичного стану. Астеноневротичний і лабільний типи акцентуацій призводять у відповідних умовах до виникнення неврастенії. Сензитивний, психастенічний і астеноневротичний сприяють розвитку obsesивно-фобічного неврозу. Істеричний невроз виникає на фоні істероїдної акцентуації. Невроз екстравертів частіше протікає з симптомами істерії і психастенії, тоді як невротики-інтроверти схильні до тривоги, реактивної депресії і фобій [117].

Представники соціокультурного підходу у розгляді причин та механізмів невротичних станів стверджують провідну роль саме культурних чинників у розвитку даного захворювання (Д. Мацумото, В. Б. Миневич, С. О. Рожков, А. Б. Холмогорова, Н. Г. Гаранян) [85].

Ґрунтуючись на філософських підходах до розгляду здоров'я та патології, розроблені біопсихосоціальна теорія здоров'я Д. Ейнджела [126] та синергетичний підхід до вивчення хвороби (В. О. Ананьєв, І. В. Єршова-Бабенко, П. І. Сидоров, І. О. Новікова), які розглядають психічні процеси, зокрема дисфункціональні, у взаємозв'язку «фізичне-психічне-соціальне» [115; 92].

В. М. М'ясищев запропонував наступне визначення неврозів: «Невроз – психогенний, як правило, конфліктогенний розлад, що виникає в результаті

порушення особливо важливих стосунків людини, виявляється в специфічних клінічних феноменах за відсутності психопатичних явищ» [133]. В залежності від внутрішніх особистісних механізмів розвитку невротичного конфлікту, В. М. М'ясищев розглядав три основні його типи: істеричний, обсессивно-психастенічний і неврастенічний. Визначені автором типи інтрапсихічного невротичного конфлікту відповідають класичним формам невротичних станів.

Хоча сучасні класифікації форм неврозу досить різняться між собою [23; 56], в даний час більшість вітчизняних авторів виокремлюють наступні класичні форми неврозів: неврастенія, істерія і невроз нав'язливих станів (Г. К. Ушаков, А. О. Портнов, Б. Д. Карвасарський, Ю. Я. Тупі-Цин, Н. К. Ліпгарт, В. Ф. Матвєєв, М. Г. Арапетянц, О. М. Вейн, Ф. І. Случевський) [64]. Представлено їх порівняльну характеристику.

1. *Неврастенія.*

– Чинники та особливості невротичного конфлікту. Психічне й емоційне перенапруження, соматичні захворювання [83]. Інтрапсихічний конфлікт: між можливостями особистості, з одного боку, її прагненнями і завищеними вимогами до себе – з іншого [84].

– Психологічні особливості особистості. Підвищена відповідальність і сумлінність у поєднанні з високою чутливістю до критики. Вони відрізняються хорошою працездатністю і активністю при наявності високої інтенсивності й тривалості емоцій, вираженою тривожністю. Прагнення уникнути психотравмуючих переживань у цих осіб створює тенденцію «втечі в роботу», що супроводжується перевтомою, яку хворі розцінюють як причину хвороби [120].

2. *Істерія (конверсійна істерія, дисоціативно-конверсійні порушення).*

– Чинники та особливості невротичного конфлікту: біологічні (спадковість і конституція, захворювання, вік і кризові періоди); психологічні (преморбідні, дитячі психотравми, ятрогенії, сексуальні дисгармонії); соціальні (виховання, соціальні установки) [83]. Інтрапсихічний конфлікт: між надмірно

завищеними вимогами особистості та недооцінкою, повним ігноруванням об'єктивних реальних умов, вимог оточуючих.

– Психологічні особливості особистості. Перевищення вимогливості до оточуючих над вимогливістю до себе і відсутність критичного ставлення до своєї поведінки. Виражений «соціальний егоїзм» [120]. Відносна відсутність активної концентрації уваги, вплив швидкоплинних вражень, і відносно нереальний суб'єктивний світ [138].

3. Нав'язливі стани; психастенія; obsесивно-компульсивні порушення.

– Чинники та особливості невротичного конфлікту: біологічні (травма при пологах, зміни при ЕЕГ), генетичні (частота патології у найближчих родичів – 3-7%), психогенні чинники (порушення нормального росту і розвитку, пов'язане з анально-садистською фазою) [83]. Інтрапсихічний конфлікт: між бажанням і обов'язком, між моральними принципами і особистими симпатіями [84]. При фобії внутрішнє джерело тривоги трансформується у зовнішнє. [95].

– Психологічні особливості особистості. Низький рівень активності, впевненості в собі, рішучості, цілеспрямованості у поєднанні з вираженою тривожністю і недовірливістю. Поєднання підвищеної вразливості і надмірної чутливості (при схильності до затримки зовнішніх проявів емоційних реакцій), наявність постійної фіксації хворих на значущих для них складних життєвих обставинах. Підвищена схильність до самонавіювання [84]. Тривожно-недовірливий характер [83]. Аутосадизм як форма самопожертвувань, спокути та засудження, забезпечуючи задоволення потреби в покаранні [95]. Велику цінність мають розумові процеси та пізнавальні здібності. Почуття знаходяться у сферу знецінених реалій.

Аналізуючи чинники та механізми невротизації особистості, питання про вплив психологічних властивостей сиблінгового симптомокомплексу на рівень вираженості невротичних станів, залишається недостатньо вивченим у сучасній психологічній літературі. У зв'язку з цим, виникає необхідність наукового підтвердження наявності вказаного впливу. Тож перейдемо до розгляду

теоретичного підґрунтя гіпотези про те, що сиблінговий симптомокомплекс є чинником виникнення та розвитку невротичних станів особистості.

1.3.3 Теоретична схема сиблінгового симптомокомплексу як чинника невротичних станів особистості

На нашу думку, сиблінговий симптомокомплекс можна розглядати як особистісну структуру, що формується як спосіб адаптації відносно власної сиблінгової позиції та тих сиблінгових стосунків, які в ній виникають. Це є певний компроміс між вимогами сімейної системи та індивідуальними особливостями дитини. Результат пристосування особистості до зовнішніх вимог, до її стосунків може виявлятися не лише у формуванні психологічних властивостей, але й зумовити інтрапсихічний конфлікт [88]. Невирішений внутрішній конфлікт призводить до того, що психіка втрачає цілісність, розщеплюється на фрагменти, які в називають по-різному, в залежності від психологічного напрямку: «субособистості» (Р. Ассаджіолі), «комплекси» (К. Г. Юнг), «симптомокомплекси» (В. С. Мерлін). Відбувається дезинтеграція особистості [88; 143], її дисоціація, порушуються міжособистісні стосунки [151, с. 56].

Невротична реакція виникає лише тоді, коли названі «фрагменти» створюють значну напругу, стають ригідними і не можуть адаптуватись до умов навколишнього середовища. Як вказує В. М. М'ясищев, переживання являються джерелом неврозу лише в тому випадку, якщо вони займають центральне і значне місце в системі стосунків особистості [88, с. 213-225]. А сиблінгові стосунки, на нашу думку, є одними з найбільш значущих стосунків у житті особистості.

Проаналізувавши дослідження із сиблінгової проблематики, визначено можливі причини та механізми виникнення невротичних станів у сиблінгів.

Одним із зовнішніх чинників внутрішнього конфлікту в аспекті сиблінгових позицій може стати ситуація народження іншого сиблінга.

Народження нової дитини є потужним стресом для першої. Діти відчують змішані почуття – позитивні, негативні, тривогу, включають регресуючу поведінку: проблеми з туалетом, бажання пити з пляшечки, ниття, стають більш агресивними [153]. З. Фрейд писав, що сиблінги спочатку ненавидять своїх братів і сестер, але потім змушені полюбити їх, адже їх полюбили батьки. Відбувається, за З. Фрейдом, реверсія: розщеплення особистості на хорошу і погану. Діти придушують свої негативні бажання, що є передумовою неврозу [184].

Діти, які мають сиблінгів із вадами, піддаються більшому стресу, ніж самі сиблінги з вадами, а також мають більший ризик мати поведінкові та патопсихологічні проблеми [198]. Також чинником, який може сприяти виникненню внутрішнього конфлікту особистості, є смерть сиблінга. Дитина потрапляє в сім'ю, яка відчуває провину або відповідальність за його смерть. Тоді, в залежності від сімейної системи, жива дитина починає грати певну роль [208]. Більшому дистресу сприятиме і поява зведеного сиблінга у сім'ї [198].

Зумовити формування невротичного конфлікту можуть і сімейні системні процеси – триангуляції, коаліції. Злиття, що призводить до триангуляції, може проявлятися у таких симптомах, як: подружні конфлікти, проекція проблеми на дітей, процес сімейних проєкцій. Дитина, яка найменш сепарована від батьків, буде мати найбільше симптомів [151]. Зазвичай, це наймолодший сиблінг.

Невротичним станам може сприяти розрізнявальне батьківське ставлення. Діти, які оцінювали себе як не-улюбленці, відчували неповноцінність, гнів, депресію. Проте улюбленці страждали від заздрощів сиблінгів, відчували провину та були чутливими до сиблінгових стосунків. У таких дітей спостерігається занижена самооцінка. Розрізнявальне ставлення батьків в емоційній близькості до дітей пов'язана з низьким рівнем нейротизму у старшого сиблінга і високим – у молодшого [69].

Конфліктний симптомокомплекс рис формується і внаслідок домашнього насильства. Зокрема, його наслідками можуть стати: низька самооцінка, ПТСР,

самозвинувачення, залежність від наркотиків, алкоголізм, депресія, проблеми з травленням [177].

Різниця в рівні нейротизму за порядком народження є мінімальною, оскільки більшість невротичних рис неадаптивні. А більшість сиблінгових ролей і є механізмом адаптації. Проте якщо адаптація до умов сиблінгової взаємодії, сімейної системи не відбулась, можливі психологічні порушення. Виявлено, що перші діти є більш тривожними та швидше починають злитись, ніж молодші. Діти, які були не-улюбленцями, мали вищі показники нейротизму. Середні діти частіше займають таку роль [201, с. 51-53].

Дослідження вказують на те, що перші діти є найбільш тривожні [170] та чутливі до стресу [198], але й найбільш стримані під час нього [183]. Другі – мають тенденцію до алкоголізму [183]. Середні діти є гнучкими до стресорів, проте їх конкурентність може перерости у нейротизм [198], вони є більш фрустрованими [170].

Аналіз низки преморбідних властивостей та чинників невротичних станів дозволив виокремити наступні психологічні властивості осіб за порядком народження, які можуть їх зумовлювати.

Так, серед психологічних властивостей старших дітей виявлено підвищену відповідальність перед батьками, більш сильне супер-Его, прагнення контролю та дотримання правил, стриманість у стресових ситуаціях, що, в свою чергу, є преморбідною властивістю психастенії. Також старші діти, випробовуючи батьківську тривогу та недосвідченість у вихованні, самі стають більш тривожними та залежними. Такі особливості виявляються передусім у перших дітей з одним опікуном.

Молодші діти відрізняються чутливістю, потребують схвалення іншої людини, схильні передавати відповідальність іншому, схильні до маніпулювання та демонстративності. Такі властивості є преморбідними характеристиками істеричного неврозу. Але, молодші діти є гнучкішими у пристосуванні до сімейної ситуації, тому вони навчаються більшій кількості копінг-механізмів під час стресової ситуації. І старші, і молодші діти

перебувають у стані амбівалентних почуттів, що сприяє інтрапсихічному конфлікту.

Середні діти мають схильність до надмірної активності у самопошуку та самоствердженні, що може призводити до неврастенії, нейротизму. Також вони є найменш тривожні та найбільш стійкі до стресорів. Середні діти та близнюки мають труднощі у самовизначенні, самоідентифікації та знаходженні унікального місця у сімейній системі [198].

За наявності додаткових структурних елементів сиблінгового симптомокомплексу (статі, статі сиблінга, різниці у віці між сиблінгами тощо), окрім порядку народження, можуть з'являться додаткові неврогенні властивості особистості. Метою нашого дослідження є визначити, які саме властивості, за умов наявності визначеної структури сиблінгового симптомокомплексу, є потенційно неврогенними.

Припускаємо, що сиблінгові стосунки можуть зумовити гостру психотравму (насильницький акт – фізичний або морально-психологічний, смерть сиблінга). Але зазвичай спосіб сиблінгової взаємодії є повторюваним, середньої інтенсивності, особистісно значущим, постійно діючим фактором, що призводить до хронічної психотравми або ж преморбідних особистісних властивостей, які є підґрунтям для підвищення рівня невротизації та хворобливого характеру невротичних станів.

Представимо теоретично визначені зовнішні (системні) та внутрішні (психологічні) чинники, які пов'язані із сиблінговим симптомокомплексом, у вигляді схеми (див. рис. 1.3).

Оскільки вплив сиблінгового симптомокомплексу на невротичні стани особистості не був вивченим, можна розглядати лише деякі аспекти даного феномену. Тож завданням подальшого дослідження є визначення структурних особливостей сиблінгового симптомокомплексу, які призводять до невротизації особистості.

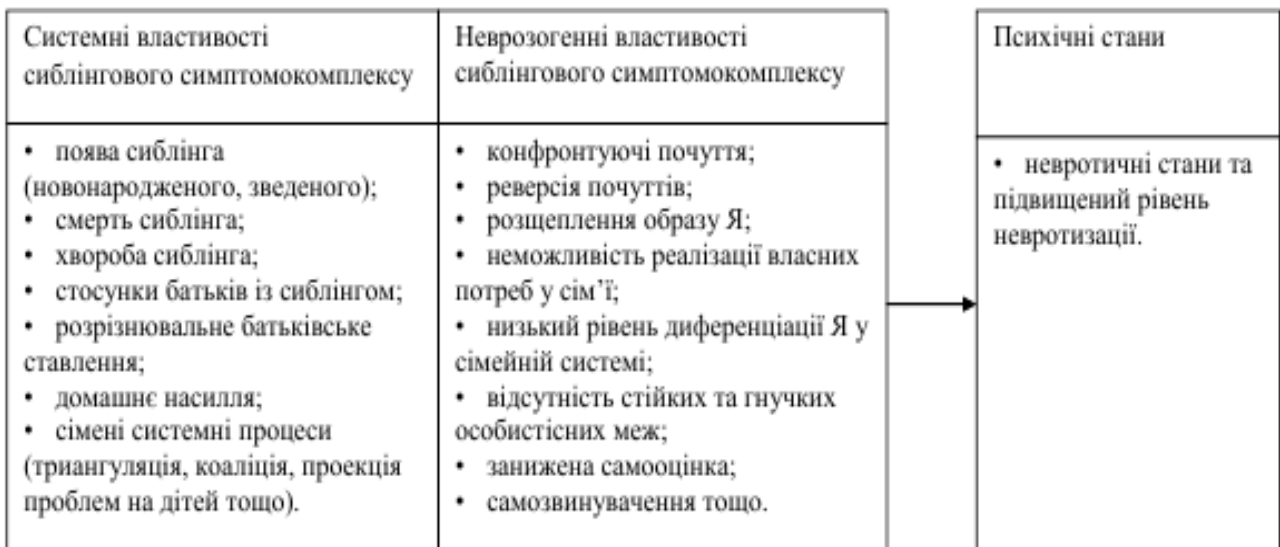


Рис. 1. 3. Теоретична схема впливу сиблінгового симптомокомплексу на невротичні стани

У структурі сиблінгового симптомокомплексу враховано як зовнішні чинники (структурні та динамічні аспекти системного рівня сиблінгового симптомокомплексу), так і внутрішні неврозогенні властивості, які зумовлюють розвиток невротизації. Така структура ґрунтується на уявленні про невротичні стани як результат взаємодії зовнішнього і внутрішнього психологічного конфлікту особистості, що фрагментує її на симптомокомплекси (В. М. М'ясищев, К. Г. Юнг, К. Хорні, А. Адлер).

Ґрунтуючись на динамічному підході до розгляду невротичних розладів (В. В. Корольов, А. О. Крилов, В. Д. Менделевич, Н. В. Ліфарєва), в даній роботі ми розглянемо такий їх динамічний етап, як невротичний стан. Саме він є етапом «передхвороби» та може зустрічатись у практично здоровій особистості в ті чи інші періоди її життя.

Висновки до першого розділу

1. Сиблінгові позиції відіграють важливу роль у формуванні індивідуально-психологічних особливостей людини. Додатковими параметрами сиблінгових позицій, які значущо впливають на формування особистості, є: сиблінгова позиція батьків, переструктурування сімейної системи, розподіл

сімейних ролей, розрізнявальне батьківське ставлення, характер сиблінгових стосунків та їх динаміка протягом життя, темперамент сиблінгів. Кожна сиблінгова позиція, зокрема порядок народження, характеризується комплексом психологічних властивостей: емоційно-вольових, пізнавальних, особистісних, соціально-психологічних. Хоча і розглянута велика кількість змінних у сиблінгових дослідженнях, все ж не представлено цілісної моделі їх взаємозв'язку у формуванні особистості.

2. Концептуальна схема сиблінгового симптомокомплексу являє собою складноструктуровану систему психологічних властивостей (психодинамічних, особистісних та соціально-психологічних), тип якої зумовлений особливостями сиблінгової підструктури сімейної системи. Можна припустити, що сиблінговий симптомокомплекс за певних його структурних особливостей сприяє виникненню невротичних станів особистості.

3. Невротичні стани відносяться до підгрупи особистісних в загальній класифікації психічних станів, характеризуються порушенням адаптивних можливостей особистості, її психічною дезінтеграцією, порушенням будь-якої суттєвої сторони психічної саморегуляції, дезорганізацією нормального функціонування особистості в навколишньому середовищі. Невротичний стан має синдромальний характер. До класичних синдромів невротичного стану належать: неврастенія, істерія і невроз нав'язливих станів.

Серед чинників невротичних станів виокремлюють: біологічні (спадковість, конституція, вагітність та пологи), психологічні (преморбідні особливості особистості, психічні травми дитячого віку, психотравмуючі ситуації) та соціальні (освіта, професія, умови виховання, соціо-економічний статус). Структуру невротичних станів конституують психічна травма та психофізіологічні, особистісні властивості людини, які утворюють певний тип інтрапсихічного невротичного конфлікту, сприяючи розщепленню психічних підструктур на симптомокомплекси. У зв'язку із цим, сиблінговий симптомокомплекс концептуалізовано як чинник невротичних станів особистості.

4. Сиблінгові стосунки можуть зумовити гостру (наси́льницький акт – фізичний або морально-психологічний, смерть сиблінга), або хронічну психотравму. Адже спосіб сиблінгової взаємодії є повторюваним, середньої інтенсивності, особистісно значущим, постійно діючим фактором. На основі дисфункціональних стосунків із сиблінгом формується внутрішньоособистісний невротичний конфлікт та неврозогенні властивості особистості, які є передумовою виникнення невротичного стану, що є етапом «передхвороби» в динаміці невротичних розладів.

РОЗДІЛ 2

МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СТРУКТУРНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ СИБЛІНГОВОГО СИМПТОМОКОМПЛЕКСУ ЯК ЧИННИКА НЕВРОТИЧНИХ СТАНІВ ОСОБИСТОСТІ

2.1. Організація емпіричного дослідження та характеристика дослідницької вибірки

Емпіричне дослідження проводилось з грудня 2012 року до грудня 2014 року, в два основних етапи:

I. Підготовчий (2012-2013 рр.): Проведено апробацію теоретичної схеми сиблінгового симптомокомплексу як чинника невротичних станів особистості. Адаптовано методику (The Brother-Sister Questionnaire; S.A. Graham-Bermann, S.E. Culter) з визначення особливостей братсько-сестринських стосунків. Розроблено концептуальну та операціональну схему структурних особливостей сиблінгового симптомокомплексу як чинника невротичних станів особистості.

II. Основний (2013-2014 рр.): Встановлено комплекс психологічних властивостей, зумовлених впливом системних властивостей сиблінгового симптомокомплексу. Виявлено вплив структурних особливостей сиблінгового симптомокомплексу на міру вираженості невротичних станів особистості та рівень її невротизації. Виокремлено неврозогенні та компенсаторні властивості сиблінгового симптомокомплексу.

Базою для дослідження структурних особливостей сиблінгового симптомокомплексу як чинника невротичних станів є Київський національний університет імені Тараса Шевченка, зокрема факультети психології, біології, економічний, фізико-математичний факультети.

Емпіричне дослідження відбувалось із залученням трьох груп досліджуваних: пілотажної, основної та контрольної.

Пілотажну вибірку досліджуваних сформовано з метою апробації концептуальної схеми сиблінгового симптомокомплексу, а також перевірки гіпотези про вплив даного феномену на рівень невротизації та міру вираженості невротичних станів особистості. Зокрема, дана вибірка дала змогу обґрунтувати правомірність обрання індикаторів операціональної схеми та критеріїв включення досліджуваних в основну вибірку.

Всього в межах даної групи було опитано 150 осіб віком від 18 до 50 років: з них 75 чоловіків та 75 жінок. В межах пілотажної вибірки також виокремлено дві контрольні підгрупи по 15 осіб у кожній, що складались із чоловіків та жінок, які не мали сиблінгів.

Відповідно до наявності чи відсутності в досліджуваних братів чи сестер, порядку їх народження та статі, статі їх братів чи сестер сформовано 8 підгруп (див. табл. 2.1) із сиблінговою взаємодією.

Таблиця 2.1

Кількісний розподіл осіб за сиблінговою позицією

| Сиблінгова позиція | Кількість досліджуваних у підгрупі |
|----------------------------|------------------------------------|
| бС (молодший брат сестри) | 15 |
| бБ (молодший брат брата) | 26 |
| Бб (старший брат брата) | 18 |
| Бс (старший брат сестри) | 20 |
| Сс (старша сестра сестри) | 34 |
| Сб (старша сестра брата) | 44 |
| сС (молодша сестра сестри) | 41 |
| сБ (молодша сестра брата) | 40 |

Кожній підгрупі надано умовне позначення, перша буква в якому – стать і порядок народження досліджуваного, а друга буква – стать і порядок народження сиблінга. Стать позначається за сиблінговою приналежністю: якщо чоловік, тоді позначається як брат (б або Б), якщо жінка – як сестра (с або С).

Маленька буква позначає молодшого сиблінга, велика – старшого. Таким чином, утворено наступні сиблінгові підгрупи: молодший брат сестри (бС), молодший брат брата (бБ), старший брат сестри (Бс), старший брат брата (Бб), молодша сестра сестри (сС), молодша сестра брата (сБ), старша сестра сестри (Сс), старша сестра брата (Сб).

З метою перевірки гіпотези про те, що різна конфігурація системних властивостей сиблінгового симптомокомплексу визначатиме різну структуру психологічних його властивостей, досліджуваних об'єднано у підгрупи за наступними властивостями системного рівня сиблінгового симптомокомплексу (див. табл. 2.2): за діапазоном різниці у віці між сиблінгами: 1-3 роки, 4-7 років, 8-15 років; за сиблінговою позицією батьків (порядок народження батька та матері, стать сиблінга батька та матері).

Таблиця 2. 2

Кількісний розподіл осіб за системними властивостями сиблінгового симптомокомплексу у підгрупах досліджуваних

| Системні властивості сиблінгового симптомокомплексу | Рівні системних властивостей | К-сть досліджуваних у підгрупі |
|---|------------------------------|--------------------------------|
| Діапазон різниці у віці із сиблінгом (роки) | 1-3 | 71 |
| | 4-7 | 104 |
| | 8-15 | 63 |
| Порядок народження батька | єдиний | 44 |
| | перший | 80 |
| | другий | 39 |
| | третій | 41 |
| Стать сиблінга батька | Немає сиблінга | 38 |
| | Жіноча | 78 |
| | Чоловіча | 70 |
| Порядок народження матері | Єдина | 40 |
| | Перша | 87 |
| | Друга | 38 |
| | Третя | 37 |
| Стать сиблінга матері | Немає сиблінга | 33 |
| | Жіноча | 74 |
| | Чоловіча | 85 |

Контрольною вибіркою для перевірки гіпотези про те, що сиблінговий симптомокомплекс є специфічним утворенням саме тих осіб, які мають сиблінгів, стануть єдині діти. З метою уточнення відмінностей між різними структурами сиблінгового симптомокомплексу досліджуваних основної вибірки та симптомокомплексу психологічних властивостей єдиних дітей буде порівняно дві підгрупи досліджуваних – сиблінги та єдині діти, 8 сиблінгових підгруп та 2 підгрупи єдиних дітей. Загальна кількість досліджуваних у контрольній вибірці становить 93 особи, серед яких 71 жінка та 22 чоловіки (див. табл. 2. 3).

В цілому, до основної та контрольної групи увійшла 331 особа віком від 18 до 40 років, з них – 101 чоловік і 230 жінок. Досліджувані даної вибірки мають середній або вище середнього соціо-економічний статус та різний рівень освіти (здобувачі, із середньою, із вищою освітою). Середній вік осіб, які брали участь у даному дослідженні, становив 28+/-2 роки.

Таблиця 2. 3

Кількісний розподіл осіб за статтю у підгрупах досліджуваних

| Підгрупа досліджуваних | Стать досліджуваних | | Загальна кількість осіб |
|---------------------------------|---------------------|----------|-------------------------|
| | Жіноча | Чоловіча | |
| Сиблінги (основна вибірка) | 159 | 79 | 238 |
| Єдині діти (контрольна вибірка) | 71 | 22 | 93 |
| Загальна кількість осіб | 230 | 101 | 331 |

У зв'язку з необхідністю контролю супутніх змінних враховано таку характеристику досліджуваних, як їх вік та особливості сімейного стану. Таким чином, використовуючи вікову періодизацію життя В. Ф. Моргуна та Н. Ю. Ткачової (юнацький вік (18-24 роки), молодість (25-30 років), середній вік (30-40 років), зрілість (40-55), старість (понад 56 років), в нашій вибірці представлено 3 вікові групи: юності, молодості та середнього віку. Також розділено досліджуваних за особливістю їх сімейного стану: проживає один, із батьками, зі співмешканцем, з чоловіком або дружиною.

З метою контролю побічних змінних враховано показники тих досліджуваних, в яких сиблінг – зведений (6 осіб), в яких були смерті сиблінгів (7 осіб), та особи, в яких батьки розлучені (30 осіб).

Отже, перейдемо до розгляду першого, підготовчого, етапу емпіричного дослідження, який дасть змогу уточнити операціональну схему та методики основного етапу дослідження.

2.2. Пілотажне дослідження сиблінгового симптомокомплексу як чинника невротичних станів.

2.2.1. Процедура та методи дослідження

Як зазначалося вище, поняття «сиблінговий симптомокомплекс» є недостатньо розробленим в психологічній науці. Остання обставина зумовила проведення пілотажного дослідження з метою уточнення операціональної схеми сиблінгового симптомокомплексу, а також перевірки гіпотези про вплив даного феномену на рівень невротизації та міру вираженості невротичних станів особистості.

Щоб визначити особливості сиблінгової позиції розроблена анкета, яка містить 6 пунктів (див. Дод. А. 1). З метою вивчення структури сиблінгового симптомокомплексу як низки соціально-психологічних та особистісних властивостей використано наступні особистісні опитувальники: Методика діагностики міжособистісних стосунків Т. Лірі, Шістнадцятифакторний особистісний опитувальник Р. Кеттела, Фрайбурзький особистісний опитувальник. Обрані опитувальники дають змогу визначити структуру соціально-психологічних, особистісних та психодинамічних властивостей серед 36 психологічних властивостей у 8 видах сиблінгових симптомокомплексів досліджуваних.

З метою визначення рівня невротизації, а також синдромів невротичного стану використано такі методики, як: Клінічний опитувальник для виявлення та оцінки невротичних станів К. К. Яхіна та Д. М. Менделевича, Шкала для експрес-діагностики рівня невротизації (РН).

Таким чином, у дослідженні використані валідні, апробовані методики з метою визначення якісних (синдромів невротичного стану) та кількісних (рівня невротизації) показників невротичних станів.

Для математичного аналізу даних застосована програма аналізу статистичних даних SPSS 16.0, зокрема такі математичні методи статистичної обробки даних: порівняння середніх, кореляційний аналіз, однофакторний дисперсійний аналіз, множинна лінійна та логістична регресія.

Отже, перейдемо до аналізу отриманих даних у пілотажному дослідженні.

2.2.2. Обробка та аналіз результатів пілотажного дослідження

За допомогою дисперсійного аналізу виявлено ті психологічні властивості, за якими значущо відрізняються підгрупи досліджуваних. Щоб визначити характерний симптомокомплекс властивостей кожної сиблінгової позиції та побачити їх якісну та кількісну відмінність, порівнювались середні значення кожної властивості у підгрупах досліджуваних (див. Дод. А. 2). Сиблінгові позиції охарактеризовано за рівнем вираженості психологічних властивостей (низький, середній, високий).

Молодші брати сестер (бС):

- Низький рівень: егоїстичності, агресивності.
- Середній рівень: підозрливості, субординації, залежності, товариськості, альтруїзму, чутливості, авторитарності, дипломатичності, невпевненості в собі, емоційної напруженості, моральності, експресивності, лідерства, емоційної стійкості, самооцінки, невротичності, депресивності, врівноваженості,

сором'язливості, екстравертованості, емоційної лабільності, маскулінності, комунікабельності.

– Високий рівень: нормативності поведінки, мрійливості, радикалізму, самостійності, самоконтролю, абстрактного мислення.

Молодші брати братів (бБ:)

– Низький рівень: авторитарності, егоїстичності, агресивності, підозрілості, субординації, залежності, емоційної напруженості, самооцінки.

– Середній рівень: товаришкості, альтруїзму, чутливості, мрійливості, тривожності, радикалізму, самостійності, самоконтролю, комунікабельності, емоційної стійкості, експресивності, лідерства, моральності, невротичності, спонтанної агресивності, реактивної агресії, емоційної лабільності, екстраверсії, маскулінності, врівноваженості, сором'язливості.

– Високий рівень: дипломатичності, абстрактного мислення.

Старші брати братів (Бб:)

– Низький рівень: авторитарності, егоїстичності, агресивності, залежності, товаришкості, альтруїзму, мрійливості, емоційної напруженості, комунікабельності, моральності, невротичності.

– Середній рівень: субординації, чутливості, тривожності, самостійності, самоконтролю, абстрактного мислення, емоційної стійкості, експресивності, сором'язливості, екстраверсії, емоційної лабільності, маскулінності.

– Високий рівень: підозрілості, дипломатичності, радикалізму, самооцінки, лідерства, спонтанної агресивності, врівноваженості.

Старші брати сестер (Бс):

– Низький рівень: альтруїзму.

– Середній рівень: чутливості, мрійливості, дипломатичності, радикалізму, самостійності, емоційної напруженості, невротичності, спонтанної агресивності, депресивності, комунікабельності, врівноваженості, сором'язливості, екстраверсії, емоційної лабільності, маскулінності,

авторитарності, егоїстичності, агресивності, субординації, залежності, товариськості.

– Високий рівень: підозрливості, тривожності, самоконтролю.

Старші сестри сестер (Сс):

– Низький рівень: егоїстичності, агресивності, підозрливості, субординації, залежності, альтруїзму, самоконтролю.

– Середній рівень: авторитарності, товариськості, мрійливості, тривожності, емоційної напруженості, самооцінки, комунікабельності, абстрактного мислення, емоційної стійкості, експресивності, моральності, невротичності, спонтанної агресивності, депресивності, врівноваженості, сором'язливості, екстраверсії, емоційної лабільності, маскулінності.

– Високий рівень: чутливості, нормативності поведінки, дипломатичності, радикалізму, самостійності, лідерства.

Старші сестри братів (Сб):

– Низький рівень: врівноваженості, маскулінності, егоїстичності.

– Середній рівень: нейротизму, спонтанної агресивності, депресивності, комунікабельності, сором'язливості, екстраверсії, емоційної лабільності, самооцінки, емоційної стійкості, експресивності, моральності, чутливості, мрійливості, радикалізму, самостійності, самоконтролю, емоційної напруженості, авторитарності, агресивності, залежності, альтруїзму.

– Високий рівень: абстрактного мислення, лідерства, підозрливості, дипломатичності, тривожності, субординації, товариськості.

Молодші сестри сестер (сС):

– Середній рівень: егоїстичності, агресивності, підозрливості, субординації, залежності, товариськості, чутливості, мрійливості, дипломатичності, радикалізму, самостійності, самоконтролю, емоційної напруженості, самооцінки, комунікабельності, абстрактного мислення, емоційної стійкості, лідерства, експресивності, нейротизму, спонтанної

агресивності, депресивності, врівноваженості, сором'язливості, екстраверсії, емоційної лабільності, маскулінності.

- Високий рівень: авторитарності, альтруїзму, тривожності, моральності.

Молодші сестри братів (сБ):

- Низький рівень: егоїстичності, агресивності, субординації, залежності.

– Середній рівень: нейротизму, спонтанної агресивності, депресивності, комунікабельності, врівноваженості, сором'язливості, екстраверсії, емоційної лабільності, маскулінності, самооцінки, емоційної стійкості, експресивності, моральності, чутливості, мрійливості, радикалізму, самостійності, самоконтролю, емоційної напруженості, авторитарності, товаришкості, альтруїзму.

– Високий рівень: абстрактного мислення, лідерства, підозрілості, дипломатичності, тривожності.

Єдині дочки (Ос):

– Середній: авторитарності, егоїстичності, агресивності, субординації, залежності, товаришкості, альтруїзму, чутливості, уяви, радикалізму, самостійності, самоконтролю, емоційної напруженості, самооцінки, комунікабельності, емоційної стійкості, лідерства, експресивності, моральності, нейротизму, спонтанної агресивності, депресивності, врівноваженості, сором'язливості, екстраверсії, емоційної лабільності, маскулінності.

– Високий: підозрілості, дипломатичності, тривожності, абстрактного мислення.

Єдині сини (Об):

– Низький: депресивності, сором'язливості, комунікабельності, емоційної напруженості, субординації, залежності, товаришкості.

– Середній: нейротизму, спонтанної агресивності, врівноваженості, екстраверсії, емоційної лабільності, маскулінності, самооцінки, лідерства, експресивності, впевненості в собі, радикалізму, егоїстичності, альтруїзму.

– Високий: абстрактного мислення, емоційної стійкості, моральності, чутливості, підозрливості, мрійливості, дипломатичності, самостійності, самоконтролю, авторитарності, агресивності.

Таким чином, визначено психологічні властивості та рівень їх вираженості, які значущо відрізняють одну сиблінгову позицію від іншої.

За допомогою дисперсійного аналізу та критерію Фішера F виявлено значущий (на рівні $p > 0,005$) вплив сиблінгових позицій на вираженість невротичних станів (див. табл. 2.4).

Таблиця 2. 4

Вплив сиблінгових позицій на вираженість невротичних станів

| Синдроми невротичного стану | Критерій Фішера, F |
|-----------------------------|-----------------------|
| Невротична тривога | 3,8 |
| Невротична депресія | 3,3 |
| Астенія | 2,9 |
| Істеричний тип реагування | 5,4 |
| Обсесивно-фобічні порушення | 5,9 |
| Вегетативні порушення | 8,6 |
| Рівень невротизації | 11,3 |

За кожним сиблінговим симптомокомплексом визначено ті синдроми невротичного стану, які мають хворобливий характер (див. Дод. А. 3):

– старші сестри братів – істеричний тип реагування та вегетативні порушення;

– старші брати сестер – невротична депресія.

Наступні сиблінгові симптомокомплекси мають невизначений рівень вираженості таких форм невротичного стану:

– молодші брати братів – невротична депресія;

– старші брати сестер – тривога, обсесивно-фобічні порушення, істеричний тип реагування; рівень невротизації;

- старші сестри сестер – obsесивно-фобічні порушення;
- старші сестри братів – тривога, невротична депресія, астения, obsесивно-фобічні порушення, рівень невротизації;
- єдині дочки – тривога, невротична депресія;
- єдині сини – невротична депресія, істеричний тип реагування;
- молодші сестри сестер – тривога, невротична депресія, істеричний тип реагування, obsесивно-фобічні порушення, вегетативні порушення, рівень невротизації;
- молодші сестри братів – істеричний тип реагування.

Таким чином, виявлено якісні та кількісні відмінності різних сиблінгових симптомокомплексів за рівнем невротизації та формами невротичних станів.

Останнім завданням пілотажного дослідження є визначення низки неврозогенних психологічних властивостей у структурі сиблінгового симптомокомплексу. Для його розв'язання побудовано регресійні моделі, в яких виявлено ті психологічні властивості сиблінгових симптомокомплексів, які призводять до підвищення або зниження рівня невротизації. Отже, розглянемо психологічні властивості сиблінгових симптомокомплексів, які підвищують або знижують, компенсують міру вираженості невротичних станів.

У молодших сестер сестер високий рівень авторитарності, альтруїзму і тривожності призводить до підвищення показників тривожної симптоматики та невротичної депресії. Компенсація відбувається за рахунок такої риси, як високий самоконтроль. Тривожність та альтруїзм підвищують рівень істеричного типу реагування та obsесивно-фобічних порушень. Компенсаторних рис не виявлено.

У старших братів сестер високий рівень тривожності сприяє підвищенню рівня тривоги, obsесивно-фобічних порушень і невротичної депресії. Компенсація відбувається за рахунок особистісної властивості — альтруїзму. За рахунок високого рівня підозрливості рівень істеричного типу реагування

підвищується до невизначеного. Компенсація можлива за рахунок низького рівня альтруїзму і високого рівня самоконтролю.

У старших сестер братів високий рівень товариськості, нормативності поведінки, тривожності сприяє підвищенню рівня тривоги. Компенсація відбувається за рахунок високого рівня абстрактного мислення і лідерства. Високий рівень товариськості і тривожності сприяє підвищенню рівня невротичної депресії. Компенсація відбувається за рахунок високого рівня лідерства. У старших сестер братів спостерігаються також високий рівень підозрливості, тривожності, товариськості, які підвищують рівень астенії. Компенсація відбувається за рахунок низького рівня врівноваженості. У даному симптомокомплексі високий рівень товариськості, субординації, тривожності сприяють підвищенню рівня показників obsесивно-фобічних та вегетативних порушень. Підвищений рівень істеричного типу реагування у старших сестер братів зумовлено низьким рівнем врівноваженості, високим рівнем довірливості, низьким рівнем абстрактного мислення, високим рівнем товариськості. Такий рівень невротичного синдрому може компенсуватися за рахунок високого рівня дипломатичності.

У молодших братів братів низький рівень самооцінки і агресивності сприяє підвищенню рівня невротичної депресії. Компенсація може відбуватися за рахунок високого рівня егоїстичності або залежності.

Високий рівень авторитарності і дипломатичності у єдиних синів підвищує міру вираженості невротичної депресії. Компенсація відбувається за рахунок високого рівня сором'язливості та чутливості.

У молодших сестер братів спостерігається високий рівень тривожності, що призводить до невизначеної міри вираженості істеричного типу реагування. Компенсація відбувається за рахунок високого рівня залежності й абстрактного мислення.

У старших сестер сестер високий рівень підозрливості обумовлює підвищення obsесивно-фобічних порушень. Компенсація відбувається за рахунок високого рівня залежності, самостійності, егоїстичності.

Отже, виявлено комплекс психологічних властивостей та їх співвідношення, що обумовлює розвиток невротичних станів та їх компенсацію.

Аналізуючи результати пілотажного дослідження, можна зробити наступні висновки:

1. Сиблінгові позиції характеризуються низкою психологічних властивостей на кожному структурному рівні сиблінгового симптомокомплексу (соціально-психологічному, особистісному, психодинамічному).

2. Сиблінгові позиції значущо впливають на міру вираженості невротичних станів та рівень невротизації особистості. Окремі сиблінгові симптомокомплекси, в залежності від їх структури, значущо відрізняються від показників єдиних дітей за мірою вираженості окремих форм невротичних станів.

3. Різноманітні взаємозв'язки між психологічними властивостями, які зумовлені особливостями системного рівня сиблінгового симптомокомплексу, визначають міру вираженості окремих невротичних станів.

Отримані дані дозволяють уточнити мету подальшого дослідження: виявити вплив структурних особливостей сиблінгового симптомокомплексу на міру вираженості невротичних станів особистості та рівень її невротизації.

Із врахуванням результатів пілотажного дослідження визначено подальші організаційно – методичні завдання:

1. Розширити низку індикаторів на кожному ієрархічному рівні сиблінгового симптомокомплексу в операціональній схемі дослідження для більш цілісного та інтегрованого вивчення даного феномену. Включити додаткові змінні у факторну схему дослідження як незалежні змінні. Зокрема, на системному рівні вивчити вплив таких змінних, як різниця у віці між сиблінгами, сиблінгова позиція батьків. На соціально-психологічному – дослідити особливості сиблінгових стосунків та їх взаємозв'язок з іншими рівнями інтегральної індивідуальності.

2. Відповідно до збільшення кількості психологічних властивостей в операціональній схемі дослідження підібрати валідні та апробовані методики їх вимірювання. Зокрема, адаптувати іншомовну методику, що вимірює особливості сиблінгових стосунків. Доповнити анкету питаннями, що стосуються соціально-демографічних та сімейних особливостей досліджуваних.

3. Врахувати у структурі дослідження додаткові змінні «сімейний стан досліджуваного» (адже створення власної сім'ї може компенсувати патерни поведінки, сформовані у батьківській сімейній системі) та «віковий етап» розвитку особистості.

4. Взяти до уваги такі побічні змінні, як: смерті сиблінга, наявність зведеного сиблінга, розлучення батьків, відсутність ситуації зростання разом із сиблінгом.

5. Перевірити гіпотезу про те, що структурні особливості сиблінгового симптомокомплексу впливають на рівень невротизації та міру вираженості невротичних станів, а не лише наявність або відсутність сиблінгів.

Підсумовуючи, апробація теоретичної схеми сиблінгового симптомокомплексу як чинника невротичних станів особистості дозволило уточнити ключові аспекти подальшого емпіричного дослідження, зокрема його мету, критерії включення досліджуваних в основну та контрольну вибірку, врахування в операціональній схемі такої властивості сиблінгового симптомокомплексу, як сиблінгові стосунки. Згідно з останнім, подальшим організаційно-методичним завданням є вибір та адаптація ефективного психодіагностичного інструментарію, який валідно та надійно виявлятиме особливості сиблінгових стосунків.

2.3 Адаптація методики «Братсько-сестринський опитувальник»

У зв'язку з тим, що сиблінгові стосунки є невід'ємним показником соціально-психологічного рівня сиблінгового симптомокомплексу, виникає необхідність їх емпіричного дослідження.

Загалом, з метою дослідження особливостей сиблінгових стосунків визначено наступні методи [190, с. 143]:

1. Спостереження. Воно дає змогу наочного та безпосереднього оцінювання сиблінгової взаємодії, а також є зручним методом в психодіагностиці сиблінгових стосунків в дитячому віці. Проте перед дослідником виникають наступні методичні труднощі: виокремити необхідні аспекти поведінки, які досліджуються, визначити критерії відбору досліджуваних, ситуацію дослідження, спосіб збереження інформації. Також необхідно пам'ятати про те, що деякі аспекти поведінки (наприклад, конфлікти) можуть і не виявитись під час спостереження або не пред'являться перед дослідником.

2. Інтерв'ювання (батьків та дітей). Даний підхід є зручним при оцінці сиблінгової взаємодії в дитячому віці. Зважаючи на те, що батьки знають більше про особливості стосунків дітей, ніж дослідник, оцінка даного феномену може бути дещо ширшою. Також цей підхід може давати інформацію про батьківсько-дитячі стосунки. З фінансової точки зору такий підхід є більш економним. Серед його недоліків – обмеженість вибірки за віком, суб'єктивність батьківського оцінювання стосунків сиблінгів, що спричиняє низьку надійність даних.

3. Опитувальники (самозвіти) можуть включати велику кількість соціальних контекстів, які не доступні при спостереженні. Разом із цим, вони вимірюють лише окремі аспекти сиблінгової взаємодії. Варто зауважити, що дані, отримані за допомогою опитувальників, є суб'єктивними щодо оцінки ситуації взаємодії. Опитувальники є більш інформативними при оцінці особистості та її соціально-психологічних якостей в контексті сиблінгової взаємодії, ніж самого процесу взаємодії. Слід розрізняти ці два феномени у виборі предмету психодіагностики.

Ґрунтуючись на методичних аспектах вищевказаних варіантів дослідження, обрано метод опитувальників-самозвітів. Необхідно зауважити, що не виявлено розроблених чи адаптованих вітчизняних методик з вивчення

сиблінгових стосунків у дорослому віці. Зважаючи на це, поставлено завдання адаптувати один із зарубіжних опитувальників.

Проаналізовано такі зарубіжні методики дослідження особливостей дорослих сиблінгових стосунків:

1. Братсько-сестринський опитувальник С. А. Грехем-Берман та С. Культер (The Brother-Sister Questionnaire), що виявляє нормативні та дисфункціональні сиблінгові стосунки. Індикаторами таких стосунків є рівень емпатії, підтримання психологічних меж, схожості (подібності) та примусу.

2. Шкала сиблінгових стосунків протягом життя Х. Ріджіо (Lifespan Sibling Relationship Scale Items), що вимірює рівень позитивного відношення до сиблінгів, емоційне ставлення до сиблінга та установки з приводу стосунків із сиблінгом відносно дитячого та дорослого віку.

3. Опитувальник дорослих сиблінгових стосунків Р. П. Ланчер та С. Стокер (Adult Sibling Relationship Questionnaire), що визначає тип сиблінгових стосунків: дуже близькі та дружні, близькі за духом, лояльні, апатичні, ворожі.

Братсько-сестринський опитувальник С. А. Грехем-Берман та С. Культер (див. Дод. А. 4) є досить інформативним, зокрема стосовно системних характеристик сиблінгових стосунків – функціональності/дисфункціональності цих стосунків, психологічних меж, емпатії, балансу сили та контролю в парі. Зважаючи на те, що одним із принципів нашого дослідження є системність, дана методика відповідає цій вимозі.

В розробці вихідної методики взяли участь 202 особи. На основі факторного аналізу виокремлено 4 фактори, які склали 48,6% загальної дисперсії значень. Методика показала високу надійність (α Кронбаха – 0,91) для всіх субшкал. Ре-тестова надійність сягала 0,65-0,75 для різних субшкал, які мали достатню внутрішню узгодженість ($r = 0,17-0,4$). Також відмічається значуща різниця (на рівні $p < 0,001$) по субшкалам за показником функціональних/дисфункціональних сиблінгових стосунків (порушених, пригнічуючих, в яких ображають) [169]. Отже, у зв'язку із достатньою

надійністю та валідністю вихідної методики правомірним є її обрання для подальшої адаптації на українській вибірці.

На етапі адаптації методики була сформована вибірка зі 157 дорослих сиблінгів віком 18-40 років. Дослідження проводилося в 2 етапи з інтервалом у три місяці.

Перший етап дослідження – переклад пунктів тесту з англійської на російську мову (див. Дод. А. 5). Зважаючи на те, що вибірка складалась з осіб, які розмовляють переважно російською мовою, було прийнято рішення зробити текст методики російськомовним.

Представлений психодіагностичний інструментарій містить 4 шкали. Кожне твердження може бути оцінене досліджуваним за шкалою від 1 до 5 балів (де 1 – зовсім не підходить, 5 – цілком підходить).

Перша шкала – емпатії – має 14 пунктів, за якими можливо визначити рівень того, як сиблінги піклуються один про одного, будуть відчувати себе погано, якщо інший буде себе так почувати; діляться секретами, відчувають близькість, проводять час разом. Шкала відображає рівень того, на скільки сиблінги емоційно пов'язані та «включені» у досвід іншого. Вищий рівень за шкалою означає вищу емпатію та турботу у стосунках.

Друга шкала – підтримання, непорушення психологічних меж в інтерперсональних стосунках сиблінгів має 6 пунктів. Дана шкала відображає рівень того, наскільки сиблінги визнають та поважають межі один одного. Поняття «межі» включає фізичну власність, фізичний та психологічний простір. Нижчі показники по шкалі вказують на порушення психологічних меж.

Третя шкала – схожості, має 9 пунктів. Високі показники за шкалою вказують на те, що сиблінги мали схожі хобі, обов'язки по дому, друзів, негаразди. Нижчі бали вказують на те, що сиблінги більш диференційовані чи деіндентифіковані, та бачать менше спільного.

Четверта шкала – примусу, має 6 пунктів, що відображають рівень влади та контролю над одним із сиблінгів. Показники тим вищі, чим більше опитуваний сиблінг був під примусом чи насиллям брата або сестри.

Щоб визначити правомірність використання адаптованої методики в емпіричному дослідженні, були розраховані наступні показники:

– Надійність: пунктів тесту за критерієм α -Кронбаха, надійність рівних частин тесту, надійність окремих шкал, ретестова надійність.

– Дискримінативність: дискримінативність пунктів тесту, коефіцієнт дискримінації дельта Фергюсона для кожного пункту, дискримінативність шкал, індекс Дискримінації пунктів шкал, індекс складності пункту.

– Валідність: очевидна, конструктна.

Тож розглянемо детальніше показники надійності, валідності та дискримінативності методики.

Аналіз надійності методики проводився за критерієм α -Кронбаха. Загалом методика має достатній рівень надійності та дорівнює $\alpha = 0,7$, що дозволяє говорити про високу внутрішню узгодженість пунктів тесту.

Надійність рівних частин тесту підраховувалася за допомогою коефіцієнта Спірмена-Брауна ($N_1 = 18$, $N_2 = 17$), який дорівнює $0,75$, що є достатнім показником внутрішньої узгодженості тесту (див. Дод. А. 6).

Коефіцієнт кореляції між двома частинами тесту $r = 0,6$, що є невисокою, проте значущою кореляцією між частинами. Коефіцієнт надійності α -Кронбаха для кожної частини тесту дещо знижується ($\alpha = 0,53$), так як узгодженість нижче при розщепленні завдань.

Аналізуючи показники коефіцієнта α -Кронбаха для окремих шкал методики, можна стверджувати про високий рівень надійності шкали «Емпатія», а також достатній рівень надійності шкали «Утримання меж» та «Схожість» (див. Дод. А. 7).

Шкала «Примус» має низький показник коефіцієнту надійності, тому рекомендованим є включення або додаткових пунктів шкали, або виключення тих пунктів, що не корелюють між собою. У зв'язку із чим вилучено зі шкали два пункти та підвищили рівень її надійності до $\alpha = 0,6$.

Ретестова надійність вказує на значущу і значиму кореляцію між вимірами ($0,6-0,8$), що говорить про достатню стійкість методики. Більш

конкретно: для шкали «Емпатія» $r = 0,6$; для шкали «Підтримання Меж» $r = 0,8$; для шкали «Схожість» (Спільність) $r = 0,6$; для шкали «Примус» $r = 0,7$ (при $p \geq 0,01$ для всіх шкал).

Показники *дискримінативності пункту* тесту визначено шляхом підрахунку коефіцієнта кореляції між відповіддю на пункт та загальним показником по шкалі. Показник дискримінативності пункту є показником критеріальної валідності даного пункту (див. Дод. А.8). Також були розраховані δ , дельта Фергюсона, Індекс дискримінації та Індекс складності для кожного пункту.

Коефіцієнт дискримінації дельта Фергюсона для кожного пункту методики лежить в межах $\delta = 0,5-0,8$, що відповідає психодіагностичним нормам (див. Дод. А. 9).

Всі пункти опитувальника мають значущу та значиму кореляцію зі шкалою, що означає високу *дискримінативність шкал*.

Індекс Дискримінації за психодіагностичними нормами має перевищувати 0,2. Аналізуючи показники індексу дискримінації шкали «Емпатія», виявлено деякі пункти, які нижчі за норму індексу. Це питання 22, 2, 35. Але зважаючи на задовільні показники індексу складності, коефіцієнт дискримінації та рівень дискримінативності дані пункти можемо залишити в шкалі.

Показники індексу дискримінації шкали «Утримання меж», «Схожість» відповідають вимогам.

Аналізуючи показники індексу дискримінації шкали «Примус», пункти 33 та 23 мають незадовільні показники (наближаються до 0), що відображає низьку дискримінативність даних пунктів. Оскільки пункт 33 має незадовільний індекс дискримінації, проте коефіцієнт дискримінативності задовільний, а також індекс складності та δ Фергюсона в межах норми, тому дане питання можемо залишити в шкалі.

Пункт 23 має від'ємні показники індексу дискримінації, що свідчить про низьку здатність питання диференціювати опитуваних відповідно

максимального та мінімального результату завдання. Разом із тим, цей пункт має достатні показники за δ Фергюсона; та є середньо складним за індексом складності. Коефіцієнт дискримінативності говорить про те, що дане питання є слабо узгодженим зі шкалою в цілому. Тому дані питання є сумнівними для подальшого включення їх у шкалу.

Показники *індексу складності* для шкали «Емпатія» лежать в межах 0,5-0,8, для шкали «Утримання меж» – 0,6-0,8, для шкали «Схожість» – 0,4-0,6, для шкали «Примус» – 0,3-0,6. За нормами, *Індекс Складності пункту* має бути в межах 0,3 – 0,8. У зв'язку із цим, можна зробити висновок, що пункти тесту є доступними та зрозумілими для їх виконання.

З метою перевірки *очевидної валідності* досліджуваним було поставлено питання в кінці тексту методики: «Як Ви вважаєте, що саме має вимірювати даний опитувальник?». 88% респондентів припустили, що опитувальник вимірює особливості стосунків між братами і сестрами. Інші 12% вважають її метою вимірювання особливостей між близькими людьми, внутрішньосімейних стосунків, що певним чином входить в предмет дослідження даної методики. Загалом, можна стверджувати, що методика має високу очевидну валідність.

Вимірювання *конструктивної валідності* методики Братсько-сестринський опитувальник є проблематичним, оскільки методики, що вимірюють релевантний конструкт, нам невідомі. Тому для перевірки тенденції у феномені, вимірюваному даною методикою, ми скористалися Методикою діагностики міжособистісних стосунків Л. М. Собчик (ДМО) [119]. Ми припустили, що характер стосунків з іншими людьми буде корелювати з характером стосунків з братом чи сестрою.

Кореляційний аналіз показників шкал дозволив визначити, що значення шкали «Емпатія» позитивно корелюють з такими значеннями шкал ДМО, як: відповідально-альтруїстичний тип міжособистісних стосунків ($r = 0,3, p \geq 0,01$) і висока самооцінка ($r = 0,3, p \geq 0,01$). Показники шкали «Підтримання меж» позитивно корелюють з такими показниками ДМО, як: підозрілість і незалежно-домінуючий тип міжособистісних стосунків ($r = 0,23, p \geq 0,01$).

Показники шкали «Схожість» корелюють з показниками емоційної напруженості ($r = 0,23$, $p \geq 0,01$). Показники шкали «Примус» негативно корелюють з показниками самоконтролю ($r = -0,15$, $p \geq 0,05$).

Низькі показники конструктивної валідності можуть бути викликані тим, що не знайдено психологічних методик, які б дозволили виміряти релевантні психологічні конструкти. Таким чином, можемо проаналізувати тенденцію та орієнтовну відповідність кожної шкали до тих показників, які вона вимірює.

Так, чим вища здатність людини співчувати, піклуватися про інших, тим більш виражені в неї риси лідерства, організаторських здібностей, вища самооцінка та альтруїзм. Дані риси в цілому окреслюють теоретичний конструкт емпатії, описаний у вихідній методиці.

Кореляція шкали «Утримання меж» з такими особистісними характеристиками, як автономність, бажання займати відособлену позицію у групі, егоцентричність, незалежність, свідчить про відповідність характеристикам конструкту, адже лише при ригідних жорстких особистісних межах людина є більш відокремленою від інших.

Виявлена кореляція шкали «Схожість» (високий рівень деідентифікації) із рівнем напруженості може показувати тенденцію, коли більша схожість сиблінгів сприяє вищій внутрішній напруженості через залежність власних переживань від переживань сиблінга.

Кореляція шкали «Примус» (рівень підвладності та підконтрольності у сиблінгових стосунках) з високим рівнем самоконтролю, вираженими вольовими якостями та організаторськими здібностями може вказувати на те, що особистість компенсує досвід насильницьких стосунків із сиблінгом. Вона прагне стримувати та не проявляти власні емоції, самостійно організовувати свою життєдіяльність.

Загалом, вимірювання конструктивної валідності дало змогу побачити тенденцію методики вимірювати ті конструкти, які в ній заявлені.

Проведена *стандартизація даних* через перетворення первинних показників на z-бали, внаслідок чого всі дані приймають значення від +3 до -3

Проведене нормування даних та розділено діапазон на три інтервали, що відображають рівень вираженості ознаки (за методикою О.В. Мігіної): низький – від -3 до -1,1; середній – від -1 до +1; високий – від 1,1 до +3.

Розподіл показників за шкалами відповідає нормальному (з урахуванням показників асиметрії та ексцесу (від -1 до +1) (див. Дод. А. 10, А. 11).

Отже, адаптовано англomовну методику на вітчизняній вибірці. Показники надійності тесту та ретестової надійності вказують на його достатню узгодженість та стійкість у часі. Дискримінативність пунктів тесту в цілому відповідають нормі. Окремі пункти шкал рекомендовано видалити з методики за окремими параметрами дискримінативності. Очевидна валідність методики є високою. Конструктна валідність є невисокою через проблемність вибору методик, які б дозволили виміряти релевантні конструкти. Загалом, відмічений позитивний значущий взаємозв'язок між характеристиками сиблінгових стосунків та типом міжособистісних стосунків, який частково підтверджує гіпотезу про те, що саме вимірює досліджуваний конструкт в методиці, що адаптується. Спираючись на прийнятні показники різних видів надійності, дискримінативності пунктів тесту, очевидної валідності і незначні, але значущі, рівні конструктної валідності, вважаємо за можливе використання адаптованої методики в нашому дослідженні.

Наступним етапом дослідження стане побудова більш повної операціональної схеми сиблінгового симптомокомплексу як чинника невротичних станів особистості.

2. 4 Операціональна схема сиблінгового симптомокомплексу як чинника невротичних станів особистості

Важливим завданням нашого дослідження є визначення системи чинників, які б найбільш цілісно відображали сутність сиблінгового симптомокомплексу. Відповідно, виникає необхідність його операціоналізації.

На кожному рівні досліджуваного симптомокомплексу визначено низку індикаторів, які визначають його особливості. Відповідно, виокремлено основні чинники та їх градації, які є індикаторами структурних властивостей системного рівня сиблінгового симптомокомплексу:

1. Сиблінгова позиція (її конфігурація зумовлена співвідношенням параметрів: порядку народження (перший, другий, третій), статі (чоловік або жінка), статі сиблінга (чоловік або жінка)).

2. Різниця у віці між сиблінгами (1-3, 4-7, 8-15 років).

3. Порядок народження батька (єдиний, перший, другий, третій).

4. Порядок народження матері (єдина, перша, друга, третя).

5. Стать сиблінга батька (немає сиблінга, брат, сестра).

6. Стать сиблінга матері (немає сиблінга, брат, сестра).

Дослідження динамічних особливостей системного рівня сиблінгового симптомокомплексу є досить важливим аспектом у більш цілісному його вивченні. Але, спираючись на те, що вивчення індивідуальності є інтегральним і у випадку, коли об'єктом стають лише деякі властивості двох-трьох її ієрархічних рівнів, методичним завданням нашого дослідження буде охопити «вертикаль» сиблінгового симптомокомплексу з окремими її показниками. Таким чином, батьківсько-сиблінгові стосунки або психофізіологічні особливості сиблінга досліджуваного як показники не будуть використані в операціоналізації моделі сиблінгового симптомокомплексу, адже є окремим аспектом предмету нашого дослідження. Зазначимо лише, що такі концепти теоретично мають значний вплив на формування сиблінгових та батьківсько-дитячих стосунків, та потребують подальшого емпіричного обґрунтування в моделі сиблінгового симптомокомплексу.

До соціально-психологічних властивостей сиблінгового симптомокомплексу належать: сімейні ролі сиблінга, особливості сиблінгової взаємодії, тип міжособистісної взаємодії.

Враховуючи те, що сиблінгова підсистема сім'ї в даній роботі є специфічною ситуацією розвитку, яка впливає на формування індивідуально-

психологічних властивостей, ми звернемося до вивчення особливостей сиблінгової взаємодії. Тож індикаторами сиблінгових стосунків стануть: рівень емпатії, схожості, примусу, утримання меж в сиблінгових стосунках.

Індикаторами соціально-психологічного рівня сиблінгового симптомокомплексу також стануть типи міжособистісної взаємодії. А саме: прямолінійно-агресивний, недовірливо-скептичний, владно-лідуючий, незалежно-домінуючий, покірно-сором'язливий, залежно-слухняний, співпрацюючо-конвенціональний, відповідально-альтруїстичний типи.

Внутрішня структура сиблінгового симптомокомплексу також виявляється в різноманітних особистісних та психодинамічних властивостях. Особистісні властивості сиблінгового симптомокомплексу характеризуються особливостями характеру і мотивації. На психодинамічному рівні сиблінговий симптомокомплекс виражений в особливостях темпераменту, екстраверсії/інтроверсії, тривожності. Індикаторами цих рівнів є особистісні властивості, тривожність, емоційно-вольові властивості.

При вирішенні завдань, пов'язаних з вивченням ролі особистості у виникненні та розвитку невротичних станів, можуть бути використані показники емоційно-особистісних і соціально-психологічних властивостей, що відображають невротичні зміни в ній. Серед них: тривожність, пізнавальна та соціальна пасивність, невротичний контроль поведінки, афективна нестійкість, інтровертована спрямованість особистості, іпохондричність, соціальна неадаптивність. Визначені психологічні властивості стануть індикаторами особистісного та психодинамічного рівня сиблінгового симптомокомплексу.

Індикаторами неврозогенних властивостей стануть психодинамічні, особистісні, соціально-психологічні властивості, які значущо впливають на міру вираженості невротичного стану та рівень невротизації.

До індикаторів невротичного стану відносяться: рівень невротизації, синдроми невротичного стану (тривога, невротична депресія, астения, істеричний тип реагування, obsesивно-фобічні порушення, вегетативні порушення).

Отже, низку індикаторів структурних рівнів сиблінгового симптомокомплексу узагальнено в єдину концептуальну схему (див. рис. 2. 1).

Всередині даної схеми також вказані невротогенні та компенсаторні властивості як інтегральне утворення взаємодії різних рівнів сиблінгового симптомокомплексу. Вони, у свою чергу, і є чинниками рівня невротизації та міри вираженості різноманітних форм невротичних станів.

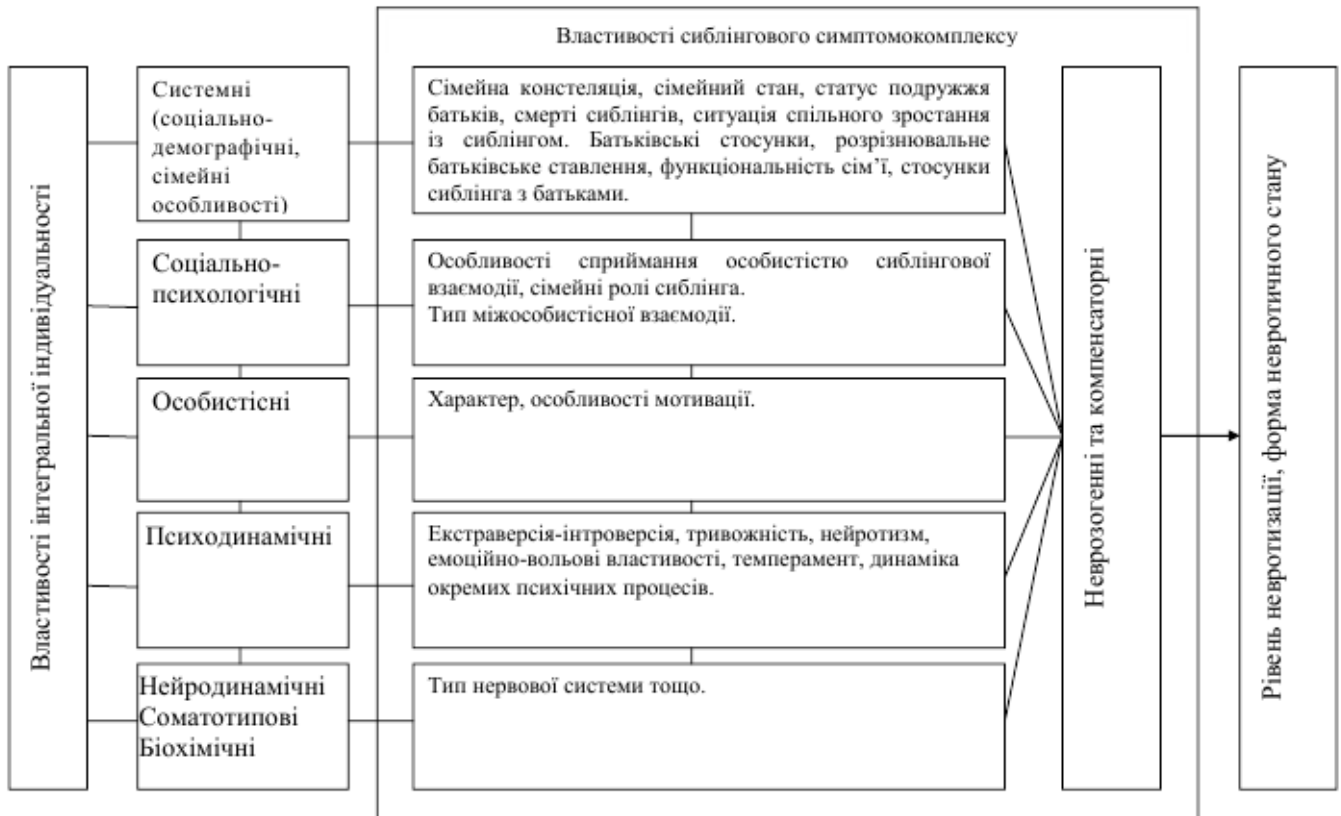


Рис. 2. 1 Концептуальна схема сиблінгового симптомокомплексу як чинника невротизації та міри вираженості невротичних станів

Побудувавши концептуальну схему сиблінгового симптомокомплексу як чинника невротичних станів особистості, можна дати загальну характеристику методів її подальшого емпіричного дослідження. Такими методами є: теоретичні (індуктивний, дедуктивний, моделювання), емпіричні (психодіагностичні методики), математично-статистичної обробки даних.

Дані про структурні особливості системного рівня сиблінгового симптомокомплексу отримано за допомогою розробленої анкети (див. Дод. А.12).

В емпіричному дослідженні було застосовано такі психодіагностичні методики, як:

1. *Братсько-сестринський опитувальник (The Brother-Sister Questionnaire)* для вивчення системних характеристик сиблінгових стосунків – їх функціональності/дисфункціональності, психологічних меж, емпатії, балансу сили та контролю в парі.

2. *Методика діагностики міжособистісних стосунків (ДМО)* з метою оцінки особливостей міжособистісної взаємодії, зокрема соціально-психологічних властивостей, сформованих у ній.

3. *Шістнадцятифакторний особистісний опитувальник Р. Кеттела* з метою вивчення особливостей особистісного та психодинамічного рівнів сиблінгового симптомокомплексу.

4. *Опитувальник «Невротичні риси особистості» (НРО)* з метою вивчення ролі особистості у виникненні невротичних станів, а також виявлення осіб з підвищеним ризиком нервовопсихічної дезадаптації. Цей опитувальник характеризується спеціалізованою спрямованістю на вивчення емоційно-особистісних і соціально-психологічних властивостей, значущих для розвитку неврозу, і відображають невротичні зміни особистості [191].

5. *Клінічний опитувальник для виявлення та оцінки невротичних станів К. К. Яхіна та Д. М. Менделевича* з метою виявлення синдромів невротичних станів використано: тривоги, невротичної депресії, астенії, істеричного типу реагування, obsesивно-фобічних та вегетативних порушень.

6. *Шкала для експрес-діагностики рівня невротизації (РН)* з метою оцінки рівня невротизації. Про особливості валідності та надійності методик було зазначено в підрозділі, присвяченому пілотажному дослідженню.

Отже, узагальнимо обрані індикатори сиблінгового симптомокомплексу та методики їх дослідження у вигляді таблиці (див. рис. 2.2).

Для математичного аналізу даних були застосовані такі методи, як: метод порівняння середніх; критерій Тьюкі; t-критерій Ст'юдента; кореляційний аналіз (критерій Пірсона); метод однофакторного та двофакторного

дисперсійного аналізу, критерій F Фішера; метод множинної регресії; метод факторного аналізу. Була застосована програма аналізу статистичних даних SPSS 16.0 [11; 91].

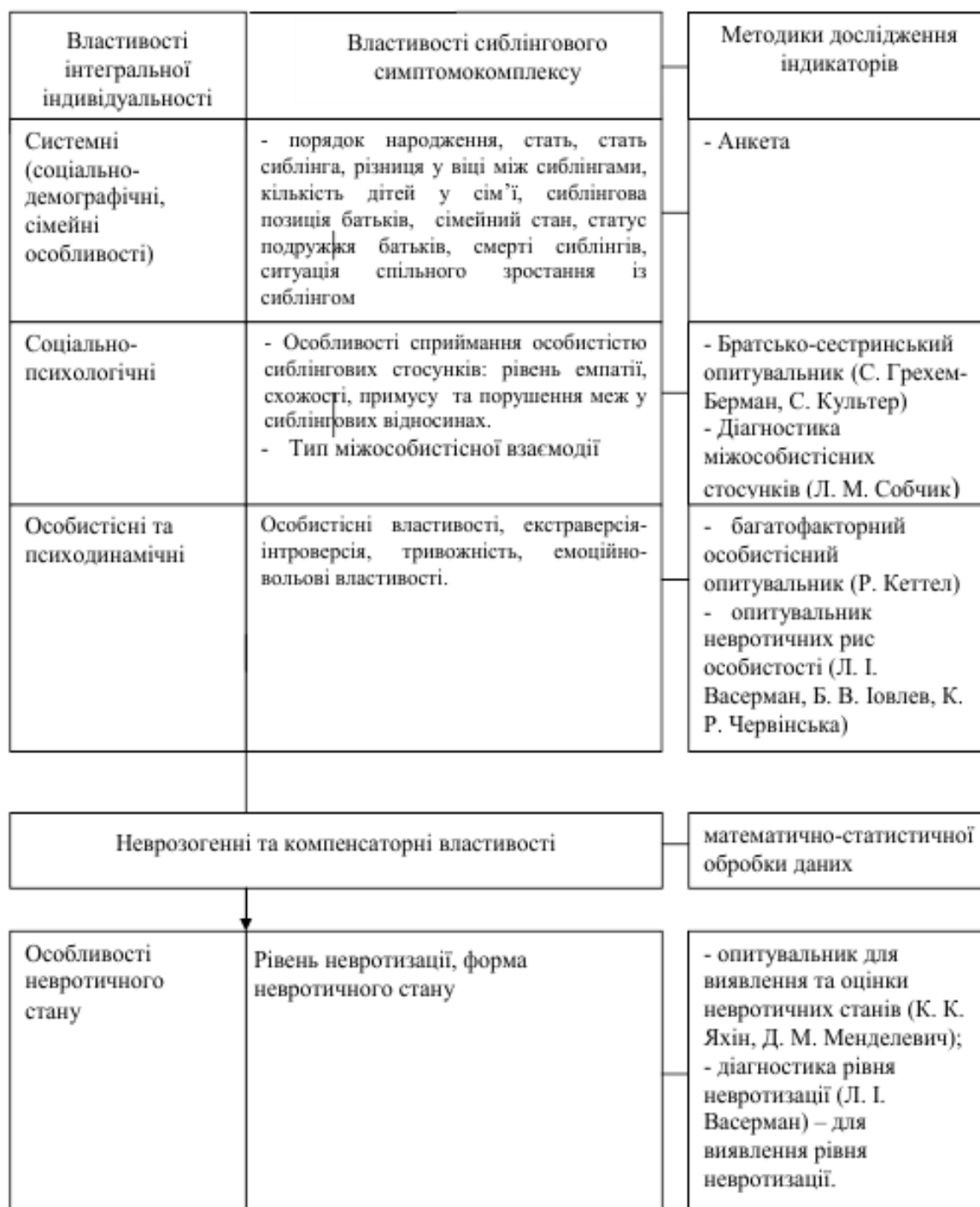


Рис. 2. 2. Операціональна схема структурних особливостей сиблінгового симптомокомплексу як чинника невротичних станів особистості

Кожен математичний метод був покликаний реалізувати певне завдання в межах дослідження, а саме:

1. Дисперсійний аналіз був використаний для виявлення значущого впливу системних властивостей сиблінгового симптомокомплексу на низку психологічних властивостей, а також на рівень невротизації та показники невротичних станів.

2. Метод порівняння середніх, критерій Тьюкі застосовано з метою виявлення якісної відмінності показників психологічних властивостей по кожному типу сиблінгового симптомокомплексу.

3. t-критерій Ст'юдента – з метою аналізу ефективності тренінгової програми.

4. Кореляційний аналіз – для запобігання явища колінеарності у побудові регресійної моделі. А також для виявлення взаємозв'язку між показниками соціально-психологічних та особистісних, психодинамічних властивостей досліджуваних.

5. Для визначення моделі неврозогенних та компенсаторних властивостей окремих структурних елементів сиблінгового симптомокомплексу в межах певного невротичного стану використана лінійна регресія.

6. Факторний аналіз застосовано з метою виокремлення основних груп неврозогенних та компенсаторних властивостей сиблінгового симптомокомплексу.

Висновки до другого розділу

1. Дослідження сиблінгового симптомокомплексу як чинника невротичних станів особистості ґрунтується на таких теоретико-методичних засадах, як: системно-синергетичний підхід, інтегральне вивчення особистості, холістичний підхід до розгляду причин та механізмів невротичних станів, вивчення сиблінгового симптомокомплексу як гетерогенного ієрархічного явища, що є особистісною підсистемою.

2. Для визначення структури сиблінгового симптомокомплексу було сформовано три групи досліджуваних: пілотажну, основну та контрольну.

Пілотажна вибірка досліджуваних сформована з метою апробації концептуальної схеми сиблінгового симптомокомплексу, перевірки гіпотези про вплив даного феномену на рівень невротизації та міру вираженості невротичних станів, уточнення критеріїв включення досліджуваних в основну та контрольну вибірки. Всього в межах даної групи було опитано 150 осіб віком від 18 до 50 років: з них 75 чоловіків та 75 жінок.

3. Основну групу досліджуваних склали сиблінги, об'єднані за наступними критеріями: за сиблінговою позицією, за діапазоном різниці у віці між сиблінгами, за сиблінговою позицією батьків. Враховано вік та особливості сімейного стану досліджуваних в якості додаткових змінних. З метою контролю побічних змінних з вибірки виключено тих досліджуваних, в яких сиблінг – зведений, в яких були смерті сиблінгів та особи, в яких батьки розлучені. Загальна кількість досліджуваних в основній вибірці становить 238 осіб, серед яких 159 жінок та 79 чоловіків. У контрольну вибірку увійшли єдині діти. Загальна кількість досліджуваних у контрольній вибірці становить 93 особи, серед яких 71 жінка та 22 чоловіки.

4. Апробація теоретичної схеми сиблінгового симптомокомплексу як чинника невротичних станів особистості в пілотажному дослідженні дозволила розширити операціональну модель сиблінгового симптомокомплексу, уточнити гіпотезу, методичні засади та методики дослідження, критерії включення досліджуваних в основну та контрольну вибірки.

5. Операціоналізовано конструкт «сиблінговий симптомокомплекс як чинник невротичних станів особистості». Визначена низка індикаторів для кожного його рівня. Зокрема, індикаторами системного рівня є: порядок народження, стать, стать сиблінга, різниця у віці між сиблінгами, сиблінгова позиція батьків. Індикаторами соціально-психологічного – рівень емпатії, схожості, примусу, порушення меж у сиблінгових стосунках та тип міжособистісної взаємодії. Особистісні та психодинамічні властивості представлені характерологічними особливостями, екстраверсією-інтроверсією, тривожністю, емоційно-вольовими властивостями. Індикаторами невротичного

стану є рівень невротизації та синдроми невротичного стану. Висунуто припущення про те, що в структурі сиблінгового симптомокомплексу можливе існування неврозогенних та компенсаторних властивостей, які значущо впливають на рівень невротизації та міру вираженості невротичних станів.

6. Адаптовано Братсько-сестринський опитувальник (The Brother-Sister Questionnaire; S.A. Graham-Bermann, S.E. Culter) для діагностики суб'єктивної оцінки досліджуваними сиблінгових стосунків як показника соціально-психологічного рівня сиблінгового симптомокомплексу. Спираючись на прийнятні показники різних видів надійності, дискримінативності, валідності, вважаємо за можливе використання адаптованої методики в нашому дослідженні.

7. Відповідно до мети дослідження та операціональної схеми сиблінгового симптомокомплексу обрано дослідницький інструментарій, до складу якого увійшли: Шістнадцятифакторний особистісний опитувальник Р. Кеттела, методика Діагностики міжособистісних стосунків, Шкала для експрес-діагностики рівня невротизації, Клінічний опитувальник для виявлення та оцінки невротичних станів К. К. Яхіна та Д. М. Менделевича, опитувальник «Невротичні риси особистості». Визначено математичні методи аналізу отриманих даних, а саме: метод порівняння середніх, дисперсійний, регресійний, кореляційний та факторний аналіз.

РОЗДІЛ 3

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СТРУКТУРНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ СИБЛІНГОВОГО СИМПТОМОКОМПЛЕКСУ ЯК ЧИННИКА НЕВРОТИЧНИХ СТАНІВ ОСОБИСТОСТІ

3.1. Структурні особливості сиблінгового симптомокомплексу

3.1.1. Особливості сиблінгового симптомокомплексу в залежності від структури його системних властивостей

З метою перевірки гіпотези про те, що сиблінгові позиції разом з іншими системними властивостями сиблінгового симптомокомплексу значущо відрізняються за характеристиками братсько-сестринських та міжособистісних стосунків, проведено однофакторний дисперсійний аналіз (див. Дод. Б. 1). Виявлено вплив таких системних властивостей сиблінгового симптомокомплексу на його соціально-психологічні властивості (див. рис. 3. 1).



Рис. 3. 1 Вплив системних властивостей сиблінгового симптомокомплексу на його соціально-психологічні властивості

Примітки: —————> – вплив

Як видно, сиблінгові позиції значущо ($p \leq 0,05$) відрізняються у сиблінгових стосунках за рівнем: емпатії, підтримання меж, схожості, примусу. А також значущо ($p \geq 0,05$) впливають на такі типи міжособистісної взаємодії, як: незалежно-домінуючий, прямолінійно-агресивний, недовірливо-скептичний, покійно-сором'язливий, залежно-слухняний, відповідально-альтруїстичний.

Якщо ми розглянемо окремі елементи системного рівня сиблінгового симптомокомплексу, то виявимо наступний їх значущий ($p \leq 0,05$) вплив на характеристики сиблінгових та міжособистісних стосунків:

1. Діапазон різниці у віці – на рівень схожості у стосунках сиблінгів та на вираженість недовірливо-скептичного типу міжособистісної взаємодії.

2. Порядок народження батька – на рівень незалежно-домінуючого типу міжособистісної взаємодії.

3. Стать сиблінга матері – на недовірливо-скептичний, незалежно-домінуючий тип міжособистісної взаємодії.

4. Стать сиблінга батька – на рівень недовірливо-скептичного типу міжособистісної взаємодії його дитини.

5. *Взаємодія властивостей* стать сиблінга матері та стать сиблінга батька – на рівень емпатії між сиблінгами.

Звернемось до аналізу впливу системних властивостей на особистісні та психодинамічні властивості, які є індикаторами відповідних рівнів сиблінгового симптомокомплексу (див. рис. 3. 2).

В результаті, виявлено значущий вплив ($p \geq 0,05$) сиблінгових позицій на такі особистісні властивості (див. Дод. Б. 2), як: самооцінка (MD), комунікабельність (A), нормативність поведінки (G), сміливість (H), чутливість (I), підозрілість (L), дипломатичність (N), тривожність (O), радикалізм (Q1), напруженість (Q4). А також на вираженість невротичних рис особистості (див. Дод. Б. 3), а саме: пізнавальна та соціальна пасивність, невротичний контроль поведінки, афективна нестійкість, інтровертована спрямованість, іпохондричність, соціальна неадаптивність.

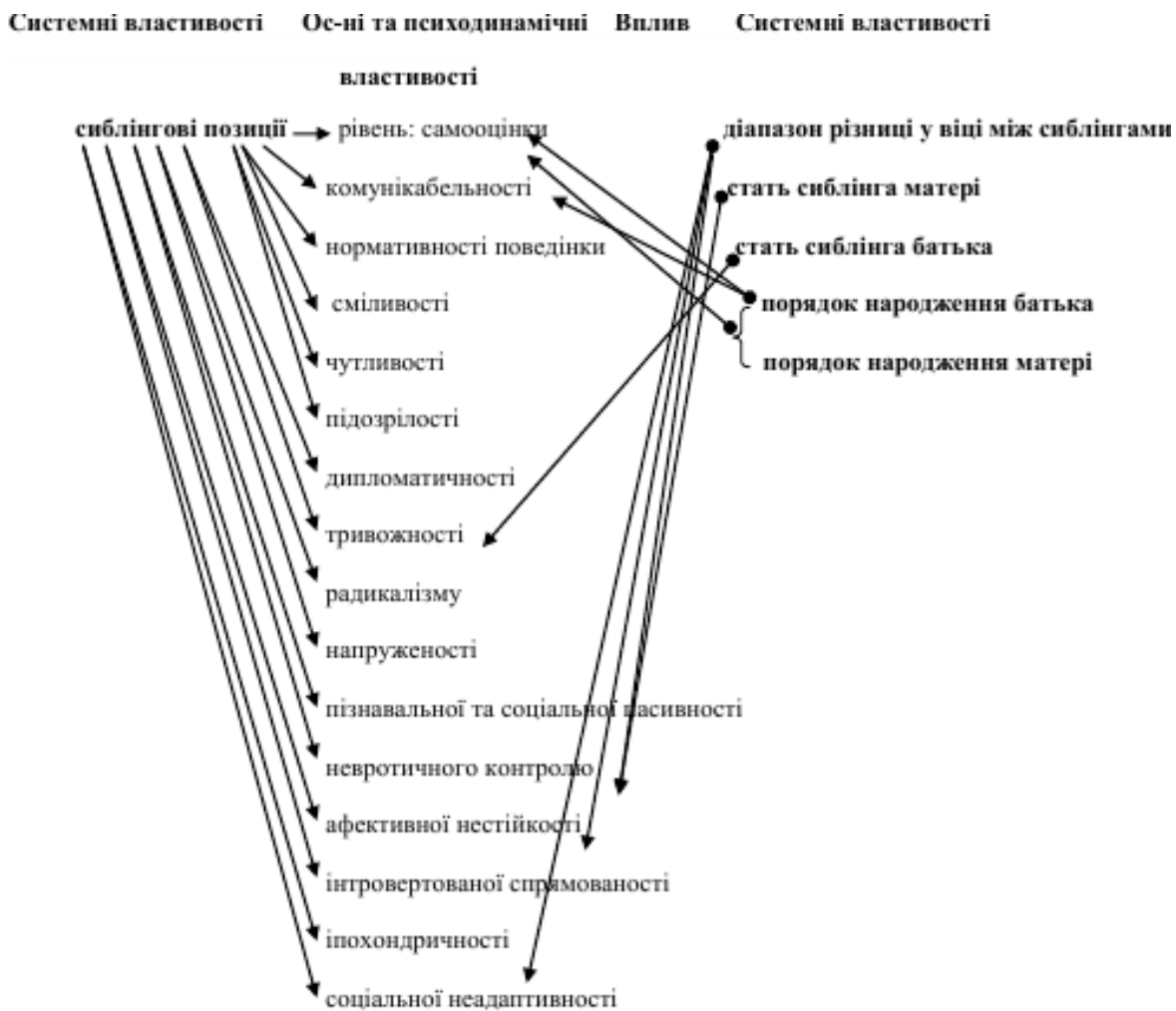


Рис. 3. 2 Вплив системних властивостей сиблінгового симптомокомплексу на особистісні та психодинамічні його властивості

Примітки:

→ - вплив

{ - взаємодія властивостей

Розглянемо значущий вплив ($p \geq 0,05$) окремих елементів системного рівня сиблінгового симптомокомплексу на невротичні риси особистості (див. Дод. Б. 3):

1. Порядок народження батька – на рівень самооцінки та комунікабельності його дитини.
2. Стать сиблінга батька – на рівень тривожності його дитини.
3. Рівень самооцінки залежить від *взаємодії чинників* – порядку народження матері та батька.

4. За діапазоном різниці у віці є значущі відмінності у показниках невротичного контролю поведінки, афективної нестійкості та іпохондричності.

5. На невротичний контроль поведінки впливає стать сиблінга матері.

Детальніше порівняння показників цих властивостей дозволяє охарактеризувати сиблінгові позиції низкою соціально-психологічних, особистісних та психодинамічних властивостей. Для цього порівняно середні показники (за критерієм Тьюкі) особливостей сиблінгових та міжособистісних стосунків, особистісних та психодинамічних властивостей за сиблінговою позицією, визначено міру їх вираженості. Отримані дані дають змогу виявити в структурі сиблінгового симптомокомплексу ті особливості сімейної системи та соціально-демографічних властивостей індивіда, які значущо впливають на соціально-психологічні та особистісні його властивості, а також диференціювати сиблінгові позиції між собою за мірою вираженості цих характеристик.

Таким чином, сиблінгові позиції як структурний елемент системного рівня сиблінгового симптомокомплексу визначають низку взаємопов'язаних властивостей нижчого ієрархічного рівня. Відповідно до структури, що утворюють системні властивості симптомокомплексу, він характеризується низкою соціально-психологічних, особистісних та психодинамічних властивостей. Структуруємо отримані дані за кожною сиблінговою позицією (див. табл. 3.1).

Отже, кожний сиблінговий симптомокомплекс характеризується низкою психологічних властивостей. У зв'язку із цим, побудовано їх профіль, у якому можна побачити акцентуваність тих чи інших властивостей (див. рис. 3,3-3.10).

Проаналізовано виявлені властивості у профілях симптомокомплексів, а також співвідношення показників у комплементарних сиблінгових парах, щоб з'ясувати особливості їх стосунків та формування психологічних властивостей, що ними зумовлені. Висунуті припущення щодо можливих механізмів формування цих закономірностей.

Структура психологічних властивостей сиблінгового симптомокомплексу

| Рівні сиблінгового симптомокомплексу | | | |
|--------------------------------------|---|--|--|
| Системний | Соціально-психологічний | | Особистісний та психодинамічний |
| Сиблінгова позиція | Хар-р сиблінг. стосунків | Тип міжособистісної взаємодії | Особистісні та психодинамічні властивості, невротичні риси |
| Молодший брат брата (бБ) | Низький рівень емпатії, високий рівень примусу | Низький рівень незалежно-домінуючого, прямолінійно агресивного, недовірливо-скептичного, покірно-сором'язливого, та високий рівень відповідально-альтруїстичного | Низький рівень підозрілості, самооцінки, емоційної напруженості. Низький рівень: соц. та пізнавальної пасивності; невротичного контролю поведінки. Іпохондричності. Афективної нестійкості. Високий рівень: соціальної неадаптивності. |
| Старший брат брата (Бб) | Високий рівень емпатії, підтримання меж | Високий рівень незалежно-домінуючого, прямолінійно агресивного, недовірливо-скептичного, покірно-сором'язливого | Низький рівень чутливості та нормативності поведінки; високий - підозрілості, дипломатичності, самооцінки, емоційної напруженості; іпохондричності (відносно молодших братів братів). Низький рівень: іпохондричності (відносно молодших братів сестер). |
| Молодший брат сестри (бС) | Високий рівень підтримання меж та емпатії | Низький рівень незалежно-домінуючого | Низький рівень дипломатичності, тривожності, емоційної напруженості, самооцінки, комунікабельності, сміливості. Афективної нестійкості, соц. неадаптивності. Високий рівень: соц. та пізнавальної пасивності; невротичного контролю поведінки, іпохондричності. |
| Старша сестра брата (Сб) | Високий рівень схожості, емпатії; низький рівень підтримання меж та примусу | Низький рівень незалежно-домінуючого, прямолінійно агресивного; високий рівень недовірливо-скептичного, покірно-сором'язливого | Високий рівень дипломатичності, емоційної напруженості, самооцінки, комунікабельності, сміливості, радикалізму. Іпохондричності (порівняно з молодшим братом брата), афективної нестійкості, соціальної та пізнавальної пасивності. Низький рівень: іпохондричності (порівняно з молодшим братом сестри). |
| Старший брат сестри (Бс) | Високий рівень емпатії, низький рівень підтримання меж та примусу | Низький рівень незалежно-домінуючого, відповідально-альтруїстичного; високий рівень недовірливо-скептичного, покірно-сором'язливого | Низький рівень дипломатичності, емоційної напруженості, самооцінки, комунікабельності, нормативності поведінки, радикалізму. Афективної нестійкості. Соц., пізнавальної пасивності; невротичного контролю повед. Іпохондричності. Високий рівень: соціальної не адаптивності. Інтровертована спрямованість особистості |

| Рівні сиблінгового симптомокомплексу | | | |
|--------------------------------------|---|---|--|
| Системний | Соціально-психологічний | | Особистісний та психодинамічний |
| Сиблінг. позиція | Хар-р сиблінгових стосунків | Тип міжособистісної взаємодії | Особистісні властивості |
| Молодша сестра брата (сБ) | Високий рівень емпатії; низький рівень підтримання меж | Низький рівень незалежно-домінуючого, прямолінійно агресивного, недовірливо-скептичного, залежно-слухняного типу | Високий рівень чутливості та самооцінки. Іпохондричності (порівняно з молодшим братом брата), невротичного контролю повед. Соц., пізнавальної пасивності. Низький рівень: іпохондричності (порівняно з молодшим братом сестри), соціальної неадаптивності. |
| Старша сестра сестри (сС) | Високий рівень підтримання меж та емпатії; низький рівень примусу | Високий рівень залежно-слухняного, покiрно-сором'язливого, недовірливо-скептичного, відповідально-альтруїстичного типу; низький рівень незалежно-домінуючого. | Високий рівень чутливості, тривожності, радикалізму, комунікабельності, емоційної напруженості, нормативності поведінки, самооцінки. Іпохондричності (порівняно з молодшим братом брата), невротичного контролю повед. Соц., пізнавальної пасивності. Низький рівень: Іпохондричності (порівняно з молодшим братом сестри) Соціальної неадаптивності |
| Молодша сестра сестри (сС) | Низький рівень підтримання меж та примусу, високий рівень емпатії | Низький рівень незалежно-домінуючого, прямолінійно агресивного, недовірливо-скептичного; високий рівень покiрно-сором'язливого. | Низький рівень підозрілості, емоційної напруженості. Іпохондричності. Соціальної неадаптивності. Високий рівень самооцінки. Соц., пізнавальної пасивності. |

Проаналізовано виявлені властивості у профілях симптомокомплексів (див. Дод. Б. 8), а також співвідношення показників у комплементарних сиблінгових парах, щоб з'ясувати особливості їх стосунків та формування психологічних властивостей, що ними зумовлені. Висунуті припущення щодо можливих механізмів формування цих закономірностей.

Молодший брат брата (бБ). Низький рівень емпатії у сиблінгових стосунках; незалежно-домінуючого, прямолінійно-агресивного, недовірливо-скептичного, покiрно-сором'язливого типу міжособистісних стосунків; самооцінки; невротичного контролю поведінки, іпохондричності, афективної нестійкості. Високий рівень примусу в сиблінгових стосунках; відповідально-

альтруїстичного типу міжособистісних стосунків; довірливості, розслабленості; соціальної неадаптивності, соціальної та пізнавальної активності.



Рис. 3.3 Вираженість психологічних властивостей в симптомокомплексі молодших братів братів

Старший брат брата (Бб). Низький рівень нормативності поведінки. Високий рівень емпатії, підтримки меж у сиблінгових стосунках; незалежно-домінуючого, прямолінійно-агресивного, недовірливо-скептичного, покірно-сором'язливого типу міжособистісних стосунків; реалізму, підозрливості, дипломатичності, самооцінки, емоційної напруженості.

Так, молодші брати братів відчувають менше емпатії та більше порушення меж з боку старшого брата, ніж останні. Можна припустити явище деідентифікації у діаді братів за властивостями емпатії та утримання меж між сиблінгами. Молодші брати братів відчувають високий рівень примусу у стосунках зі старшим братом та низький рівень емпатії. А от у міжособистісних стосунках у них сформувався високий рівень відповідально-альтруїстичного типу поведінки, яка відображає тенденцію до надмірної відповідальності, спрямованості «до людей».

Старший брат брата (Бб)



Рис. 3.4 Вираженість психологічних властивостей в симптомокомплексі старших братів братів

Припускаємо також наявність деідентифікації за незалежно-домінуючим, недовірливо-скептичним та прямолінійно-агресивним типами міжособистісної взаємодії в діаді братів. Так, старші брати мають високі показники вказаних властивостей, а молодші брати – низькі. Разом із цим за властивістю покірно-сором'язливий тип міжособистісної взаємодії старші брати мають високі показники, а молодші – низькі. Отже, старші брати більш схильні до експансивної поведінки разом із тенденцією до підкорення у стосунках з іншими, ніж молодші брати, в яких експансивність знижена, але покірність і сором'язливість у стосунках також мінімальна.

У старших братів, на відміну від молодших, самооцінка є високою, як і підозріливість, егоцентричність, вимогливість до інших. Низькими є показники чутливості та нормативності поведінки. З одного боку, старші брати є більш реалістичними, практичними, жорсткими, а з іншого – легко піддаються настрою, змінюють думку в залежності від власних бажань.

Зазначені відмінності можна пояснити як бажанням відрізнятись за типом поведінки від брата, так і комплементарністю у стосунках. Відмічено також взаємозв'язок сиблінгових стосунків та типу міжособистісних стосунків у дорослому віці: старші брати, які відчували емпатію та утримання меж з боку брата, є більш експансивними, самовпевненими, менш чутливими до переживань інших. А от їх молодші брати, які відчували примус та нерозуміння з боку сиблінга, формують низькоагресивну та недомінуючу стратегію міжособистісних стосунків.

Молодший брат сестри (бС). Низький рівень незалежно-домінуючого типу міжособистісних стосунків; самооцінки; афективної нестійкості, соціальної неадаптивності. Високий рівень підтримки меж та емпатії в сиблінгових стосунках; прямолінійності, розслабленості, замкнутості, несміливості; пізнавальної і соціальної пасивності, невротичного контролю поведінки, іпохондричності.

Молодший брат сестри (бС)

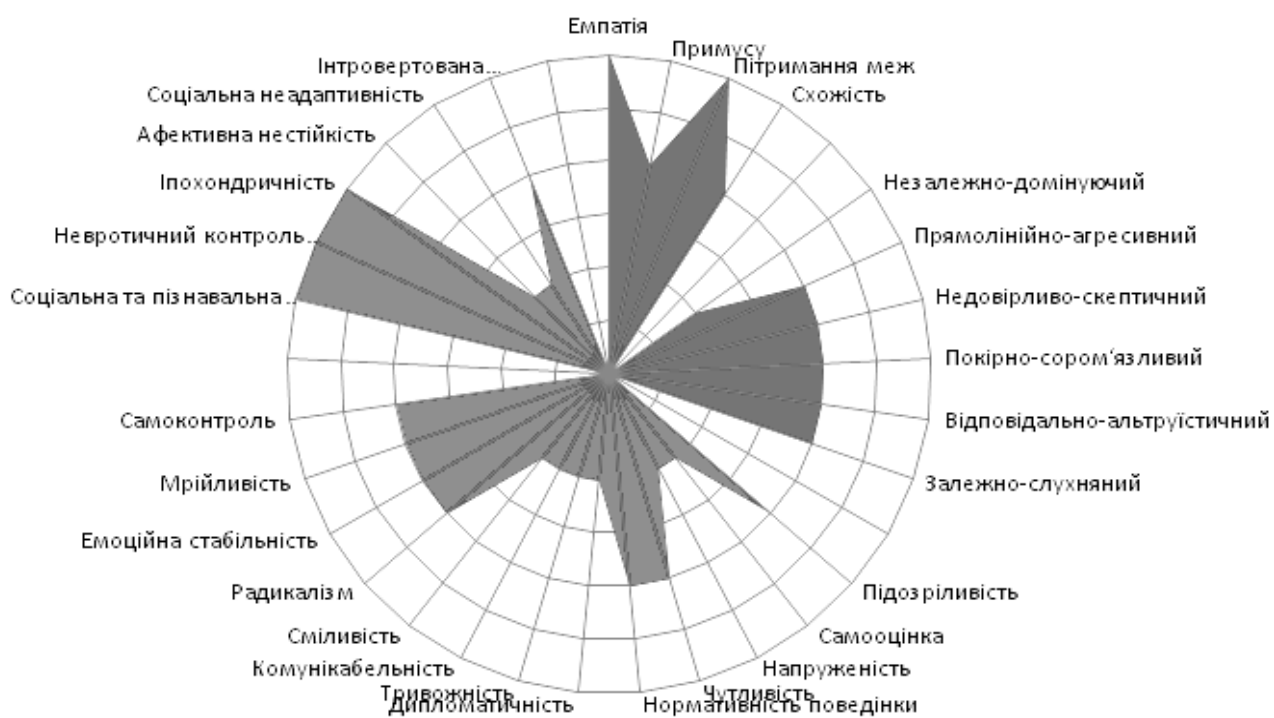


Рис. 3.5 Вираженість психологічних властивостей в симптомокомплексі молодших братів сестер

Старша сестра брата (Сб). Низький рівень незалежно-домінуючого, прямолінійно-агресивного типу міжособистісних стосунків; підтримання меж і примусу у стосунках із сиблінгом. Високий рівень схожості, емпатії в сиблінгових стосунках; недовірливо-скептичного, покірно-сором'язливого типу міжособистісних стосунків; дипломатичності, емоційної напруженості, самооцінки, комунікабельності, сміливості, радикалізму; афективної нестійкості, пізнавальної і соціальної пасивності.

Молодші брати сестер відчувають більше емпатії та утримання власних меж у стосунках із сестрою. А от їх сестри відчувають більше порушення їх меж, більшу схожість із братом та менше примусу у стосунках із ним. Так, старші сестри можуть займати роль помічника у вихованні братів, піклуватися про них, чим нехтують власними потребами, не утримуючи психологічні межі. Зважаючи на те, що, зазвичай, дівчинка ідентифікує себе з матір'ю, вона і починає виконувати, певною мірою, материнську роль. При цьому, в неї виражена низькоагресивна стратегія міжособистісної взаємодії, а також тенденція до підкорення.

Поряд із цим, у старшої сестри – вища самооцінка, комунікабельність, сміливість, дипломатичність, радикалізм, напруженість, ніж у її брата. Таким чином, вона розвиває соціальну спрямованість та власні здібності і відчуває себе в цьому успішною.

Напротивагу сестрі, в молодших братів менш розвиванена сміливість та комунікабельність, що пояснюється як тенденцією до деідентифікації, так і до побудови комплементарних стосунків. Поряд із цим, вони мають занижену оцінку власних можливостей, що може бути наслідком нереалізованої соціальної активності.

Старша сестра брата (Сб)



Рис. 3.6 Вираженість психологічних властивостей в симптомокомплексі старших сестер братів

Напротивагу сестрі, в молодших братів менш розвивана сміливість та комунікабельність, що пояснюється як тенденцією до деідентифікації, так і до побудови комплементарних стосунків. Поряд із цим, вони мають занижену оцінку власних можливостей, що може бути наслідком нереалізованої соціальної активності.

Старший брат сестри (Бс). Низький рівень незалежно-домінуючого, відповідально-альтруїстичного типу міжособистісних стосунків; підтримання меж і примусу в сиблінгових стосунках; соціальної неадаптивності, інтровертованої спрямованості особистості. Високий рівень емпатії в сиблінгових стосунках; недовірливо-скептичного, покірно-сором'язливого типу міжособистісних стосунків; дипломатичності, емоційної напруженості, самооцінки, комунікабельності, нормативності поведінки, радикалізму; афективної нестійкості, пізнавальної і соціальної пасивності, невротичного контролю поведінки, іпохондричності.

Старший брат сестри (Бс)



Рис. 3.7 Вираженість психологічних властивостей в симптомокомплексі старших братів сестер

Молодша сестра брата (сБ). Низький рівень незалежно-домінуючого, прямолінійно-агресивного, недовірливо-скептичного, залежно-слухняного типу міжособистісних стосунків; підтримання меж у сиблінгових стосунках; соціальної неадаптивності. Високий рівень емпатії в сиблінгових стосунках; чутливості і самооцінки; невротичного контролю поведінки, пізнавальної і соціальної пасивності.

У діаді старшого брата та молодшої сестри однаково високий рівень емпатії та однаково низький рівень утримання меж один одного. Так, в обох сиблінгів виявлено низький рівень незалежності та домінування у міжособистісних стосунках. Можна припустити явище психологічної конфлуенції в сиблінговій діаді.

Окрім цього, старші брати відчують у сиблінговій взаємодії менше примусу з боку сестри, що може пояснюватись статево-рольовим розподілом у сім'ї.

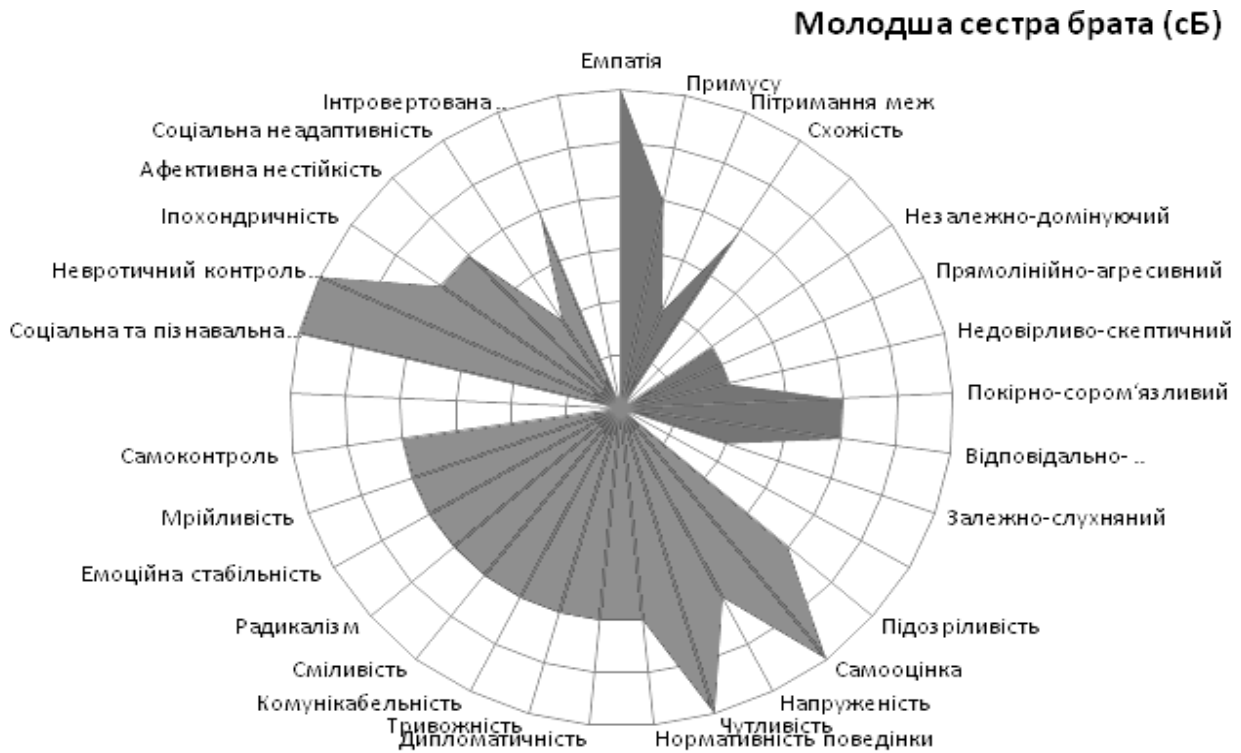


Рис. 3.8 Вираженість психологічних властивостей в симптомокомплексі молодших сестер братів

З одного боку, старші брати є покірними та сором'язливими у стосунках, некомунікабельними, притримуються традицій, не довіряють іншим, скептичні, не беруть на себе багато відповідальності, інтровертовані, але досить активні у сприйнятті нового та у знайомстві з новими людьми, легко піддаються почуттям, настрою. Часто емоційно нестримані, проте афективно стійкі. Вони низько оцінюють власні здібності.

На відміну від своїх старших братів, молодші сестри високо оцінюють власні можливості, себе, вони чутливі, більше довіряють людям, але надмірно контролюють власну поведінку. Разом із цим молодші сестри є соціально адаптивними і мають низький рівень соціальної активності.

Старша сестра сестри (Сс). Низький рівень примусу в сиблінгових стосунках; незалежно-домінуючого типу міжособистісних стосунків; соціальної неадаптивності.

Старша сестра сестри (Сс)



Рис. 3.9 Вираженість психологічних властивостей в симптомокомплексі старших сестер сестер

Високий рівень підтримання меж та емпатії; залежно-слухняного, покірно-сором'язливого, недовірливо-скептичного, відповідально-альтруїстичного типу міжособистісних стосунків; чутливості, тривожності, радикалізму, комунікабельності, емоційної напруженості, нормативності поведінки, самооцінки; невротичного контролю поведінки, пізнавальної і соціальної пасивності.

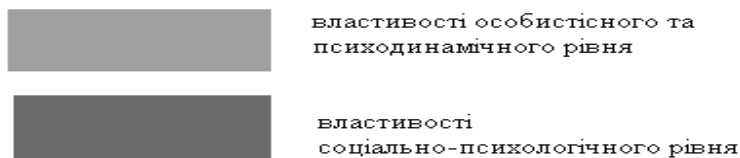
Молодша сестра сестри (сС). Низький рівень підтримання меж і примусу, високий рівень емпатії в сиблінгових стосунках; незалежно-домінуючого, прямолінійно-агресивного, недовірливо-скептичного типу міжособистісних стосунків; іпохондричності, соціальної неадаптивності. Високий рівень самооцінки, довірливості, розслабленості; покірно-сором'язливого типу міжособистісних стосунків, пізнавальної і соціальної пасивності.

Молодша сестра сестри (сС)



Рис. 3.10 Вираженість психологічних властивостей в симптомокомплексі молодших сестер сестер

Примітка:



Сестри між собою відчувають мало примусу, але відчуття утримання меж відрізняється. Так, молодші сестри вважають, що їх межі порушуються більше. Таку тенденцію можна пояснити використанням з боку старшої сестри низькоагресивної стратегії, покликаної впливати на сиблінга в залежності від власних потреб. Молодші ж сестри не порушують меж старших, на думку останніх.

Отримані дані також вказують на тенденцію перших дітей до лідерських здібностей, домінування, вимогливості до інших, вищої оцінки власних можливостей, адже перші діти мали досвід бути єдиними, отримувати нероздільну увагу від батьків, мали досвід у багатьох сімейних та міжособистісних стосунках бути першими, мали більше навичок для

домінування та самоствердження поряд із меншим сиблінгом, менш здібним через його вікові особливості та соціальні навички. Молодшому, зважаючи на зайняту рольову нішу, доводиться обирати менш агресивну та більш соціально спрямовану стратегію поведінки, бути емпатійним відносно сиблінга, адже він прагне його прийняття та може боятися його експансивності. Так, старші хлопчики стають більш самовпевненими, егоцентричними, агресивними, а молодші – більш м'якими, проте не піддатливими у стосунках з іншими, більше довіряють іншим.

В одностатевих діадах відмічено, що молодші сиблінги відчувають більше порушення їх психологічних меж. Зважаючи на вищу конкуренцію в одностатевих діадах, старші сиблінги можуть використовувати власну першість та більшу кількість пізнавальних, соціальних та емоційних навичок для здобуття бажаного, що сприяє в молодших відчуттю нереалізованості власних потреб, маніпуляції ними. Зокрема, молодші діти народжуються вже в певному контексті, побудованому сиблінгом і батьками, тому їм частіше доводиться відчувати складність в самоактуалізації, прояві власної відмінності та здатності встановлювати власні правила, реалізовувати власні потреби.

Але на відміну від діади братів, в діаді сестер не виявлено експансивних тенденцій відносно одна одної, тож рівень самооцінки в обох дочок є високим.

Старші сестри відчувають багато емпатії та схожості у стосунках із сестрою. Так, можемо відмітити, що старші сестри (як братів, так і сестер) відчувають високий рівень схожості зі своїм сиблінгом. Цей феномен можна пояснити: 1) ідентифікацією дівчинки з матір'ю, яка піклується про молодшого сиблінга, відчуває його своїм «продовженням», що є наслідком симбіотичного союзу матері та дитини в перші роки її життя; 2) проєкцією власних очікувань, що сформувались у період вагітності матері, на неї, що сприяє більшому прийняттю другої дитини першою; 3) набуттям нового статусу – старшої сестри – з появою молодшого сиблінга, набуттям нових рольових властивостей, можливістю самореалізації через стосунки з братом чи сестрою.

Проаналізовано та узагальнено (див. Дод. Б. 4) показники впливу інших властивостей системного рівня сиблінгового симптомокомплексу на психологічні властивості. Визначено відмінності в мірі вираженості тих чи інших соціально-психологічних, особистісних та психодинамічних властивостей в залежності від особливостей соціально-демографічних та сімейних властивостей сиблінгового симптомокомплексу.

Так, досліджувані з різницею у віці між сиблінгами в 1-3 роки мають нижчий рівень недовірливо-скептичного типу міжособистісної взаємодії, невротичного контролю поведінки, іпохондричності; вищий рівень схожості у сиблінгових стосунках. З різницею 4-7 років – вищий рівень невротичного контролю поведінки, а з різницею 8 і більше років - нижчий рівень схожості у стосунках із сиблінгом; вищий рівень недовірливо-скептичного типу міжособистісної взаємодії, афективної нестійкості.

Так, діти, які мають найменшу різницю у віці, відчувають більшу схожість, адже їх розвиток відбувається в один віковий період життя, середовище розвитку, як і стиль виховання батьків, змінилось незначною мірою від першої до другої дитини. Обумовлено це, по перше, набутим досвідом батьків із першою дитиною. По-друге, потреби віку першої та другої дитини можуть суттєво збігатись, тому і спосіб взаємодії із ними схожий. Також перші три роки мати відчуває, зазвичай, зниження психологічного ресурсу, тому вироблення нових стратегій поведінки відносно другої дитини стає важчим. Зокрема, відчуття стрес від необхідності піклуватись за двома маленькими дітьми, що потребують максимальної уваги до їх фізичного та психологічного стану, спрощує поведінку до стереотипної, вже вивченої як механізм психологічного захисту. Тому діти мають багато спільного між собою та відчувають схожість. Такі діти більше довіряють оточуючим, менш іпохондричні, менше контролюють власну поведінку. Схожість із сиблінгом сприяє формуванню навички ототожнення себе з іншим, розуміння іншого, що сприяє довірі у міжособистісних стосунках. Така децентрація уваги з себе на

інших також може сприяти меншій зануреності у власні переживання, передачі відповідальності та контролю за власні дії іншому.

У сиблінга, в якого батько не має братів чи сестер, виявлено вищий рівень незалежно-домінуючого типу міжособистісних стосунків та нижчий рівень тривожності, в порівнянні з тими, в яких у батька є сиблінг.

Сиблінги, чий батько був першою дитиною, матимуть нижчий рівень комунікабельності, а сиблінги, чий батько був третьою, – вищий рівень самооцінки. Якщо батько сиблінга був другою дитиною у сім'ї, то в його дітей-сиблінгів імовірніше буде вищий рівень комунікабельності та нижчий – самооцінки.

Сиблінги, в яких мати не має братів чи сестер, матимуть вищий рівень незалежно-домінуючого, прямолінійно-агресивного, недовірливо-скептичного типу міжособистісних стосунків, невротичного контролю поведінки, ніж у випадку наявності в його матері брата чи сестри.

Окрім системних властивостей, що стосуються сиблінгового холону сім'ї, важливим аспектом формування сиблінгових стосунків є сиблінгова позиція батьків. Адже батьки власним рольовим досвідом формують досвід сиблінгової взаємодії дітей. Цей процес може відбуватись через ідентифікацію батьків з дитиною, проєкцією власних очікувань на того чи іншого сиблінга, триангуляцією із сиблінгом, формування інтроєктів відносно сиблінгової позиції дітей.

Найбільш значуща різниця – між сиблінгами, чиї батьки мають брата чи сестру, та сиблінгами, чиї батьки – єдині у сім'ї. Проаналізуємо можливі чинники таких відмінностей.

У сиблінгів батьків, які є єдиними дітьми, буде зміцнюватись тенденція до незалежно-домінуючого типу міжособистісних стосунків. Якщо в сиблінгів батько є старшою дитиною, тоді в них буде нижчою комунікабельність, адже старші чоловіки, загалом, мають низький або середній рівень комунікабельності в своїх сиблінгових симптомокомплексах. Разом із цим, в молодших братів низький та середній рівень комунікабельності, а от у їх дітей –

буде високим. Можемо пояснити таку відмінність в дітей старших та молодших братів наявністю в симптомокомплексі батьків тих властивостей, які гальмують або ж сприяють розвитку комунікабельності.

Так, у старших братів – середній рівень комунікабельності та високий рівень експансивного типу міжособистісних стосунків, підозрливості, вимогливості до інших. Можна побачити низький рівень комунікабельності в його брата. Таким чином, можна припустити, що експансивність, егоцентричність старших братів сприятиме більшій замкнутості, недовірі у стосунках із ним, зокрема розвиватиме ці властивості в його дітей.

Хоча молодший брат брата і має низький рівень комунікабельності, проте він використовує у спілкуванні низькоагресивну стратегію, уважний до потреб інших, емпатійний, соціальноактивний, що сприятиме більшій відкритості, доброзичливості у спілкуванні із ним, а отже і формуватиме вищий рівень комунікабельності в його дітей.

Молодші брати сестер також мають низький рівень комунікабельності, проте вони також використовують неагресивний тип міжособистісної взаємодії, емпатійні, що також стає сприятливою умовою для розвитку соціальних навичок його дітей.

У старших братів сестер – низький рівень комунікабельності, висока недовірливість людям, соціальна неадаптивність та інтровертована спрямованість. Такі властивості в його симптомокомплексі є підґрунтям до зниження рівня відкритості, відстороненості у спілкуванні в його дітей.

Якщо батько – молодший брат, тоді в його дітей буде нижча самооцінка, адже молодші брати сестер та братів мають в симптомокомплексі низьку самооцінку.

Проаналізуємо вплив сиблінгового симптомокомплексу матерів на симптомокомплекс їх дітей. Так, у дітей єдиних доньок вищий рівень невротичного контролю поведінки, незалежно-домінуючого, прямолінійно-агресивного, недовірливо-скептичного типу міжособистісних стосунків, ніж у дітей матерів-сиблінгів. Так, тип міжособистісної взаємодії сформувався

комплементарно, а от недовіра собі у формі невротичного контролю поведінки та іншим у формі недовірливо-скептичного типу міжособистісних стосунків в дітей так само виражена, як і в матерів. Припускаємо, що довіра світові та собі у світі є більш базовою особистісною властивістю, яка формується в перші роки життя та найбільше залежить від материнського впливу. На противагу материнській м'якості, покірності може сформуватись незалежність, прямолінійність, агресивність в її дітей.

Перевірці підлягав вплив додаткових змінних на різні психологічні властивості, обумовлені сиблінговою позицією тощо (див. Дод. Б. 5). Встановлено наступне:

– *Сімейний стан* досліджуваного (чи є він у шлюбі, чи ні) не впливає на вираженість психологічних властивостей сиблінгового симптомокомплексу.

– *Вікова категорія* досліджуваного значущо впливає на особистісні властивості і деякі типи міжособистісних стосунків. Досліджувані у віці 31-40 років оцінюють підтримання меж із сиблінгами нижче, ніж досліджувані 25-30 років (див. Дод. Б. 6). Таку відмінність можна пояснити потребами віку, коли молоді особи ведуть вже більш відокремлений та самостійний стиль життя, реалізують себе у професії, створюють власну сім'ю. Особи більш старшого віку, створивши власну сім'ю, все частіше мають піклуватись про власних батьків разом із сиблінгом, вирішувати майнові питання, укріплювати родову цілісність через спілкування з розширеною сім'єю. Тому інтенсивність взаємодії та розподілу ресурсів збільшується в цьому віці.

Досліджувані юнацького віку мають значущо вищі показники за всіма особистісними властивостями і за всіма типами міжособистісних стосунків. Така тенденція може бути зумовлена як схильністю осіб юнацького віку до інтенсифікації міжособистісних стосунків та формуванням особистісних властивостей у суспільстві, що сприяє їх переоцінці, перебільшенню, нетотожності бажань та можливостей юнаків.

Отже, кожен сиблінговий симптомокомплекс, в залежності від структури його системних властивостей, характеризується низкою психодинамічних,

особистісних, соціально-психологічних властивостей, що мають взаємозв'язок та ієрархічну структуру. Симптомокомплекс властивостей, що описує сиблінгові позиції, може змінюватись і в залежності від параметрів інших системних властивостей – різниці у віці сиблінгів, сиблінгової позиції батьків.

У зв'язку із цим, психологічні властивості, що характеризують симптомокомплекс сиблінгів, варіюються відносно особливостей сімейної системи (порядку народження дитини, різниці у віці між сиблінгами, статі сиблінга, сиблінгової позиції батьків) та соціально-демографічних особливостей індивіда (статі, віку). Сиблінговий симптомокомплекс відображає тенденцію цих властивостей за заданими особливостями сиблінга та його середовища, проте не є жорстко визначеними та незмінними.

Характеризуючи ті чи інші сиблінгові позиції, необхідно враховувати вік досліджуваних як коваріату, який також значущо впливає на вираженість сиблінгових, міжособистісних та особистісних властивостей.

Підсумовуючи, отримані дані дозволяють побачити значущі психологічні відмінності між особами за різними сиблінговими позиціями (див. Дод. Б. 7) та їх додатковими чинниками, враховувати системні параметри розвитку особистості, зокрема сиблінгові, в подальшому її дослідженні, психокорекційній та психотерапевтичній роботі з нею, а також в психологічній роботі із сім'єю. Виявлені особливості сиблінгових позицій можуть враховуватись у соціально-педагогічному та психологічному супроводі дітей в освітньому процесі, психологічній адаптації дорослих в трудовому колективі.

3. 1. 2. Відмінності психологічного симптомокомплексу сиблінгів та єдиних дітей

З метою підтвердження чи відхилення гіпотези про наявність специфічного впливу властивостей системного рівня сиблінгового симптомокомплексу (сиблінгових позицій, різниці у віці, сиблінгової позиції

батьків тощо) на нижчі його рівні проаналізовано відмінності структури психологічних властивостей сиблінгів та єдиних дітей. Можна констатувати наступне.

Єдині діти статистично не відрізняються за типом міжособистісних стосунків від тих осіб, в яких є сиблінг. Але детальніше порівняння властивостей симптомокомплексів окремих сиблінгових позицій та єдиних доньок і синів дозволило виявити такі їх відмінності. На відміну від *єдиних дочок*, старші брати братів мають значущо вищий рівень незалежно-домінуючого та прямолінійно-агресивного типу міжособистісної взаємодії, а от молодші брати братів – нижчі показники недовірливо-скептичного та слухняно-сором'язливого типу.

При порівнянні показників особистісних властивостей, на які впливають сиблінгові позиції, в єдиних дітей та сиблінгів, виявлені такі значущі відмінності (див. Дод. Б. 8. 1, Б. 8. 2). В сиблінгів нижчі такі показники, як: самооцінка (MD), комунікабельність (A), нормативність поведінки (G), сміливість (H), чутливість (I), підозрілість (L), дипломатичність (N), тривожність (O), напруженість (Q4).

Єдині діти мають вищі показники не лише за властивостями, що визначені сиблінговими позиціями, а й за особистісними властивостями емоційна стабільність, мрійливість, самоконтроль. Таким чином, наявність чи відсутність сиблінга впливає на вираженість зазначених особистісних властивостей.

Розглядаючи детальніше показники невротичних рис окремих сиблінгових симптомокомплексів та порівнюючи їх з показниками єдиних дітей, виявлені такі значущі відмінності (див. Дод. Б. 9). У сиблінгів – нижчий рівень пізнавальної та соціальної пасивності, невротичного контролю, а також значущо вищий рівень інтровертованої направленості та соціальної неадаптивності. На відміну від єдиних синів, у сиблінгів значущо вищий рівень пізнавальної та соціальної пасивності, іпохондричності. Розроблено профіль

психологічних властивостей для контрольної групи, зокрема для єдиних дочок та єдиних синів (див. рис. 3.11 – 3.12).

Єдині дочки (0с). Низький рівень незалежно-домінуючого, прямолінійно-агресивного типу міжособистісних стосунків; інтровертованої спрямованості особистості, соціальної неадаптивності. Високий рівень недовірливо-скептичного, покірно-сором'язливого типу міжособистісних стосунків; дипломатичності, емоційної напруженості, самооцінки, комунікабельності, радикалізму, нормативності поведінки, емоційної стабільності, чутливості, підозрливості, мрійливості; пізнавальної та соціальної пасивності, невротичного контролю поведінки.

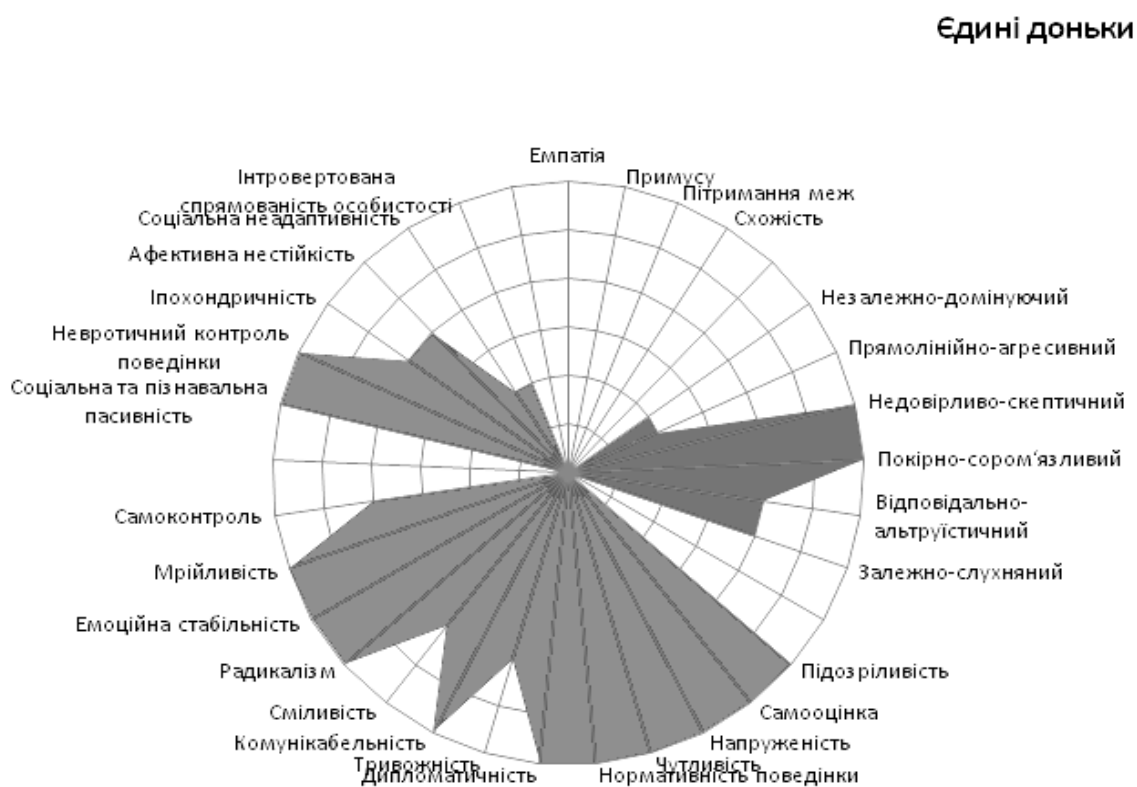


Рис. 3.11 Вираженість психологічних властивостей в симптомокомплексі єдиних доньок

Єдині сини (0б). Низький рівень пізнавальної та соціальної пасивності, іпохондричності. Висока самооцінка, мрійливість, самоконтроль, емоційна напруженість.



Рис. 3. 12 Вираженість психологічних властивостей в симптомокомплексі єдиних синів

Таким чином, гіпотеза про те, що єдині діти та сиблінги значущо відрізняються за особистісними та соціально-психологічними властивостями, підтверджена. Залежить ця відмінність від структури їх системних властивостей, а саме: порядку народження сиблінга, його статі та статі сиблінга досліджуваного. Зокрема, значущі відмінності психологічних властивостей осіб за різними сиблінговими позиціями та єдиних дітей залежать від статі останніх.

Наступним кроком нашого дослідження стало обґрунтування системно-структурної організації сиблінгового симптомокомплексу шляхом вивчення взаємозв'язку його властивостей різних ієрархічних рівнів.

3.1.3 Структурні характеристики сиблінгового симптомокомплексу

Про взаємозв'язок окремих рівнів сиблінгового симптомокомплексу свідчить значуща кореляція його властивостей. Так, слабка ($r = 0,2-0,3$), але

значуща ($p \geq 0,05$), позитивна кореляція спостерігається між такими соціально-психологічними характеристиками, як:

– між рівнем емпатії у стосунках із сиблінгом та рівнем відповідальності й альтруїзму у соціумі;

– між утриманням особистих меж у сиблінгових стосунках та незалежно-домінуючим типом міжособистісної взаємодії ($r = 0,27$, $p \geq 0,05$). (див. табл. 3.2).

Таблиця 3.2

Взаємозв'язок характеристик сиблінгових стосунків та типу міжособистісної взаємодії

| Характер сиблінгових стосунків | Емпатія | Утримання меж |
|--------------------------------|---------|---------------|
| Тип міжособистісної взаємодії | | |
| Незалежно-домінуючий | ,172* | ,225** |
| Відповідально-альтрістичний | ,273** | -,010 |

Примітка: * - значущість впливу на рівні $p \leq 0,05$; ** - значущість впливу на рівні $p \leq 0,005$

Так, чим краще взаєморозуміння між сиблінгами, вміння стати на місце один одного, тим краще розвинуті навички взаємодопомоги та відповідальності у суспільстві. А чим міцніше утримувались межі із сиблінгом, чим жорсткіші вони були, тим імовірніше, що в подальших міжособистісних стосунках людина буде більш самостійною, незалежною та прагнути до домінування над іншими, адже в неї буде менше розвинені навички компромісної поведінки.

Самооцінка, сміливість, нормативність поведінки, тривожність, радикалізм та напруженість підвищується із рівнем незалежності та домінування ($r = 0,2-0,26$, $p \geq 0,05$) (див. табл. 3.3). Прямолинійність та агресивність, недовірливість та скептичність, підвищується із підвищенням напруженості, тривожності ($r = 0,2-0,25$, $p \geq 0,05$).

Так, рівень незалежності та домінування в міжособистісних стосунках пов'язаний зі зростанням самооцінки, сміливості, винахідливості, відповідальності перед оточуючими, а також з одночасним зростанням рівня тривожності та напруженості. Зростання прагнення до соціального визнання, досягнень у суспільстві призводить до вищого рівня емоційної нестабільності.

Таблиця 3. 3

Взаємозв'язок особистісних властивостей та типу міжособистісної взаємодії

| Тип міжособистісної взаємодії | Незалежно-домінуючий | Прямолінійно-агресивний | Недовірливо-скептичний | Покірно-сором'язливий |
|-------------------------------|----------------------|-------------------------|------------------------|-----------------------|
| Особистісні властивості | | | | |
| Самооцінка (MD) | ,262** | ,166** | ,153* | ,182** |
| Нормативність повед. (G) | ,199** | ,161** | ,029 | ,093 |
| Сміливість (H) | ,201** | ,118* | -,022 | -,115 |
| Тривожність (O) | ,210** | ,200** | ,205** | ,194** |
| Радикалізм (Q1) | ,229** | ,180** | ,178** | ,081 |
| Напруженість (Q4) | ,223** | ,255** | ,320** | ,312** |

Примітка: * - значущість впливу на рівні $p \leq 0,05$; ** - значущість впливу на рівні $p \leq 0,005$

Невротичні риси особистості є структурним елементом загальної системи особистісних властивостей. Відповідно, виявлено слабку, але значущу, кореляцію між невротичними рисами особистості та особистісними, соціально-психологічними властивостями (див. рис. 3. 13; Дод. Б. 10).

Так, інтровертована спрямованість особистості зростає зі зниженням комунікабельності, залежно-слухняного та відповідально-альтруїстичного типу міжособистісних стосунків. І навпаки, зі зниженням прагнення особистості до взаємодії з іншими, взаєморозуміння з ними, вона більше занурюється у себе, прагне саморозуміння.

З підвищенням примусу в сиблінгових стосунках, соціальна та пізнавальна активність зростають. Припускаємо, що така властивість є захисним, адаптивним механізмом особистості, що сприяє її критичності, самозахисту, активності у встановленні взаєморозуміння з іншими людьми, відкритості новій інформації та людям. Якщо в сиблінгових стосунках особистість відчуває пригнічення, то в інших стосунках або ситуаціях вона прагнучиме збільшувати свободу своєї активності.

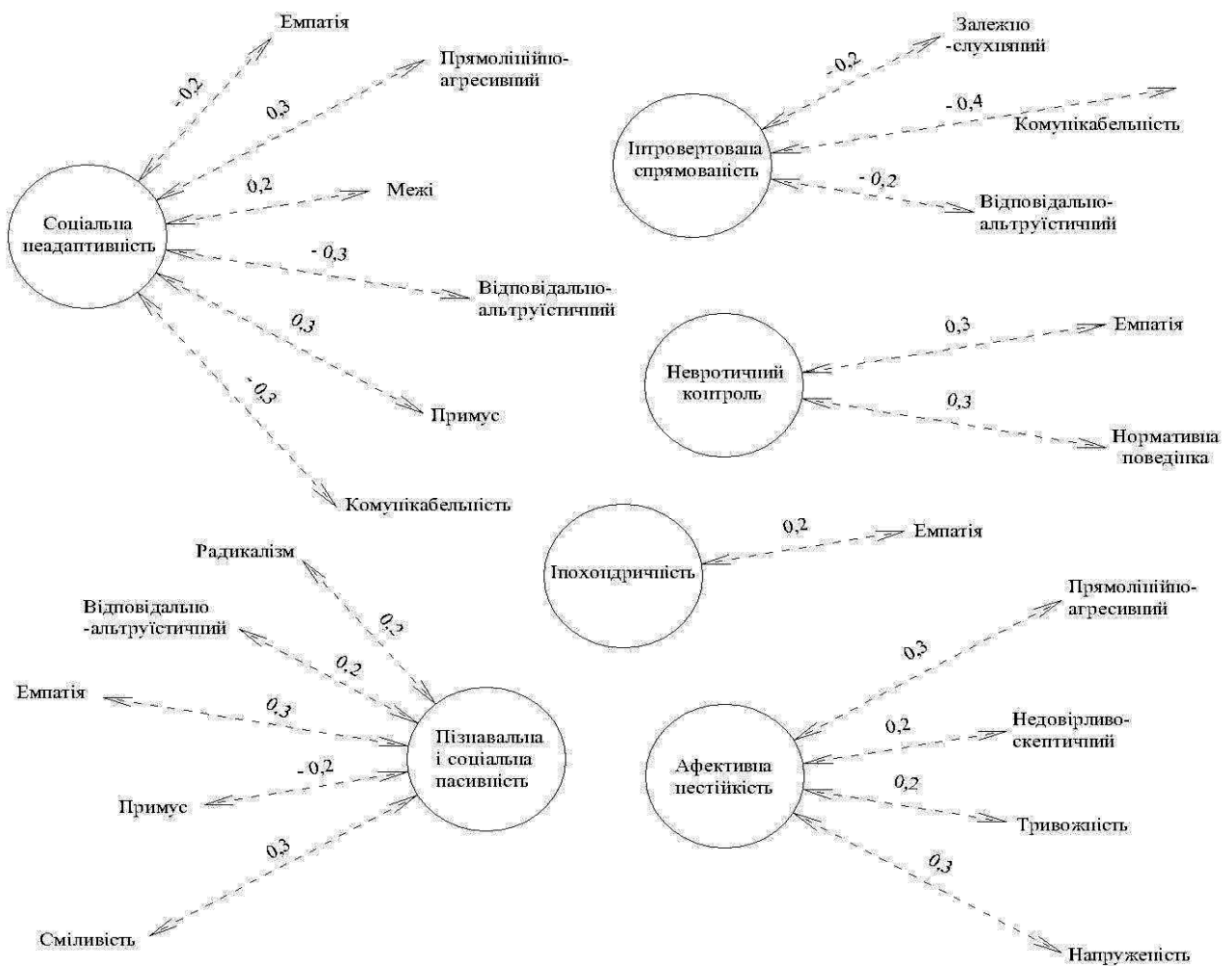


Рис. 3. 13 Взаємозв'язок невротичних рис особистості та особистісних і соціально-психологічних властивостей сиблінгового симптомокомплексу

Примітка:

0,2 – коефіцієнт кореляції

←-----→ – взаємозв'язок

Пізнавальна та соціальна пасивність підвищується зі зростанням сміливості, відповідально-альтруїстичного типу міжособистісної взаємодії, радикалізму та емпатії у сиблінгових стосунках. Знижується рівень пізнавальної та соціальної пасивності зі збільшенням примусу у сиблінгових стосунках. Хоч на перший погляд соціальна активність та сміливість і радикалізм повинні мати позитивний взаємозв'язок, але виявлено зворотній – негативний. Так, під сміливістю за методикою Р. Кеттела розуміється, зокрема, чутливість та емоційність, вміння відгукуватись на потреби іншого. Такі властивості близькі за змістом з емпатією у сиблінгових стосунках та відповідально-альтруїстичним ставленням до іншого. Радикалізм означає перевірку інформації, аналітичний склад розуму, критичність, винахідливість. Пасивність соціальних та пізнавальних процесів, за методикою, означає їх меншу ригідність та звуження у сферах діяльності. Пізнавальна та соціальна пасивність може зростати як компенсаторний механізм вже розвинених навичок соціальної взаємодії та інтелектуальної спрямованості особистості, що сприяє їх глибшому прояву зі значущими людьми, ситуаціями та інформацією.

Невротичний контроль поведінки підвищується зі зростанням рівня емпатії у сиблінгових стосунках та нормативності поведінки. Так, з підвищенням важливості моральних норм, відповідальності зростатиме надмірний самоконтроль, застрягання на певних ситуаціях з їх постійним обмірковуванням. Емпатія в сиблінгових стосунках може сприяти додатковій чутливості до переживань іншого, що посилює відчуття совісності, відповідальності перед іншими.

З підвищенням показників прямолінійно-агресивного та недовірливо-скептичного типу міжособистісної взаємодії, напруженості та тривожності зростає рівень афективної нестійкості. Тут афективна нестійкість означає, за методикою, переважання роздратованості, необміркованості вчинків, агресивність, сенситивність відносно критики та стресових ситуацій. Разом із цими станами, відповідно, в міжособистісній взаємодії зростатиме агресивність

та нестриманість, зростатимуть тривожність та психофізіологічна напруженість.

Іпохондричність підвищується разом з підвищенням емпатії у сиблінгових стосунках. Чим краще особистість розуміє емоції та почуття сиблінга, тим більше вона занурена у напружені переживання відносно власного фізіологічного стану. Так, іпохондричність може компенсувати емпатійному сиблінгу нестачу уваги до власного стану, а не до стану іншої людини.

Рівень соціальної неадаптивності підвищується зі зниженням рівня емпатії у сиблінгових стосунках, комунікабельності та рівня відповідально-альтруїстичного типу міжособистісної взаємодії. Підвищується показник зі зростанням рівня примусу з боку сиблінга, прямолінійно-агресивного типу міжособистісних стосунків та підтримання особистісних меж. Як видно, зниження чутливості до переживань сиблінга, активності у взаємодії з оточуючими та прагнення їм допомагати, сприяє гіршій адаптації у суспільстві. Також цьому сприятиме жорсткі межі, надмірне відчуття примусу від сиблінга, нестриманість, агресивність у взаємодії з іншими.

Отже, ми розглянули горизонтальні та вертикальні взаємозв'язки властивостей сиблінгового симптомокомплексу (системного рівня, соціально-психологічного та особистісного). Хоча отримані показники кореляції є низькими, вони є значущими. Останнє дає підстави стверджувати про цілісну та інтегровану організацію елементів сиблінгового симптомокомплексу, а відповідність його властивостей різним рівням інтегральної індивідуальності характеризує його як гетерогенний та складноструктурований феномен.

3. 2 Аналіз впливу структурних особливостей сиблінгового симптомокомплексу на міру вираженості невротичних станів та рівень невротизації

3. 2. 1 Вплив системних властивостей сиблінгового симптомокомплексу на міру вираженості невротичних станів особистості та рівень її невротизації

Виявлено системні властивості сиблінгового симптомокомплексу, які значущо впливають на міру вираженості невротичних станів особистості та на рівень її невротизації (див. табл. 3.4).

Таблиця 3.4

Вплив властивостей системного рівня сиблінгового симптомокомплексу та їх взаємозв'язку на синдроми невротичного стану

| Системні властивості сиблінгового симптомокомплексу та їх взаємозв'язок | Невротичний стан, на який впливають системні властивості сибл. сим-ксу | Критерій Фішера, F |
|---|--|--------------------|
| Сиблінгові позиції | Вегетативні порушення | 1,927* |
| Порядок народження батька | Невротична депресія | 2,720* |
| Стать | Вегетативні порушення | 4,085* |
| | Тривога | 7,153* |
| | Астенія | 6,187* |
| Сиблінгова позиція та діапазон різниці у віці сиблінгів | Обсесивно-фобічні порушення | 3,030** |
| | Тривога | 2,735** |
| | Невротична депресія | 2,306* |
| Сиблінгова позиція та порядок народження батька | Вегетативні порушення | 1,825* |
| | Істеричний тип реагування | 2,295** |
| | Астенія | 2,125* |
| Стать сиблінга матері та порядок народження батька | Рівень невротизації | 3,115* |

Примітка: * – значущість впливу на рівні $p \leq 0,05$; ** – значущість впливу на рівні $p \leq 0,005$.

Так, сиблінгові позиції значущо ($p \leq 0,05$) впливають на рівень вегетативних порушень (див. Дод. Б. 11). Порівнюючи середні показники вегетативних порушень між сиблінговими позиціями, у старших сестер сестер виявлено низький рівень здоров'я за цією формою невротичного стану (див. Дод. Б. 12).

Не виявлено значущого впливу сиблінгових позицій на інші невротичні стани та рівень невротизації. У зв'язку із цим, розглянемо вплив окремих елементів системного рівня сиблінгового симптомокомплексу (порядку народження, віку, статі досліджуваного, статі сиблінга досліджуваного, порядку народження батька та матері, статі сиблінга батька та матері досліджуваного), а також їх взаємодії на міру вираженості невротичних станів.

Порядок народження значущо ($p \leq 0,05$) впливає на міру вираженості вегетативних порушень. У перших дітей значущо менш виражений хворобливий характер вегетативних порушень, ніж у єдиних (див. Дод. Б. 13).

Стать досліджуваного значущо ($p \leq 0,05$) впливає на міру вираженості вегетативних порушень, тривоги, астенії (див. Дод. Б. 14). Жінки імовірніше, ніж чоловіки, будуть мати більш виражений хворобливий характер вегетативних порушень, тривоги й астенії (див. Дод. Б. 15).

Порядок народження батька значущо ($p \leq 0,05$) впливає на міру вираженості невротичної депресії у його дітей (див. Дод. Б. 16). У дітей, батько яких народився третім, буде більш вираженим хворобливий характер невротичної депресії (див. Дод. Б. 17).

Стать сиблінга матері ($p \leq 0,05$) впливає на міру вираженості невротизації у її дітей. Якщо в матері не було сиблінга, то хворобливий характер невротизації її дитини буде більш вираженим, ніж в дітей тих матерів, у яких є брат (див. Дод. Б. 18).

Виявлено вплив (див. Дод. Б. 19) таких взаємопов'язаних елементів сиблінгового симптомокомплексу на рівень невротичних станів, як:

1. На рівень невротизації значущо ($p \leq 0,05$) впливає взаємодія факторів – *стать сиблінга матері та порядок народження батька* (див. табл. 3.5). Так,

найнижчий рівень здоров'я за рівнем невротизації буде в сиблінгів, в яких мати немає сиблінга, а батько народився третім. Найвищі показники здоров'я – у сиблінгів, чия мати має брата, а батько народився першим.

Таблиця 3. 5

Середні показники рівня невротизації сиблінгів за статтю сиблінга матері та порядком народження батька

| Системні властивості сиблінгового симптомокомплексу | Рівні системної властивості | Середні значення рівня невротизації |
|---|-----------------------------|-------------------------------------|
| Стать сиблінга матері | Нема сиблінга | 18,6061 |
| | Сестра | 30,8841 |
| | Брат | 38,4198 |
| Порядок народження батька | Єдиний | 32,2558 |
| | Перший | 39,2500 |
| | Другий | 26,2222 |
| | Третій | 23,9737 |

2. На міру вираженості вегетативних порушень, астенії, істеричного типу реагування значущо ($p \leq 0,05$) впливає взаємодія факторів – *сиблінгова позиція і порядок народження батька*.

3. На міру вираженості obsесивно-фобічних порушень, депресії, тривоги значущо ($p \leq 0,05$) впливає взаємодія факторів – *сиблінгова позиція і діапазон різниці у віці між сиблінгами*.

Такі елементи сиблінгового симптомокомплексу, як стать сиблінга, порядок народження матері значущо не впливають на міру вираженості невротичних станів.

Узагальнюючи отримані дані щодо впливу на невротичні стани властивостей системного рівня сиблінгового симптомокомплексу, можна побудувати схему (див. рис. 3.14).

Хоча статистично інших значущих відмінностей за рівнем різних невротичних станів між сиблінговими позиціями не виявлено, можна порівняти

тенденцію кожної сиблінгової позиції за рівнем вираженості цих станів. Адже вплив сиблінгових позицій стає значущим, як виявлено, із урахуванням особливостей різниці у віці між сиблінгами та порядком народження батька. Таким чином, міра вираженості форм невротичного стану визначено за сиблінговими позиціями та узагальнено у вигляді таблиці (див. Дод. Б. 20).

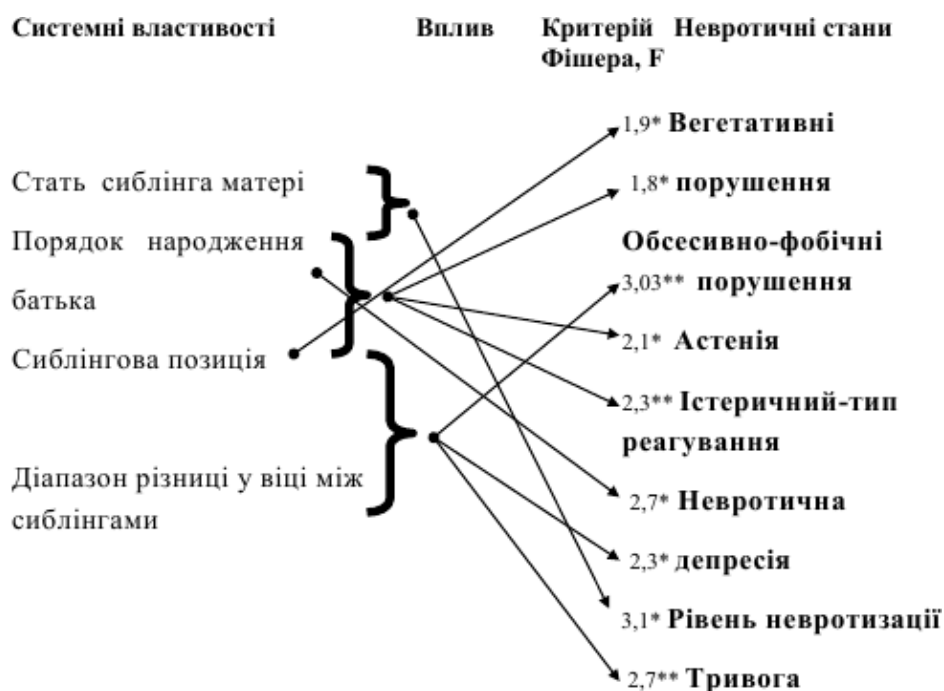


Рис. 3.14 Значущі впливи системних властивостей сиблінгового симптомокомплексу та їх взаємодії на невротичні стани та рівень невротизації особистості

Примітка:

● —————> — вплив

{ ————— — взаємодія властивостей

Аналіз рівня вираженості невротичних станів за сиблінговими позиціями дозволяє констатувати наступне:

1. Молодші брати братів мають межовий рівень здоров'я за показниками невротичної депресії, обсесивно-фобічних порушень та істеричного типу реагування.

2. Старші брати братів мають межовий рівень здоров'я за показниками істеричного типу реагування та хворобливий – обсесивно-фобічних порушень.

3. Молодші брати сестер не мають межового рівня вираженості жодного невротичного стану.

4. Старші сестри братів мають межовий рівень здоров'я за показниками obsесивно-фобічних порушень, тривоги, невротичної депресії, істеричного типу реагування.

5. Молодші сестри сестер мають межовий рівень здоров'я за показниками obsесивно-фобічних порушень, тривоги, невротичної депресії, істеричного типу реагування та астенії.

6. Старші сестри сестер мають межовий рівень здоров'я за показниками тривоги, невротичної депресії, істеричного типу реагування та хворобливий – obsесивно-фобічних порушень.

7. Молодші сестри братів мають межовий рівень здоров'я за показниками невротичної депресії, істеричного типу реагування та obsесивно-фобічних порушень.

8. Старші брати сестер мають межовий рівень здоров'я за показниками істеричного типу реагування та obsесивно-фобічних порушень, а також хворобливий – за вираженістю невротичної депресії.

Нагадаємо, що в дослідженні прийняли участь клінічно здорові респонденти, тому виявлені показники стосуються вивчення невротичних станів в клінічно здорових осіб, а також для виокремлення тих сиблінгових підгруп, що можуть бути віднесені до «групи ризику» за результатами психологічної діагностики. Без клінічно підтвердженого діагнозу не можна стверджувати про хворобливий стан осіб та про вивчення клінічної вибірки.

Синдроми невротичних станів є психологічним критерієм, відносно якого здійснюється оцінка психологічних властивостей в структурі симптомокомплексу на предмет їх компенсаторного чи неврозогенного впливу. Як зазначалося в теоретичному аналізі предмета дослідження, будь-який психічний стан може бути синдромальним, адже є низкою взаємопов'язаних психологічних властивостей. Так, в структурі синдрому астенії наявні стомлюваність, роздратованість, низька зосереджуваність, пригніченість, тривожність. В структурі синдрому істеричного типу реагування – демонстративність, важкість стримувати емоції, підвищена навіюваність,

швидка зміна настрою. Для нав'язливих станів характерні повторювані стереотипні думки або дії, страхи, іпохондрія, нерішучість, стомлюваність та дратівливість, нездатність швидко приймати рішення. Для невротичної депресії – знижений настрій, роздратованість, тривожність, незадоволеність, відчуття провини. Вегетативні порушення можуть супроводжувати будь-який невротичний стан, а можуть і виявлятися окремим синдромом у формі запаморочення, спітнілістю, прискореним серцебиттям та диханням, болями в серці або грудях, животі тощо. В даній роботі розглянуто психологічні чинники вказаних станів, що зумовлені сиблінговим симптомокомплексом.

Вивчаючи тенденцію кожної сиблінгової позиції до тих чи інших невротичних станів, виникає можливість передбачати ці негативні стани, формувати компенсаторні механізми особистості, знижувати вираженість неврозогенних.

Таким чином, визначено вплив окремих системних властивостей сиблінгового симптомокомплексу та їх взаємодії на рівень невротизації та міру вираженості невротичних станів. Окрім виявленого впливу важливо визначити, які саме психодинамічні, особистісні та соціально-психологічні властивості в структурі сиблінгового симптомокомплексу є неврозогенними або ж компенсаторними. Вирішення цього завдання дасть змогу не лише дослідити відмінності у вираженості невротичних станів між особами з різними сиблінговими позиціями, але й дозволить виявити чинники всередині сиблінгового симптомокомплексу, які сприяють цим відмінностям, знижують або підвищують компенсаторний потенціал кожної сиблінгової позиції.

3.2.2 Неврозогенні та компенсаторні властивості сиблінгового симптомокомплексу

В концептуальній схемі сиблінгового симптомокомплексу як чинника невротичних станів особистості встановлено, що опосередковуючим елементом

сиблінгових позицій, інших його системних властивостей та міри вираженості невротичних станів, рівня невротизації є неврозогенні та компенсаторні властивості.

Виявлення цих властивостей дасть змогу побудувати більш цілісну модель впливу сиблінгового симптомокомплексу на невротичні стани особистості. Поставлене завдання вирішувалось у декілька кроків, а саме:

1. Визначено міру детермінації невротичних станів, рівня невротизації тими властивостями соціально-психологічного та особистісного рівня сиблінгового симптомокомплексу, які характеризують кожну окрему сиблінгову позицію разом з іншими значущими елементами системного рівня сиблінгового симптомокомплексу. Як було вже встановлено, на показники депресії, тривоги, obsesивно-фобічних порушень значущо впливає взаємодія таких елементів системного рівня сиблінгового симптомокомплексу, як сиблінгові позиції та діапазон різниці у віці між сиблінгами. На рівень астенії, істеричного типу реагування, вегетативних порушень впливає взаємодія факторів сиблінгова позиція та порядок народження батька.

Наступним етапом дослідження стане побудова регресійних моделей для кожного невротичного стану. В математичну модель сиблінгових симптомокомплексів увійшли властивості, що характеризують зазначені елементи його системного рівня.

Шляхом регресійного аналізу можна визначити, який саме вплив чинить та чи інша властивість певного симптомокомплексу у взаємозв'язку з іншими – неврозогенний (підсилюючи рівень невротизації та вираженість невротичного стану) або ж компенсаторний (знижуючи рівень невротизації та вираженість невротичного стану).

Зокрема, неврозогенними властивостями стануть ті, що в моделі мають від'ємний показник (відповідно, з підвищенням вираженості даної властивості, вираженість хворобливого характеру невротичного стану також підвищуватиметься). Компенсаторними властивостями стануть ті, які в

регресійній моделі мають додатковий показник – підвищують вираженість здорового характеру рівня невротизації та невротичних станів.

2. Порівняння регресійних моделей окремих структур сиблінгового симптомокомплексу виявить їх відмінності, які сприяють підвищенню та зниженню вираженості невротичних станів, рівня невротизації. Високий рівень вираженості в сиблінговому симптомокомплексі властивості, яка має від'ємний показник у моделі, свідчить про її неврозогенність для даного симптомокомплексу. Низький рівень – сигналізує про компенсаторний вплив даної властивості. У випадку, коли властивість у моделі має додатковий показник (виконує компенсаторну функцію), а в межах сиблінгового симптомокомплексу – має низьку вираженість, то така властивість є неврозогенною; якщо високу вираженість – то компенсаторною.

Варто зауважити, що властивості сиблінгового симптомокомплексу, які не відповідають неврозогенним чи компенсаторним властивостям в регресійній моделі, можуть вважатись «латентними» – такими, що не виявили свої якості. З погляду на те, що особистісна та соціально-психологічна властивість є певним пристосуванням особистості до її соціального середовища, то низький розвиток цієї властивості може означати тенденцію особистості до зниження інших неврозогенних властивостей, а отже є компенсаторною. Тому в даній роботі ми припускаємо, що властивості з низьким рівнем їх вираженості мають протилежний полюс до її функціональної визначеності в регресійній моделі для певного невротичного стану.

Симптомокомплекси та їх компенсаторні і неврозогенні властивості представлено схематично (див. рис. 3.15-3.22). У схемі властивості, позначені жирним шрифтом, є неврозогенними. Проаналізуємо, які саме властивості підвищують або знижують рівень негативних психічних станів, що синдромально представлені у формі невротичних.

Для молодших братів братів (бБ) неврозогенними властивостями є: низький рівень самооцінки (для тривоги), емпатії в сиблінгових стосунках; висока пізнавальна та соціальна активність, емоційна нестабільність,

прямолинійність. Компенсаторними – низький рівень афективної нестійкості, недовірливо-скептичного, покірно-сором'язливого, прямолинійно-агресивного типу міжособистісних стосунків, іпохондричності, розслабленості, самооцінки (для вегетативних порушень).

В симптомокомплексі молодших братів низький рівень самооцінки призводить до підвищення тривоги, адже існує невпевненість у власних можливостях, успіху, вимогливість та очікування відносно себе. Компенсує цей стан афективна стійкість та спокій, довіра іншим, що є достатнім для рівня здоров'я за цим невротичним станом.

До зниженого настрою, депресивного стану може призводити відсутність розуміння почуттів старшим братом молодшого, що компенсується спокоєм та довірою в міжособистісних стосунках. Проте ці властивості все ж призводять до межового рівня здоров'я за цим станом.



Рис. 3. 15 Невротичні та компенсаторні властивості в структурі сиблінгового симптомокомплексу молодших братів братів

Надмірна активність у соціальних контактах, бажання пізнати більше призводить до нав'язливих дій та страхів. Проте емоційна стійкість,

відкритість, помірна увага до власного фізичного стану дещо компенсує нав'язливі дії або думки. Так, рівень вираженості даного стану залишається межовим.

На вегетативні дисфункції впливає емоційна нестабільність та емоційна нестриманість, адже психодинамічний рівень функціонування інтегральної індивідуальності пов'язаний з психофізіологічними змінами в організмі. Компенсує підвищення вегетативних порушень афективна стійкість, низькоагресивна тактика міжособистісної взаємодії, довіра іншим, низька оцінка власних можливостей, що знижує очікування відносно власного успіху. Компенсація вважається вдалою через рівень здоров'я за цим невротичним станом.

Для старших братів братів (Бб) неврозогенними є властивості: високий рівень недовірливо-скептичного, прямолінійно-агресивного типу міжособистісних стосунків, напруженості, підозрливості, самооцінки (для вегетативних порушень), соціальної неадаптивності. Компенсаторними – високий рівень емпатії та підтримання меж в сиблінгових стосунках, реалізму, дипломатичності, практичності, самооцінки (для тривоги).

У старших братів рівень тривоги та депресивного стану підвищується через високий рівень недовіри в міжособистісних стосунках та напруженості. Так, недовіра призводить до неможливості мати підтримку з боку інших, можливості передати частину відповідальності, що і призводить до надмірного занепокоєння майбутнім, психофізіологічної напруженості. Рівень тривоги вдало компенсує висока самооцінка як віра у себе, власні можливості та успіх в майбутньому, а рівень зниженого настрою – високий рівень емпатії в сиблінгових стосунках, що може компенсувати довірливі стосунки з іншими.



Рис. 3. 16 Невротичні та компенсаторні властивості в структурі сиблінгового симптомокомплексу старших братів братів

Разом з недовірою іншим та напруженістю до чинників нав'язливих дій та страхів додається високий рівень соціальної неадаптивності, яка виражається у непорозуміннях у міжособистісної взаємодії. Припускаємо, що за рахунок нав'язливих дій реалізовується прагнення адаптуватись до соціальних ситуацій, а не за допомогою соціально адаптивних способів поведінки. За даним невротичним станом компенсаторних властивостей не виявлено, що призводить до його хворобливого рівня вираженості.

До чинників астенії та істеричного типу реагування додається також високий рівень прямолінійно-агресивного типу міжособистісної взаємодії, який може виснажувати нервову систему та призводити до надмірної емоційної реакції. Взаєморозуміння у сиблінгових стосунках та реалізм у сприйнятті ситуації може вдало компенсувати психофізіологічну слабкість. Емоційна стриманість покликана компенсувати істеричні реакції, проте компенсація вдається частково – сиблінг має межовий рівень вираженості невротичного стану.

В розвитку вегетативних дисфункцій, окрім недовіри іншим та напруженості, відіграють роль агресивний тип міжособистісної взаємодії, підозрілість, егоцентризм. Такий патерн поведінки сприяє гіршому взаєморозумінню з іншими, що призводить до накопичення фізичного напруження, підвищення тиску, частішого дихання. Допомагає впоратись з таким станом емоційна стриманість, досвід утримання меж із сиблінгом та реалістичність сприймання ситуації.

Для молодших братів сестер (бС) неврозогенними є властивості: низький рівень самооцінки (для тривоги); високий рівень прямолінійності, емоційної нестабільності. Компенсаторними – високий рівень замкненості (для obsесивно-фобічних порушень), розслабленості, практичності, емпатії та підтримки меж в сиблінгових стосунках, пізнавальної і соціальної пасивності; низький рівень афективної нестійкості, незалежно-домінуючого типу міжособистісних стосунків, соціальної неадаптивності.



Рис. 3. 17 Неврозогенні та компенсаторні властивості в структурі сиблінгового симптомокомплексу молодших братів сестер

Низький рівень самооцінки в молодших братів сестер призводить до підвищення тривоги, а от низький рівень емоційної стриманості та емоційної стабільності – до вегетативних порушень та істеричних реакцій. Компенсує підвищений рівень тривоги високий рівень афективної стійкості. А от взаєморозуміння, емоційна підтримка та внутрішній спокій підвищують позитивний фон настрою, значно знижуючи депресивний стан.

Загалом, молодші брати сестер мають розвинені компенсаторні властивості та невиражені – неврозогенні, завдяки чому рівень невротичних станів має рівень здоров'я.

Для старших сестер братів (Сб) неврозогенними є властивості: високий рівень афективної нестійкості, недовірливо-скептичного типу міжособистісних стосунків, комунікабельності (для obsесивно-фобічних порушень), схожості в сиблінгових стосунках, напруженості, емоційної нестабільності, самооцінки (для вегетативних порушень). Компенсаторними – високий рівень сміливості, дипломатичності, самооцінки (для тривоги), комунікабельності (для невротичної депресії), емпатії в сиблінгових стосунках, пізнавальної і соціальної пасивності; низький рівень прямолінійно-агресивного і незалежно-домінуючого типу міжособистісних стосунків.

До підвищення тривоги та істеричного типу реагування в старших сестер призводить високий рівень афективної нестійкості, недовіра іншим та напруженість. Такі властивості підвищують імовірність надмірної та непропорційної реакції у ситуації. Висока оцінка власних здібностей та можливостей компенсує та знижує рівень тривоги, а високий рівень емоційної стриманості, пізнавальної та соціальної пасивності, низькоагресивний тип міжособистісних стосунків – рівень істеричного типу реагування. Проте зазначені невротичні стани є межовими у старших сестер братів.

Напруженість та недовіра іншим, зокрема, підвищує в старших сестер рівень депресивних станів та астенії. Депресивні стани знижує високий рівень комунікабельності та емпатії у стосунках із сиблінгом, що сприяє межовому рівню їх вираженості. Низькоагресивний тип міжособистісної взаємодії та

високий рівень емоційності, імпульсивності вдало компенсує підвищений рівень астенії.

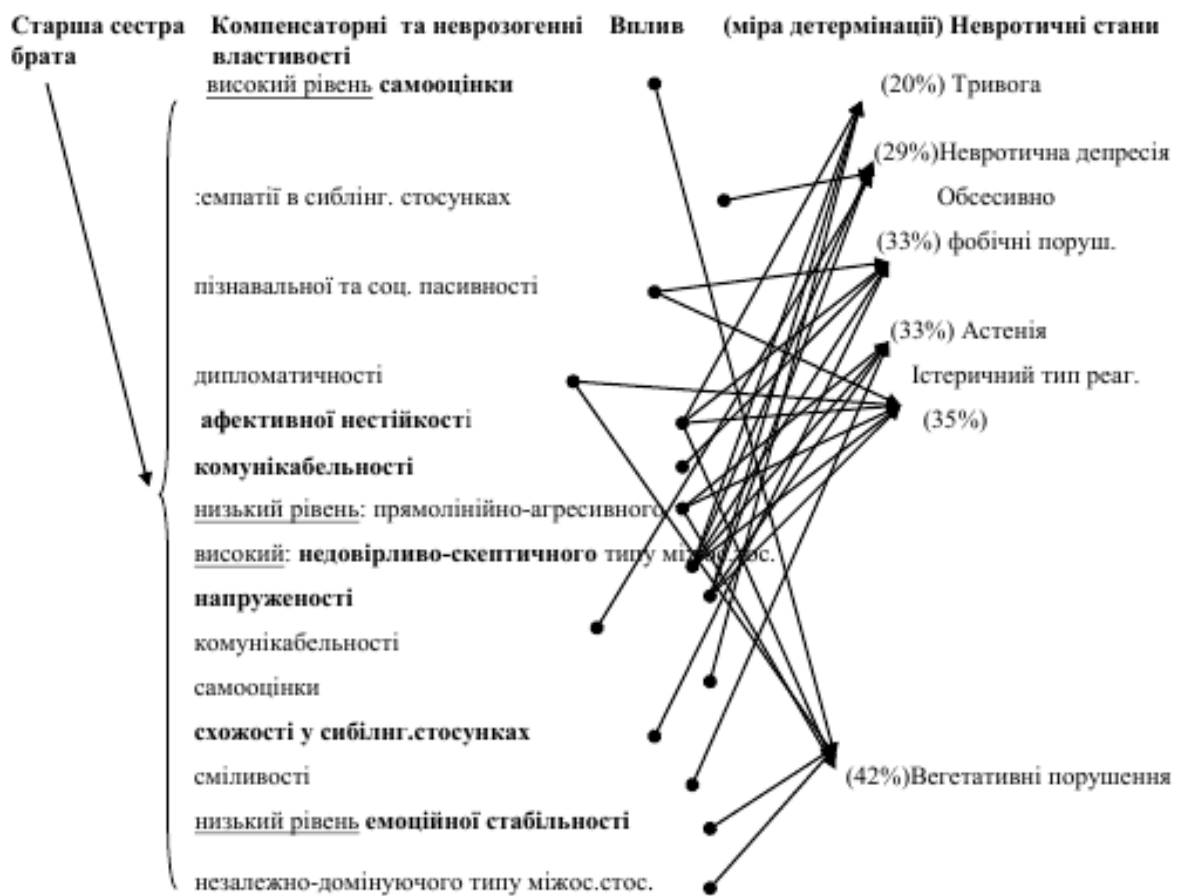


Рис. 3. 18 Невротогенні та компенсаторні властивості в структурі сиблінгового симптомокомплексу старших сестер братів

Високий рівень комунікабельності сприяє підвищенню в даній сиблінгової позиції рівня нав'язливих станів та страхів разом з недовірою іншим, афективною нестійкістю та відчуттям схожості із сиблінгом. З одного боку, старша сестра має тенденцію до активності в міжособистісній взаємодії, але з іншого – не довіряє іншим та відчуває неконтрольовані спалахи роздратованості, агресії. Цей стан може поглиблюватись через досвід психологічного злиття та проекції у сиблінгових стосунках, як порушення міжособистісної інтеракції, контакту. Знижується цей стан пасивністю в соціальних та пізнавальних діях, що може виражатись у формі відсторонення та зупинки у взаємодії. Але рівень цього невротичного стану все ж залишається межовим.

Вегетативні порушення в даній сиблінгової позиції зумовлені високим рівнем афективної нестійкості, емоційної нестабільності та переоцінкою власних можливостей. Зважаючи на те, що емоційні стани безпосередньо пов'язані з вегетативною нервовою системою, їх порушення призводитиме і до вегетативних дисфункцій. Знижувати їх вираженість вдало зможе емоційна стриманість та низькоагресивний тип міжособистісної взаємодії, що супроводжуються зниженням психофізіологічної напруги.

Для старших братів сестер (Бс) неврозогенними властивостями є: високий рівень недовірливо-скептичного типу міжособистісних стосунків, соціальної неадаптивності, емоційної нестабільності; прямолінійності, пізнавальної та соціальної активності; низький рівень самооцінки (для тривоги), комунікабельності. Компенсаторними – низький рівень афективної нестійкості, іпохондричності, незалежно-домінуючого, відповідально-альтруїстичного типу міжособистісних стосунків, самооцінки (для вегетативних порушень); високий рівень розслабленості, емпатії в сиблінгових стосунках, інтровертованої спрямованості.



Рис. 3. 19 Неврозогенні та компенсаторні властивості в структурі сиблінгового симптомокомплексу старших братів сестер

У всіх комплексах неврозогенних чинників присутня така властивість, як недовіра іншим. До неї додається низька самооцінка – у впливі на рівень тривоги. Так, неможливість довіряти собі та іншим впливатиме на позитивні очікування щодо майбутнього, переживання його як стабільного та бажаного. Знизити рівень стану вдається за рахунок афективної стійкості та спокою.

Низький рівень комунікабельності та недовіра іншим впливає на рівень депресивного стану, адже виникає неможливість проговорити власні переживання та почуття з іншими, зокрема – через недовіру їм. Компенсаторними властивостями є емпатія в сиблінгових стосунках та спокій. Однак визначені властивості не компенсують хворобливий рівень невротичного стану.

Пізнавальна та соціальна активність разом із недовірою у міжособистісній взаємодії у призводить до підвищення нав'язливих станів та страхів. З одного боку активність назустріч іншим є, проте страхи, що виникають через недовіру, можуть проектуватись на зовнішні об'єкти, зокрема ритуали або зовнішніх агресорів. Зниження рівня стану відбувається за рахунок спокою, афективної стійкості, зажуреності в себе, проте не акцентуванням уваги на можливих фізіологічних дисфункціях. Рівень даного стану залишається межовим.

Істеричний тип реагування через недовіру іншим разом із низьким рівнем емоційної стриманості та соціальної і пізнавальної активності призводитиме до неконтрольованого виплеску емоцій. Знижує цей стан спокій, афективна стійкість та низький рівень незалежності і домінування у міжособистісних стосунках. Міра вираженості істеричного типу реагування у старших братів сестер є межевою між нормою та хворобливим станом.

Недовіра іншим, соціальна неадаптивність та емоційна нестабільність впливають на підвищення вегетативних порушень, адже тут виникає неможливість виявити свою напругу активними фізичними діями і вона ретрофлексується, викликаючи соматичні дисфункції. Вдало компенсує неврозогенні властивості емоційна стриманість, занижена оцінка власних

можливостей, подекуди безвідповідальне та егоїстичне ставлення у стосунках, спокій.

Для молодших сестер братів (сБ) неврозогенними властивостями є: високий рівень чутливості, самооцінки (для вегетативних порушень), прямолінійності, емоційної нестабільності. Компенсаторними – низький рівень соціальної неадаптивності, прямолінійно-агресивного, недовірливо-скептичного, залежно-слухняного типу міжособистісних стосунків; високий рівень розслабленості, практичності, довірливості, підтримання меж та емпатії в сиблінгових стосунках.

Для молодших сестер братів високий рівень чутливості, залежності, м'якості підвищує рівень астенії. В цих властивостях присутня пасивність щодо дійсності, піддатливості, що може призводити до зниження загальної соціальної активності, задоволення власних потреб. Тут рівень астенії компенсує низькоагресивна стратегія поведінки в міжособистісних стосунках, довіра іншим та високий рівень взаєморозуміння в сиблінгових стосунках.

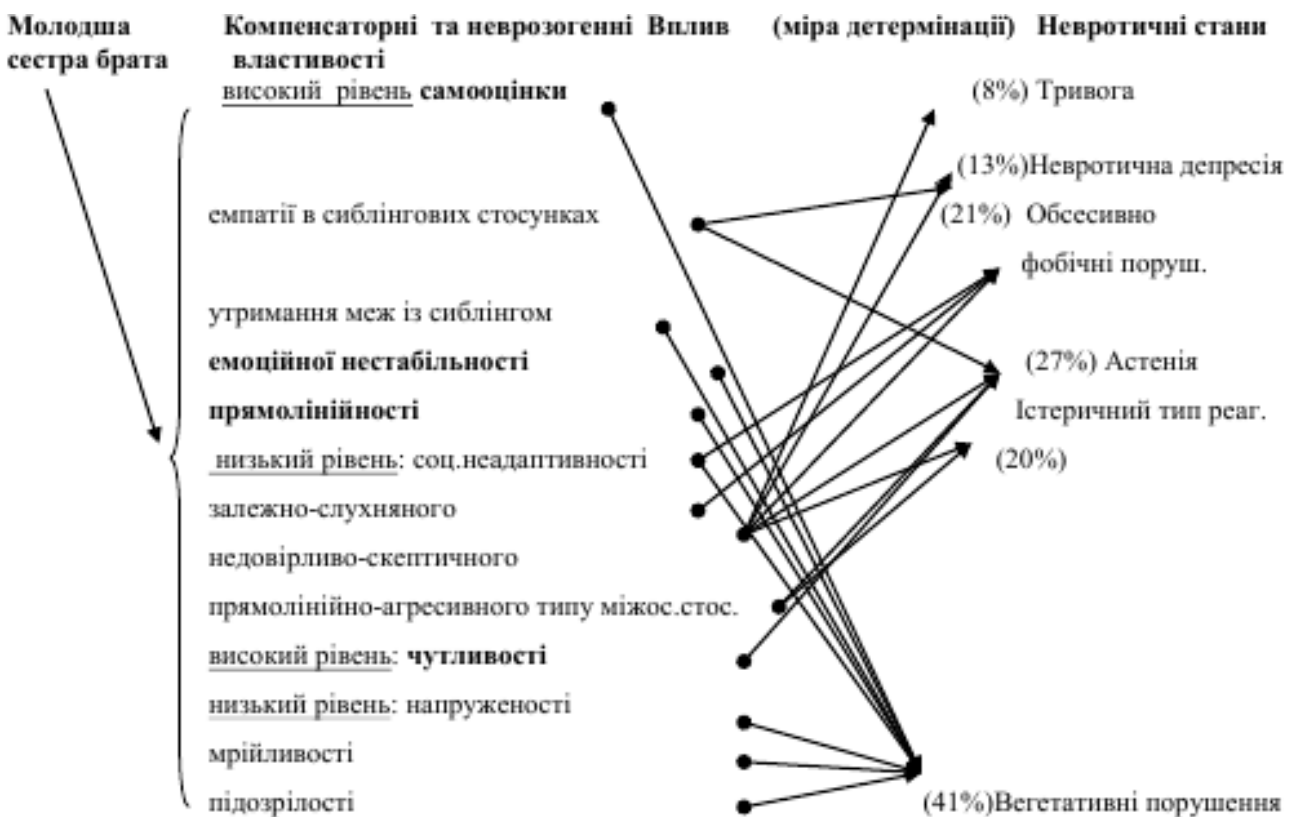


Рис. 3. 20 Неврозогенні та компенсаторні властивості в структурі сиблінгового симптомокомплексу молодших сестер братів

Завищена оцінка власних можливостей та емоційна нестабільність, емоційна нестриманість сприяє підвищенню рівня вегетативних порушень. Так, тривалі переживання та завищена вимогливість і очікування від себе можуть призводити до фізіологічних дисфункцій. Проте компенсує їх вираженість – утримання меж із сиблінгом, довіра іншим та низькоагресивна взаємодія з ними, реалістичність сприйняття дійсності. Компенсація вказаними властивостями рівня астенії та вегетативних порушень є успішною, адже молодші сестри братів за цими станами мають рівень здоров'я.

Інші ж невротичні стани знаходяться на межовому рівні здоров'я, проте в моделі пояснення не виявлено неврозогенні властивості, а лише компенсаторні. До них відносяться довіра іншим, соціальна адаптивність та низькоагресивна взаємодія з іншими. Припускаємо, що в даному симптомокомплексі існують й інші властивості, які не були виявлені психодіагностичними методиками, або ж частина неврозогенних властивостей не залежить від сиблінгового симптомокомплексу.

Для старших сестер сестер (Сс) неврозогенними є властивості: високий рівень недовірливо-скептичного, залежно-слухняного типу міжособистісних стосунків, чутливості і тривожності, напруженості, комунікабельності (для обсесивно-фобічних порушень). Компенсаторними – високий рівень самооцінки (для тривоги), комунікабельності (для невротичної депресії), пізнавальної і соціальної пасивності, емпатії в сиблінгових стосунках; низький рівень соціальної неадаптивності.

Підвищення рівня тривоги зумовлює недовіра іншим, напруженість, роздратованість, а його зниженню – висока оцінка власних можливостей.

Такі ж неврозогенні властивості сприятимуть підвищенню міри вираженості депресивного стану, а от компенсуватимуть їх високий рівень комунікабельності та емпатії в сиблінгових стосунках.

Проте високий рівень комунікабельності разом із неврозогенними властивостями – напруженістю та недовірою іншим – сприятиме підвищенню міри вираженості нав'язливих станів та страхів. Адже дві тенденції – недовіра

людям та прагнення із ними спілкуватись – вступають у конфлікт. Знижується рівень невротизації через підвищення рівня соціальної адаптивності, зниження рівня активності в соціальному та пізнавальному середовищі.

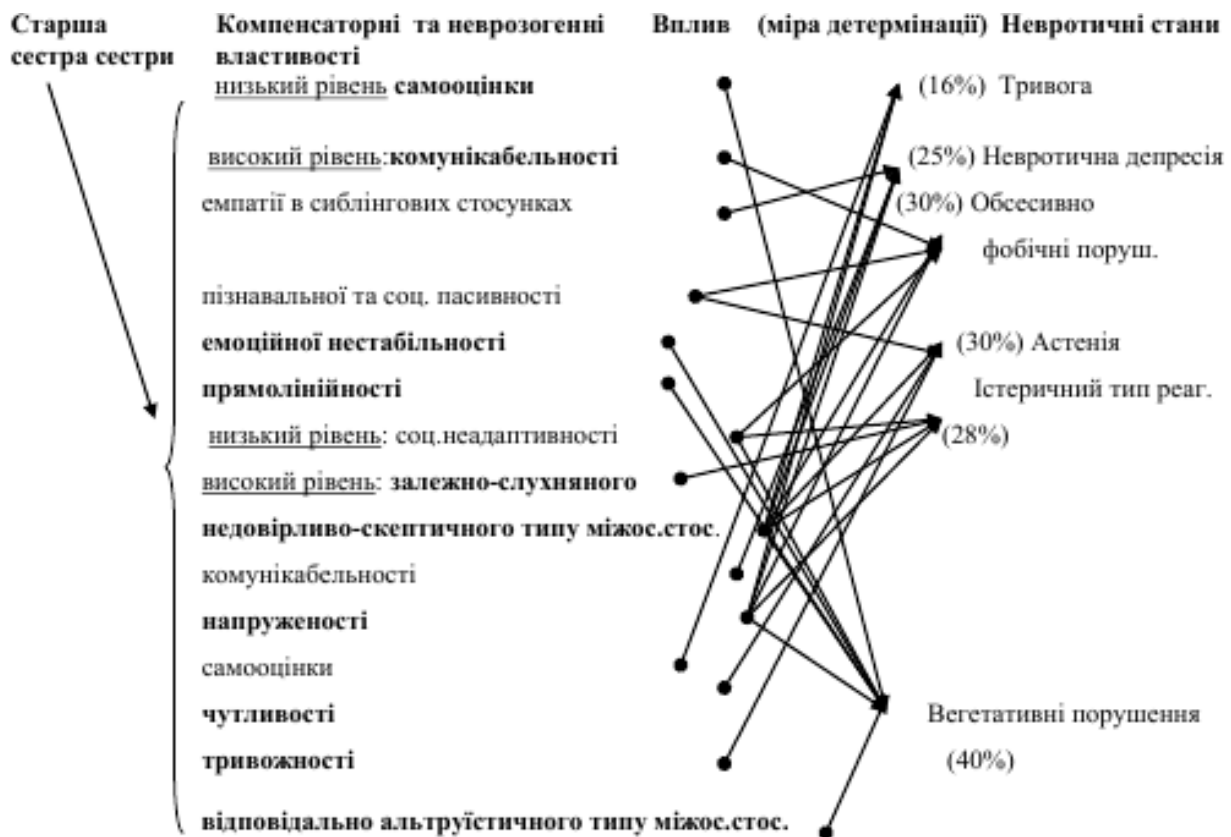


Рис. 3. 21 Невротогенні та компенсаторні властивості в структурі сиблінгового симптомокомплексу старших сестер сестер

Недовіра іншим, м'якість, піддатливість, тривожність сприяють підвищенню міри вираженості астенії, але зі зниженням активності в соціальному середовищі та в пізнанні нового рівень астенії знижується.

До хворобливого рівня істеричного типу реагування в старших сестер призводить високий рівень недовіри та роздратованості, з одного боку, а з іншого – залежність та слухняність в міжособистісних стосунках. Дані тенденції створюють внутрішній конфлікт, який може знижуватися за рахунок підвищення рівня соціальної адаптивності як намагання знайти компроміс, домовитись.

Остання властивість компенсує і міру вираженості вегетативних дисфункцій, однак підвищує їх недовіра іншим, емоційна нестабільність, нестриманість, роздратованість та висока оцінка власних можливостей,

відповідально-альтруїстичний тип міжособистісних стосунків. Хоча у старших сестер міра вираженості вегетативних порушень відповідає рівню здорового психічного стану, все ж серед сиблінгових позицій за мірою вираженості він є найбільш наближеним до хворобливого. Адже в цих сиблінгів виявлена лише одна компенсаторна властивість.

Для молодших сестер сестер (сС) неврозогенними є властивості: низький рівень підтримки меж із сиблінгом; високий рівень прямолінійності, емоційної нестабільності, самооцінки (для вегетативних порушень). Компенсаторними – низький рівень іпохондричності, недовірливо-скептичного, прямолінійно-агресивного типу міжособистісних стосунків; високий рівень розслабленості, довірливості, емпатії в сиблінгових стосунках, пізнавальної та соціальної пасивності, самооцінки (для тривоги).

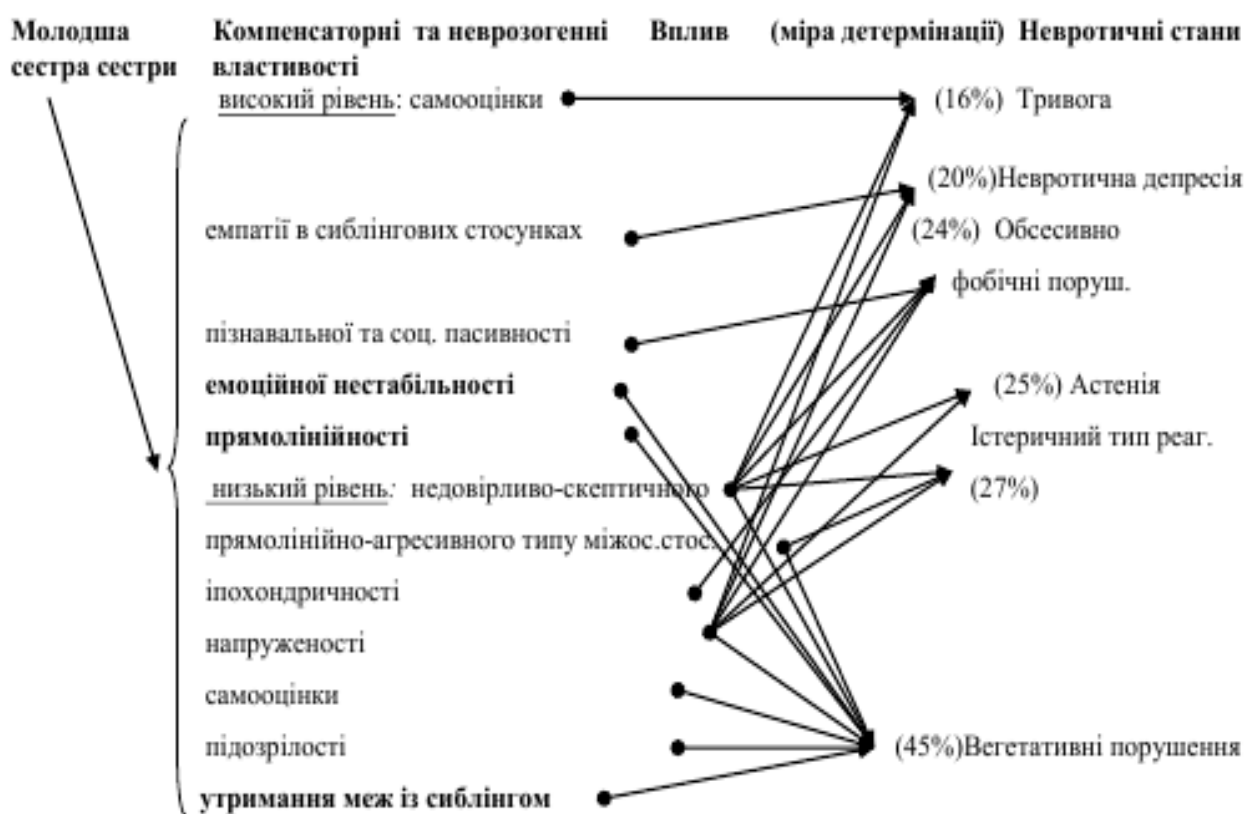


Рис. 3. 22 Неврозогенні та компенсаторні властивості в структурі сиблінгового симптомокомплексу молодших сестер сестер

В симптомокомплексі молодших сестер сестер також не виявлено неврозогенні властивості тих станів, які мають межовий рівень здоров'я. Компенсаторними властивостями для тривоги є довіра іншим, високий рівень

самооцінки, спокій. Рівень депресивного стану знижує підвищення рівня взаєморозуміння в сиблінгових стосунках, розуміння почуттів один одного, довіра іншим та спокій. Рівень нав'язливих станів знижує підвищення рівня довіри іншим та спокій, а також пасивність в соціальному та пізнавальному середовищі. Довіра іншим та спокій знижують міру вираженості астенії, а також – разом із низькоагресивною стратегією поведінки – рівень істеричного типу реагування.

Серед невротичних властивостей молодших сестер виявлено порушення психологічних меж з боку сиблінга, емоційна нестриманість та емоційна нестабільність. Але достатньо компенсують рівень вегетативних порушень такі властивості, як довіра іншим, спокій, висока оцінка власних можливостей, неагресивна стратегія міжособистісних стосунків. Цей невротичний стан має здоровий рівень вираженості.

Модель психологічних властивостей, визначена сиблінговим симптомокомплексом, найкраще пояснює рівень вегетативних порушень (40-45% дисперсії). Це вказує на важливість визначених властивостей сиблінгового симптомокомплексу у формуванні вегетативних дисфункцій.

Найгірше модель сиблінгового симптомокомплексу пояснює рівень тривоги (8-20% дисперсії). Можна припустити, що цей невротичний стан має й інші чинники, не пов'язані з сиблінговим симптомокомплексом, зокрема генетичні, біологічні, соціальні. Або потребують визначення специфічні властивості особистості та сиблінгових стосунків, зокрема психотравмуючі чинники, захисні механізми. Також низька пояснювальна здатність моделі даного невротичного стану може бути зумовлена і тим, що тривога супроводжується вегетативними порушеннями, нав'язливими думками або страхами, тому її диференційна діагностика ускладнена поряд із зазначеними станами.

Нагадаємо, що на рівень невротизації впливає взаємодія чинників «стать сиблінга матері – порядок народження батька». Враховуючи властивості нижчих ієрархічних рівнів сиблінгового симптомокомплексу, які зумовлюють

ці чинники, визначено компенсаторні та неврозогенні властивості, які сприяють зниженню або підвищенню рівня невротизації.

Так, модель визначає 19 % дисперсії рівня невротизації. Неврозогенною властивістю є недовірливо-скептичний тип міжособистісної взаємодії, а компенсаторною – високий рівень самооцінки (див. Дод. Б. 21). З підвищенням рівня самооцінки та довіри іншим рівень невротизації знижуватиметься. Найвищий рівень невротизації буде спостерігатись у дітей, чий батько та мати – єдині діти у сім'ї, або ж батько – другий, а мати – єдина. Так, в єдиних дітей самооцінка є завищеною, що може посприяти зниженню самооцінки в їх дітей. Недовірливо-скептичний тип міжособистісних стосунків зростає з підвищенням рівня самооцінки, адже сприяє переоцінці власних можливостей та критичності щодо інших. Зокрема, довіра світові формується в залежності від здатності матері довіряти світу та вчити цьому дитину. В єдиних доньок – високий рівень недовіри іншим, що може формувати таку властивість і в їх дітей.

Розглянемо неврозогенні та компенсаторні властивості в психологічному симптомокомплексі єдиних дітей як контрольної вибірки та порівняємо їх із симптомокомплексами сиблінгів.

Для єдиних доньок (0с) неврозогенними є властивості: низький рівень – пізнавальної та соціальної пасивності; високий рівень слухняно-сором'язливого, недовірливо-скептичного типу міжособистісних стосунків; напруженості, мрійливості; іпохондричності, соціальної неадаптивності. Компенсаторними – низький рівень афективної нестійкості; прямолінійно-агресивного типу міжособистісних стосунків; високий рівень емоційної стабільності, комунікабельності, дипломатичності.

Для єдиних синів (0б) неврозогенними є властивості: низький рівень інтровертованої спрямованості; високий рівень напруженості, мрійливості. Компенсаторними – низький рівень соціальної неадаптивності; високий рівень самоконтролю, емоційної стабільності, самооцінки, комунікабельності.

Порівнюючи неврозогенні та компенсаторні властивості сиблінгів та єдиних дітей, в останніх відмічається наявність такої компенсаторної

властивості, як самоконтроль. У сиблінгів виявлено більш ширший діапазон як неврозогенних, так і компенсаторних властивостей, зважаючи на досвід сиблінгових стосунків та особливостей особистості, що ними зумовлені. Загалом, симптомокомплекси як сиблінгів, так і єдиних дітей мають унікальний набір неврозогенних та компенсаторних властивостей.

Підсумуємо, що специфічний вплив сиблінгових симптомокомплексів виражається в особливостях їх структури, зокрема конфігурації властивостей системного рівня та взаємодії властивостей соціально-психологічного, особистісного та психодинамічного його рівнів. Вираженість компенсаторних або неврозогенних властивостей в структурі сиблінгових симптомокомплексів визначає міру вираженості синдромів невротичних станів та рівня невротизації.

3. 2. 3 Факторна структура компенсаторних та неврозогенних властивостей сиблінгового симптомокомплексу

З метою виявлення внутрішніх латентних факторів всередині сиблінгового симптомокомплексу, проведено факторний аналіз його властивостей, які зумовлюють зниження або підвищення міри вираженості невротичних станів та рівня невротизації. За допомогою методу Головних компонент (обертання факторів – Варімакс) визначено 6 факторів (пояснюють 56% загальної дисперсії) (див. Дод. Б. 22; 23). Визначені фактори та властивості, які до них увійшли, об'єднано в таблицю (див. табл. 3. 6).

Розглядаючи структуру факторів, виявлено, що їх властивості знаходяться на різних ієрархічних рівнях сиблінгового симптомокомплексу, що вказує на взаємодію цих рівнів всередині фактору.

В межах кожного фактору виокремлено властивості, які можуть стати або неврозогенними, або компенсаторними. Розглянемо структуру кожного фактору, при якій рівень його властивостей буде сприяти нижчій мірі вираженості невротичних станів, зокрема:

**Фактори невротизації та їх властивості в структурі сиблінгового
симптомокомплексу**

| Фактори | Властивості, які до них увійшли | Рівні сиблінгового симптомокомплексу |
|---|--|---|
| Функціональність сиблінгових стосунків (6,4%) | Утримання меж (0,674), рівень емпатії (0,524), схожість із сиблінгом (0,853). | Соціально-психологічний |
| Експансивність в міжособистісній взаємодії (9, 2 %) | Незалежність та домінування (0,785). Прямолінійність та агресивність по відношенню до інших (0,768). Скептичність та недовірливість (0,590). | Соціально-психологічний |
| Конформність в міжособистісній взаємодії (8,7 %) | Залежність, слухняність (0,757). Альтруїзм, відповідальність (0,609). Покірність та сором'язливість (0,646) Орієнтація на внутрішню реальність (мрійливість, ідеалізм) (0,482). | Соціально-психологічний Особистісний |
| Особистісна саморегуляція (12,8%) | Самооцінка (оцінка власних можливостей) (0,514). Комунікабельність (0,771). Нормативність поведінки, самоконтроль (0,546). Соціальна сміливість (0,638). Емоційна стійкість, стриманість (сила «Я») (0,608). Соціальна адаптивність (-0,597). | Особистісний |
| Зосередженість на собі (6, 6%) | Інтровертована спрямованість особистості (0,464). Соціальна та пізнавальна пасивність (0,649). Іпохондричність (0,701). | Особистісний |
| Емоційна стабільність (12%) | Дипломатичність (емоційна стриманість) (0,359). Чутливість (0,548). Афективна нестійкість (0,467). Рівень тривожності (0,664). Рівень напруженості (0,695). | Особистісний Психодинамічний |

1. «Функціональність сиблінгових стосунків»: рівень утримання меж та емпатії має бути високим, а рівень схожості – низьким.

2. «Експансивність в міжособистісній взаємодії»: рівень всіх властивостей (недовірливості, агресивності, домінування, скептичності) має бути низьким.

3. «Конформність»: рівень властивостей (ідеалізм, слухняність, сором'язливість, залежність, альтруїзм) має бути низьким.

4. «Особистісна саморегуляція»: рівень самооцінки та комунікабельності має бути помірним, рівень соціальної неадаптивності та самоконтролю – низьким, а стриманості та соціальної сміливості – високим.

5. «Зосередженість на собі»: пізнавальна та соціальна пасивність, інтровертована спрямованість особистості можуть мати високий рівень, але рівень іпохондричності має бути низьким.

6. «Емоційна стабільність»: рівень дипломатичності (емоційна стриманість) має бути високим, водночас рівень тривожності, напруженості, афективної нестійкості, чутливості – низьким.

За допомогою кореляційного аналізу виявлено, що із підвищенням рівня неврозогенних властивостей, підвищується рівень компенсаторних. Припускаємо, що розвиток неврозогенних властивостей може сприяти інтенсивнішому розвитку компенсаторних, як і навпаки. Розглянемо такий взаємозв'язок всередині факторів:

1. «Функціональність сиблінгових стосунків» – зі зростанням рівня емпатії та утримання меж зростатиме рівень схожості – неврозогенної властивості сиблінгового симптомокомплексу.

2. «Особистісна саморегуляція» – зі зростанням рівня соціальної сміливості зростатимуть рівень самоконтролю, самооцінки та комунікабельності, які підвищуватимуть міру вираженості деяких невротичних станів.

3. «Емоційна стабільність» – зі зростанням рівня емоційної стриманості може підвищуватись рівень тривожності, напруженості, афективної нестійкості, чутливості, що сприяє збільшенню міри вираженості невротичних станів.

4. «Зосередженість на собі» – зі зростанням рівня пізнавальної та соціальної пасивності, інтровертованої спрямованості особистості, зростатиме і рівень іпохондричності як неврозогенної властивості всередині фактору.

Всередині факторів «Експансивність» та «Конформність» усі властивості є неврозогенними, тож із підвищенням однієї з них, зростатимуть інші.

В межах сиблінгових позицій визначено ті фактори, які є неврозогенними:

1) у молодших братів братів – «особистісна саморегуляція», «емоційна стабільність», «зосередженість на собі», «функціональність сиблінгових стосунків»;

2) у старших братів братів – «експансивність в міжособистісних стосунках», «особистісна саморегуляція», «емоційна стабільність»;

3) молодших братів сестер – «особистісна саморегуляція», «емоційна стабільність»;

4) старших сестер братів – «особистісна саморегуляція», «емоційна стабільність», «зосередженість на собі», «функціональність сиблінгових стосунків», «експансивність в міжособистісних стосунках»;

5) старших братів сестер – «експансивність в міжособистісних стосунках», «особистісна саморегуляція», «емоційна стабільність», «зосередженість на собі»;

6) молодших сестер братів – «експансивність в міжособистісних стосунках», «особистісна саморегуляція», «емоційна стабільність»;

7) старших сестер сестер – «експансивність в міжособистісних стосунках», «особистісна саморегуляція», «емоційна стабільність», «конформність», «зосередженість на собі»;

8) молодших сестер сестер – «експансивність в міжособистісних стосунках», «емоційна стабільність», «функціональність сиблінгових стосунків».

Зауважимо, що в кожному факторі – ті психологічні властивості, що значущо сприятимуть зниженню або підвищенню рівня невротизації та міри вираженості невротичних станів. Сиблінгові симптомокомплекси відрізняються за низкою цих факторів та за якісною характеристикою тих властивостей, що до них увійшли.

Таким чином, виявлені фактори в структурі сиблінгового симптомокомплексу дозволять розширити уявлення про сімейні та особистісні чинники психічних станів, зокрема невротичних. Сиблінгові симптомокомплекси, в залежності від структури їх системних властивостей, мають унікальний неврозгенний та компенсаторний потенціал, що є предметом психологічного розвитку або психопрофілактики.

Висновки до третього розділу

1. Властивості системного рівня сиблінгового симптомокомплексу значущо впливають на його соціально-психологічні, особистісні та психодинамічні властивості. Конфігурація системних властивостей сиблінгового симптомокомплексу (сиблінгові позиції, діапазон різниці у віці, порядок народження матері та батька, стать сиблінга матері та батька, взаємодія цих властивостей) утворює профіль соціально психологічних (рівень емпатії, підтримання меж, схожості, примусу в сиблінгових стосунках, а також незалежно-домінуючого, прямолінійно-агресивного, недовірливо-скептичного, покійно-сором'язливого, залежно-слухняного, відповідально-альтруїстичного типу міжособистісної взаємодії), особистісних та психодинамічних властивостей (рівень самооцінки, комунікабельності, нормативності поведінки, сміливості, чутливості, підозрливості, дипломатичності, тривожності, радикалізму, напруженості, пізнавальної та соціальної пасивності, невротичного контролю поведінки, афективної нестійкості, інтровертованої спрямованості, іпохондричності, соціальної неадаптивності).

2. Єдині діти та сиблінги значущо відрізняються за особистісними та соціально-психологічними властивостями. Загалом, у сиблінгів є нижчими показники таких особистісних та психодинамічних властивостей, як: самооцінка, комунікабельність, нормативність поведінки, сміливість, чутливість, підозрілість, дипломатичність, тривожність, напруженість, інтровертована спрямованість та соціальна неадаптивність. Також єдині мають високі показники за особистісними властивостями, що не визначені сиблінговими позиціями, а саме: емоційною стабільністю, мрійливістю, самоконтролем.

3. Вікова категорія досліджуваного значущо впливає на особистісні властивості і деякі типи міжособистісних стосунків. Досліджувані у віці 31-40 років оцінюють підтримання меж із сиблінгами нижче, ніж досліджувані 25-30 років. Досліджувані юнацького віку мають значущо вищі показники за всіма особистісними властивостями і за всіма типами міжособистісних стосунків.

4. Встановлено значущий вплив окремих елементів системного рівня сиблінгового симптомокомплексу та їх взаємодії на міру вираженості невротичних станів та рівень невротизації особистості. Зокрема, сиблінгові позиції відрізняються за показниками вегетативних порушень; стать досліджуваного впливає на рівень вегетативних порушень, тривоги, астенії; порядок народження батька – на міру вираженості невротичної депресії у його дітей; стать сиблінга матері – на рівень невротизації. Виявлено вплив на рівень невротичних станів таких взаємопов'язаних елементів сиблінгового симптомокомплексу, як: на міру вираженості вегетативних порушень, астенії, істеричного типу реагування значущо впливає взаємодія чинників сиблінгова позиція і порядок народження батька; на міру вираженості obsesивно-фобічних порушень, депресії, тривоги – сиблінгова позиція і діапазон різниці у віці досліджуваного; на рівень невротизації – порядок народження батька та стать сиблінга матері. У сиблінгів, на відміну від єдиних дітей, більш виражені вегетативні порушення.

5. Властивості всередині сиблінгових симптомокомплексів мають неврозогенний або компенсаторний характер та опосередковують вплив системних властивостей на міру вираженості невротичних станів та рівень невротизації. Ці властивості статистично об'єднані у 6 факторів: «Функціональність сиблінгових стосунків», «Експансивність в міжособистісних стосунках», «Конформність», «Особистісна саморегуляція», «Зосередженість на собі», «Емоційна стабільність».

РОЗДІЛ ІV

ПСИХОЛОГІЧНА ПРОФІЛАКТИКА НЕВРОЗОГЕННИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ СИБЛІНГОВОГО СИМПТОМОКОМПЛЕКСУ

4. 1. Обґрунтування та структура тренінгової програми

Сучасна психотерапія розробила чимало методів роботи з тими, хто страждає на невротичні стани. Проте недостатньо розробленими залишаються підходи, форма, методики роботи із сиблінговими стосунками, зокрема із сиблінговим симптомокомплексом як складноструктурованою системою психологічних властивостей (психодинамічних, особистісних і соціально-психологічних), обумовлених соціально-демографічними та сімейними особливостями функціонування холону сиблінгів, які є чинников негативних психічних станів особистості.

Виокремлені у дослідженні фактори неврозогенних та компенсаторних властивостей, дають підстави для наступних рекомендацій щодо побудови психологічної допомоги сиблінговим групам. Наведені ті властивості сиблінгового симптомокомплексу, які потребують корекції в межах окремих сиблінгових позицій (див. Дод. В.1; В.2). Зокрема, визначено такі завдання психологічної корекції в межах симптомокомплексу:

– *молодших братів братів* – підвищення рівня самооцінки, емпатії у сиблінгових стосунках, зниження високого рівня пізнавальної та соціальної активності, емоційної нестабільності, пряmolінійності в стосунках із іншими.

– *старших братів братів* – зниження високого рівня пряmolінійності та агресивності, недовіри та скептицизму в стосунках із іншими, емоційної напруженості, завищеної самооцінки, соціальної неадаптивності.

– *молодших братів сестер* – підвищення рівня самооцінки, зниження високого рівня емоційної нестабільності, пряmolінійності в стосунках із іншими.

– *старших сестер братів* – зниження завищеного рівня комунікабельності, пізнавальної та соціальної активності, схожості (спільності) із сиблінгом, самооцінки, напруженості та емоційної нестабільності, недовіри та скептицизму у стосунках із іншими.

– *старших братів сестер* – зниження недовіри та скептицизму у стосунках з іншими, соціальної та пізнавальної активності, соціальної неадаптивності, емоційної нестабільності, прямолінійності, підвищення заниженої самооцінки та комунікабельності

– *молодших сестер братів* – зниження рівня чутливості, завищеної самооцінки, прямолінійності у стосунках з іншими, емоційної нестабільності.

– *старших сестер сестер* – зниження високого рівня недовіри та скептицизму, залежності та слухняності у стосунках з іншими, чутливості, тривожності, напруженості, завищеного рівня комунікабельності.

– *молодших сестер сестер* – розвиток більш стійких меж із сиблінгом, зниження високого рівня прямолінійності, емоційної нестабільності, завищеної самооцінки.

Психологічні властивості симптомокомплексів, що є компенсаторними, потребують подальшого розвитку або підтримання визначеного рівня вираженості у сиблінгів, адже вони мають адаптивну функцію та знижують рівень невротизації, а саме:

1. Для старших братів братів – підтримання високого рівня емпатії та особистісних меж із сиблінгом, реалізму та практичності, дипломатичності.

2. Для молодших братів братів – підтримання високого рівня афективної стійкості, розслабленості, уважності до власного психофізіологічного стану, довіри оточуючим, незалежності та впевненості у собі, стриманості відносно інших.

3. Для молодших братів сестер – підтримання емпатії та меж у сиблінгових стосунках, розслабленості та афективної стійкості, скритності та пізнавальної, соціальної пасивності, соціальної гнучкості, співпраці з іншими, практичності.

4. Для старших сестер братів компенсаторними властивостями, які необхідно підтримувати, є сміливість, дипломатичність, соціальна та пізнавальна пасивність, стриманість та низькоагресивна взаємодія з іншими, бажання співпрацювати з іншими.

5. Для старших братів сестер необхідно підтримувати високий рівень афективної стійкості, розслабленості, уваги до власних психофізіологічних відчуттів, зануреності в себе, емпатії в сиблінгових стосунках, бажання взаємодіяти з іншими, здатності думати про власні потреби та не брати зайву відповідальність.

6. Для молодших сестер братів – підтримувати високий рівень емпатії та утримання меж із сиблінгом, розслабленості, практичності, довіри людям, соціальної гнучкості, стриманості та низькоагресивної тактики взаємодії з іншими.

7. Для молодших сестер сестер слід підтримувати високий рівень розслабленості, пізнавальної та соціальної пасивності, зануреності в себе.

8. Для старших сестер сестер – високий рівень емпатії в сиблінгових стосунках, гнучкості в адаптації до соціального середовища, пізнавальної та соціальної пасивності.

Для розробки ефективної програми психологічної допомоги особами, що мають невротичні стани, слід детальніше розглянути підходи, види та форми роботи психолога з даною проблематикою.

Як відомо, в системі психологічної служби виокремлюють завдання психодіагностики та психологічного впливу, в межах якого визначено такі види: психопрофілактика, психологічне консультування, психокорекцію та психотерапію.

Психологічна профілактика стосується практично здорових осіб з факторами ризику виникнення межових станів. До профілактичних заходів, що виконуються психологом, відноситься психогігієнічний та психологічний тренінг.

Консультативна допомога призначається особам з межовими психічними станами без стійкої соціально-трудова дезадаптації. До заходів даного виду допомоги відносяться психотерапія, медикаментозна та психологічна корекція.

Лікувально-реабілітаційний, зокрема психотерапевтичний та психокорекційний, вид допомоги стосується хворих з межовими психічними станами із тривалою та стійкою соціально-трудова дезадаптацією, загостреннями та декомпенсацією. Психотерапія – основний вид психологічної допомоги людям з невротичними станами [60], але вона має обмеження щодо її застосування.

Умовно розділяють клінічно орієнтовану психотерапію, що спрямована на пом'якшення або ліквідацію симптоматики, та особистісно орієнтовану психотерапію, яка прагне допомогти людині змінити своє ставлення до соціального оточення та власної особистості [99]. Зокрема, психотерапевтичні методи поділяються на клінічно орієнтовані (гіпноз, аутотренінг, навіювання, самонавіювання) та особистісно орієнтовані (аналіз конфліктних переживань клієнта). В. Каган поділяє психотерапію на медичну та немедичну, а психотерапевтом, як він вважає, може бути і лікар, і психолог [57].

Ототожнення понять психокорекція та психотерапія досі є дискусійним в сучасній літературі. Деякі автори розділяють ці два види психологічної допомоги за їх завданням. Так, метою психокорекції є корекція особливостей психічного розвитку індивіда, які не відповідають нормі, а метою психотерапії – зміна стосунків клієнта із соціумом та із самим собою [67]. Групову психологічну корекцію може проводити як лікар, так і психолог [36].

Розрізняють психокорекцію та психологічний тренінг як окремі види психологічної допомоги. І. В. Вачков відрізняє психокорекцію від психологічного тренінгу акцентом в ній на дискретних характеристиках внутрішнього світу, окремих психологічних структурах, а в психологічному тренінгу – на розвитку особистості в цілому. До того ж психокорекція орієнтується на поняття норми. Разом із тим, у психологічному тренінгу

можуть застосовуватись психотерапевтичні, корекційні та навчальні методи, що, зазвичай, обтяжує можливість визначити форму групової роботи [36].

Вибір між індивідуальною психотерапією та груповою має вирішуватись в залежності від проблематики та мети психологічної інтервенції. Так, в індивідуальній психотерапії розглядається механізми внутрішньоособистісних конфліктів, а в груповій – труднощі його міжособистісних стосунків та ситуація життя клієнта.

Найбільш оптимальним напрямком психологічної роботи з невротичними станами є поєднання індивідуальної та групової психотерапії [133]. Адже внутрішньоособистісні та міжособистісні механізми формування невротичного конфлікту взаємопов'язані в їх виникненні та розвитку.

Оскільки сиблінговий симптомокомплекс формує внутрішньоособистісний конфлікт, ефективною буде індивідуальна психотерапія, а при порушеннях міжособистісних стосунків, зумовлених сиблінговою взаємодією, ефективними є групові форми психотерапії.

При неврозах застосовується найбільш широкий спектр форм і технік групової терапії. Основними психотерапевтичними підходами, які демонструють ефективність в психологічній інтервенції невротичних станів, є: психодрама, психоаналіз, гештальт-терапія, індивідуальна терапія А. Адлера, екзистенційна психотерапія, клієнт-центрована психотерапія, когнітивна терапія, експресивна терапія, системна сімейна психотерапія.

На основі визначених компенсаторних та неврозогенних факторів сиблінгового симптомокомплексу, а також властивостей, які до них увійшли, розроблена профілактична програма, а саме – тренінгова.

Мета тренінгової програми – розвиток компенсаторних та зниження рівня неврозогенних властивостей сиблінгового симптомокомплексу.

Відповідно до визначених компенсаторних/неврозогенних факторів, зумовлених сиблінговим симптомокомплексом, завданнями тренінгової програми є:

1. Дослідження сімейної системи та уявлень особистості про місце в ній. Поглиблення усвідомлення про міру відповідальності за вибір ролей в сім'ї, зокрема у взаємодії із сиблінгом.

2. Підвищення рівня диференціації у сиблінгових стосунках. Розвиток психологічних меж та регуляції психологічної дистанції. Розвиток емпатії по відношенню до сиблінга, а також в міжособистісній взаємодії.

3. Підвищення довіри у міжособистісних стосунках, усвідомлення суб'єктивної міри відповідальності у них, зниження надмірного прагнення контролю у спільній діяльності.

4. Знаходження оптимального рівня саморозкриття, активності та ініціативності у соціальній взаємодії, які б задовольняли потребу в увазі особистості до себе та увазі до оточуючих.

5. Розвиток вміння говорити про власні потреби та почуття в діалозі з іншим.

6. Регуляція емоційного стану: напруженості, тривожності, чутливості. Розвиток оптимального рівня емоційної стриманості (дипломатичності).

Організація роботи: чотири зустрічі по три години (всього – 12 годин); із перервою – 10-15 хв. Один раз на тиждень.

Цільова аудиторія: психічно здорові чоловіки та жінки віком від 18 до 56 років, які мають рідних братів та сестер, і займають різні сиблінгові позиції у діаді або триаді сиблінгів.

Загальна кількість учасників – від 4 до 12 осіб. В нашій програмі прийняли участь 24 особи, які були розділені на 2 групи для підвищення ефективності роботи в ній.

Форма роботи: групова. Доцільно обрати саме групову форму роботи із досліджуваними, адже форма міжособистісної взаємодії «тут-і-тепер» дозволяє «дізнатись про свої внутрішні психічні процеси» [108].

Саме в груповій взаємодії можуть бути використані такі загальні чинники зниження невротизації, як: формування спільних завдань і норм групи, структура лідерства, співвідношення групових ролей, згуртованість групи,

актуалізація минулого емоційного досвіду та стереотипів міжособистісної взаємодії, що виявляються у стосунках із членами групи [8; 185].

Методи психологічної інтервенції: арт-терапії, психодрами, піскової терапії, ігродрами, гештальт-терапії, сімейної системної терапії, релаксації, психогімнастики, комунікативні вправи.

Оскільки в програмі приймали участь клінічно здорові досліджувані, видом психологічної допомоги стане психопрофілактика, а саме – психологічний тренінг.

Загалом, психологічний тренінг – активний метод практичної психології, що застосовується в межах клінічної психотерапії при лікуванні неврозів, алкоголізму та низці психосоматичних захворювань. Разом із тим, у психологічному тренінгу можуть застосовуватись психотерапевтичні, корекційні та навчальні методи, що, зазвичай, обтяжує можливість визначити форму психологічної роботи [36].

В груповій тренінговій роботі були застосовані принципи та техніки таких психотерапевтичних напрямків, як:

– Психодрама. Для роботи із сиблінговими стосунками пропонується психодраматична розстановка за запитом клієнта, в процесі якої розкривається наявність рольових конфліктів, рольовий рівень функціонування людини, гнучкість та продуктивність ролей [75; 61; 16].

– Сімейна системна психотерапія. В аспекті роботи із сиблінгами важливим є досягнення вищого рівня диференціації, усунення тривоги про симптом через усвідомлення його як частини стосунків [151], регулювання меж підсистем та особистості в них (їх проникності, гнучкості), врахування еволюції підсистем, підвищення функціональності сімейних стосунків, усвідомлення комплементарності, коаліцій, триангуляцій, проєкцій всередині сім'ї [28] та моделей комунікації у ній [109; 110].

– Експресивна терапія (арт-терапія, ігрова терапія, тілесно-рухова терапія, піскова терапія). Працюючи із сиблінгами в межах даного методу, важливим є усвідомлення, вираження та інтеграція конфліктних почуттів,

уявлень, особистісних властивостей у стосунках із братом чи сестрою; візуалізація бажаних стосунків із сиблінгом, власного місця у стосунках із ним [73].

– Гештальт-терапія. В роботі із сиблінгом метою є усвідомлення та зміна неадаптивних форм контакту із ним (ретрофлексії, проєкції, інтроекції, конфлюєнції); усвідомлення та регулювання особистісних меж; розвиток діалогічності у спілкуванні із сиблінгом; розвиток Близькості із ним.

– Клієнт-центрована терапія. Увага надається розвитку емпатії у стосунках із братом чи сестрою, конгруентних реакцій, автентичності, безумовного прийняття особистості сиблінга.

– Екзистенційна психотерапія. В роботі із сиблінгами метою є пошук та усвідомлення смислів, розвиток відповідальності за вибір способів поведінки, здатність робити осмислений вибір, бачити можливість вибору у стосунках із братом чи сестрою.

Таким чином, у груповій взаємодії в учасників буде можливість розвивати більш адаптивні та ефективні особистісні властивості, зумовлені сиблінговим симптомокомплексом, досліджувати їх, усвідомлювати та корегувати неврозогенні, розвивати самоусвідомлення.

Зазначимо, що у програмі використано методики з авторською модифікацією зважаючи на незначну кількість інструментарію по роботі із сиблінговими стосунками. Розглянемо їх детальніше.

1) Методика «Сімейна скульптура» [139].

Мета: екстерналізація та усвідомлення структурних особливостей сім'ї, зокрема дистанції, меж, ієрархії, субсистем.

Інструкція: Для того, щоб краще зрозуміти, якою є ваша сім'я (я маю на увазі батьківську), кожен з вас стане скульптором. І як скульптор ви будете ліпити з глини скульптуру своєї сім'ї.

Етап 1. Прийняття ігрових ролей.

Скульптор ліпить певних членів сім'ї, надає їм ті чи інші пози, ставить на певну відстань один від одного, так, щоб їх пози і положення в просторі відображали дії і почуття по відношенню один до одного.

«Скульптура» може зображати як сім'ю в її теперішньому, так і минуле родини. В «скульптуру» може бути також включено і будь-яка кількість членів розширеної сім'ї.

Підберіть для кожного члена сім'ї слово або фразу, які б найкраще охарактеризували поведінку цієї людини. Потім «скульптор» озвучує персонажів свого творіння за допомогою цієї фрази. Дайте назву своєму творінню.

Обговорення: Чи згодні ви з тим, що ваша сім'я функціонує саме так, як зображено в цій скульптурі? Що відбувається на цій сцені? Яка ситуація програтися? Що кажуть персонажі один одному? Які почуття викликає у вас дана скульптура?

Важливо зауважити:

- Відстань між членами сім'ї.
- Фрази членів сім'ї.
- Відгороджених або недоступність членів сім'ї.
- Хто в центрі сім'ї.
- Чи всі включені у взаємодію.
- На чому фокусуються, гуртуються члени сім'ї.

Етап 2. Внесення змін

А тепер уважно подивіться на свої скульптури і подумайте: «Що хочете змінити, щоб більш комфортно себе тут почувати?». Клієнт змінює розстановку фігур скульптури.

Обговорення: Що ви змінили? Як змінилися стосунки між членами сім'ї? Чи можливі такі зміни в реальній сімейній ситуації? У чому, на вашу думку, полягає складність?

2) Вправа «Каляки-маляки на спільному аркуші».

Мета: дослідження способів поведінки в ситуації конкуренції за спільний простір, міри прояву себе у взаємодії.

Інструкція: Необхідно об'єднатися у пари. Ваше завдання малювати на одному аркуші паперу каляки-маляки, поки я не скажу «стоп». Поїхали!

Обговорення: Скільки місця ви зайняли на аркуші?

Чи було вам важливо ділитися простором з іншим чи ні? Наскільки активно ви прагнули зайняти територію?

Як це схоже на ваші стосунки з братом чи сестрою – те, як ви ділите простір?

Як ви вчиняєте в повсякденному житті: стиль поведінки в конкуренції за те, що вам необхідно розділити з іншим? Чи підходить вам такий тип поведінки, чи ви хотіли змінити?

Якщо б Вам хотілось щось змінити у тому, як ви себе виявляли на спільному аркуші, змініть це. Що ви відчуваєте після змін?

Чи важко було вам це зробити? Що допомагало, що заважало? Чи подобається тепер, як ви себе виявили на спільному аркуші у спільній взаємодії?

3) Методика «Сусідня країна».

Мета: дослідження сприйняття меж, дистанції, прояву, стосунків із сиблінгом.

Інструкція: Уявіть себе і свого брата чи сестру у вигляді країни. І намалюйте це.

Обговорення: Чи є межі між країнами, чи це одна країна?

Чи далеко розташовані одна від одної?

Як вони взаємодіють?

Чи є між країнами зв'язок? Або є буферна зона?

Чи розуміють жителі країн один одного?

Якими ресурсами обмінюються? Як конкурують за загальні ресурси?

Чи є у цих країн щось спільне, що вони можуть обговорювати, над чим працювати? Чим унікальні країни, чим відрізняються один від одного?

А тепер подумайте, чи схожі ці метафори на стосунки з братом чи сестрою? Якщо уявити, що кордон між державами – межа з братом чи сестрою. Захист цих кордонів – самозахист у сиблінговій взаємодії.

Буферна зона – можливість комунікації та зв'язку один з одним. Чи далеко знаходяться одна від одної країни – наскільки сильна між вами з братом чи сестрою дистанція. Чи розуміють жителі один одного – як ви знаходите спільну мову з братом чи сестрою.

Спосіб конкуренції за спільні ресурси – спосіб конкуренції із сиблінгом. Чи є щось спільне між країнами – сфера спільної взаємодії або зона конкуренції. Унікальність країн – унікальність сиблінгів.

Чи хотілося б вам щось змінити у взаємному розташуванні країн? У взаємостосунках жителів? У комунікації? В обміні ресурсами? В кордонах? Що для цього необхідно? Змініть!

Як тепер ви відчуваєте себе? Що для вас змінилось, чи влаштовує вас такий варіант більше?

Якщо сприймати ці зміни як метафору та ресурс для них, які це будуть зміни в реальному житті? Як такі зміни можна здійснити у стосунках із сиблінгом?

4) Вправа «Віддати наказ».

Мета: розвиток уміння відмовляти у проханні, знаходити прийнятне для себе рішення.

Інструкція: Об'єднайтеся в пари.

Ситуація 1: Один з вас буде грати роль того, хто віддає накази, а інший – хто приймає їх. На накази відповідаєте тим, що вам потрібно виконати наказ. Спробуйте відчути себ в ролі «підлеглого», який не може відмовити.

Ситуація 2: Тепер один буде наказувати, а партнера на всі вказівки говорити твердо і впевнено «Ні!».

Ситуація 3: А тепер у вас є можливість вибрати: з чим погоджуватися, а на що говорити «Ні».

Обговорення: Як ви почувалися в ролі того, кому вказують? Як ви почувалися в ролі того, хто вказує? Яка роль сподобалася більше? Було легко чи складно відмовляти, коли вам вказували, що робити? А як це в житті – легко чи складно?

Яка ситуація більше схожа на ту, яка у вас була з братом чи сестрою? Коли старший указував молодшому, коли молодший вказував старшому або коли і старший, і молодший відмовлялися від будь-яких вказівок з боку один одного?

5) Вправа «Бути сиблінгом».

Мета: інтеграція уявлень про себе як про сиблінга, усвідомлення ресурсних сторін даної ролі.

Інструкція. Етап 1: *Колаж*. Із запропонованих журналів, за допомогою образотворчих матеріалів, вам потрібно зробити колаж, який найбільш повно відобразить ваші уявлення про те, як Вам бути сиблінгом.

Етап 2: *Планування*. Розділіть ватман на 3 колонки: минуле, теперішнє, майбутнє. Потім стрілочками зв'яжіть: з «зараз» в минуле – що ви хочете віддати в минуле, залишити в минулому зі стосунків із сиблінгом. З минулого в «зараз» – що ви хочете взяти з минулого. З «зараз» в майбутнє – що ви хочете, щоб збереглося з «зараз» в майбутньому. З майбутнього в «зараз» – що зараз потрібно зробити, щоб майбутнє стало таким, яким я хочу у стосунках із сиблінгом.

Обговорення: Чи допомогла дана методика більш цілісно уявити вашу сиблінгову позицію та бачення того, чого ви хочете досягти у стосунках із братом чи сестрою? Які почуття виникали при цьому?

б) Вправа «Лист від мене, дорослого сиблінга, до мене – маленького».

Мета: пошук ресурсу та підтримки себе з дорослого досвіду; інтеграція дитячих та дорослих переживань з приводу сиблінгових стосунків.

Інструкція: Уявіть, що вам видалася можливість поспілкуватися з собою 9-річним і сказати собі в цьому віці з позиції вже дорослого деякі слова, які б допомогли в подальших стосунках з братом чи сестрою. Як би ви звернулися до себе маленького?

Обговорення: Чи можете ви підтримувати себе такою фразою зараз?

7) Вправа «Моя країна».

Мета: спробувати ті моделі поведінки, які бажані в реальній взаємодії з іншими, зокрема із сиблінгом.

Інструкція: Об'єднайтеся в пари. Зараз у вас буде можливість спробувати деякі способи взаємодії, які ви хотіли б реалізувати в житті. Уявіть, що ця пісочниця – деякий світ, в якому ви повинні побудувати свої країни. Ви – це країна.

Етап 1: будівництво та організація. Необхідно побудувати свою країну в цій пісочниці. Якою ви будете територією - країною, островом, морем, містом в іншій країні, частиною країни вашого партнера. Чи є в неї кордони?

Населіть країну жителями. Виберіть представників вашої країни. Хто вони? Чим займаються?

Етап 2: активна взаємодія. Самопрезентація для інших країн. Оберіть представника вашої країни та відправте його у відрядження. Розкажіть, хто ви, чим займаєтеся, про свою країну.

Опишіть правила перетину кордонів (умови, спосіб перетину, правила поведінки в країні, міру покарання). Домовтеся про кордони: чи далеко країни знаходяться один від одного, чи є у них спільний кордон або спочатку необхідно перетнути кордони інших сусідніх держав?

Обговоріть правила перетину кордону: що необхідно зробити або яким бути, щоб перетнути кордон. Оголосіть правила перебування у вашій державі і міри покарання при їх порушенні.

Висловіте те, що не влаштовує у взаємодії. Поживіть, відчуйте свій світ. Чого б вам хотілося? Як ви себе почуваете з таким сусідом? Чи все вас влаштовує?

Скажіть сусідові про те, що вас не влаштовує в сусідстві. Спробуйте домовитися. Побачити ресурс в сусідстві. Здійснить взаємовигідний обмін

Обговорення: Яким ви були типом землі та водного простору (острів, пустеля, ліс, місто)? Чи схоже це на метафору вашого співіснування з братом чи сестрою?

Скільки ви зайняли простору по відношенню до цілого? Вас влаштовував такий розподіл території? Як ви визначали власність на територію? Схоже це на те, як ви розподіляли територію, речі, інші ресурси з братом чи сестрою?

Чи були у вас кордони? Як ви домовлялися про ці кордони? Чи вибудовували ви кордони з братом чи сестрою (чи відстоювали свої бажання, інтереси, правила, заборони на особисті речі або таємниці, особистий час або територію)?

Як далеко ці країни знаходяться один від одного? Схоже це на дистанцію з братом чи сестрою?

Хто представляв цей регіон іншій державі? Схоже це на ту частину особистості, яка взаємодіє з братом чи сестрою?

Чи була комунікація між державами – залізниця, міст?

Чи складно було захищати, відстоювати правила? Чи були експансії на вашу територію? Дотримувалися правил гості? Як вам було, коли ви пред'являли правила вашому гостю? Були у вас правила з братом чи сестрою? Чи часто їх порушували? Чи вийшло у вас відстояти, чіткіше окреслювати свої кордони? Які почуття при цьому виникали?

Що буде, якщо ви спробуєте так само взаємодіяти з братом чи сестрою? А з іншими людьми у вашому оточенні? Яке почуття у вас було, коли ви розповідали про себе, про свою країну? Складно або легко вам було говорити?

Наскільки це схоже, як ви пред'являєте себе, свою особистість в суспільстві? Чи вийшло у вас розповісти більше, ніж зазвичай? Чи складно говорити про те, що вас не влаштовує у взаємодії? Чи складно вам говорити про те, що вас не влаштовує, коли у вас хороші стосунки з сусідом? Схоже це на те,

як ви висловлювали свої бажання і невдоволення на загальній території з братом чи сестрою?

Чи вийшло у вас відкрито сказати, що вас не влаштовує і домовитися про це? Чи відрізняється ця стратегія поведінки від минулої?

Чи складно було віддавати свої ресурси і домовлятися про чужі? Який ваш спосіб віддавати свої ресурси в спілкуванні з людьми? У спілкуванні з братом чи сестрою? Чи вдалося в грі домовитися про рівноцінний для вас обмін?

Такі вправи, як «Інопланетянин», «Розподіл ролей», «Вимоги до себе» мали модифіковану інструкцію, покликану зацентрувати увагу в роботі саме на сиблінгових стосунках учасників.

Хід тренінгової програми описано в Додатку В. 3.

4. 2. Аналіз ефективності тренінгової програми

З метою аналізу ефективності розвитку компенсаторних властивостей сиблінгового симптомокомплексу та психологічної профілактики неврозогенних, застосований Т-критерій Стьюдента для залежних вибірок (з попереднім та повторним вимірюванням).

Критерієм, відносно якого вимірювався результат психологічної інтервенції, були невротичні стани (за Клінічним опитувальником для виявлення та оцінки невротичних станів К. К. Яхіна та Д. М. Менделевича) та рівень невротизації (за методикою діагностики рівня невротизації Л. І. Васермана), зниження або підвищення яких вказуватиме на ефективний розвиток та психопрофілактику властивостей симптомокомплексів.

У результаті тренінгу значущо знизились рівні тривоги ($t = -3,93$) та невротизації ($t = -3,69$) сиблінгів (при $p \leq 0,001$) (див. табл. 4.1).

Відмінності за рівнем невротизації та тривогою до та після психологічного впливу

| Показник \ Статистичні дані | Т-критерій Стьюдента | Значущість, Sig. |
|-----------------------------|----------------------|------------------|
| Рівень невротизації | -3,687 | ,001 |
| Тривога | -3,931 | ,001 |

Проаналізовано середні показники, встановлені до та після психологічного впливу (див. табл. 4. 2).

Виявлено незначне покращення за вираженістю істеричного типу реагування, невротичної депресії, obsesивно-фобічного типу реагування, астенії. Таким чином, можемо зробити висновок про те, що тенденція до покращення психологічного стану, підвищення рівня психологічного здоров'я є.

Середні значення рівня невротизації та невротичних станів до та після психологічного тренінгу

| Невротичні стани | Середні значення | |
|-----------------------------|-----------------------|----------------------|
| | Попереднє вимірювання | Повторне вимірювання |
| Рівень невротизації | 11,1667 | 20,3750 |
| Тривога | 1,5854 | 2,5071 |
| Невротична депресія | -2,8529 | -1,8762 |
| Астенія | ,0592 | ,8013 |
| Істер.тип реагування | -3,8987 | -3,5742 |
| Obsesивно-фобічні порушення | -1,3642 | -1,0650 |
| Vegetativні порушення | 3,0398 | 3,6962 |

Суб'єктивна оцінка учасниками тренінгу його ефективності вимірювалась за допомогою вправи – анкетування «Ресторан». Наведено деякі варіанти відповідей учасників тренінгу на запропоновані питання.

Інструкція учасникам надана наступна. «Уявіть, що наш тренінг – ресторан. І Вам запропонували оцінити якість обслуговування, страв, атмосфери тощо. Дайте відповідь на наступні запитання:

- *Я з'їв би ще....*: «Намалював би карту сестри та мою», «Методики на простір перевернули мою свідомість. Я зрозуміла, що інші люди можуть вести себе не так, як мої сестри. Необхідно вчитись діалогу із ними, поважати їх власний простір, а зі своїми сестрами я часто цього не роблю», «Спільне малювання дерева. Лист собі маленькому», «Ліплення з пластиліну сім'ї та моделювання бажаного її майбутнього. Гра «Віддати наказ» та можливість обирати у ній», «Малювання себе в минулому-теперішньому і майбутньому; аналіз того, що б хотілось змінити у майбутньому та що для цього потрібно».

- *Мені найбільше сподобалось...*: «В різних вправах розуміти, чого мені дійсно не вистачає», «Приємна та затишна атмосфера; всі методики, які проводились були корисні та цікаві», «Останній діалог зі «стулом-братом»: відбулося більш чітке розділення, того, що я хочу для себе від брата, і того, що я можу прийняти, які особливості його особистості. Каляки-маляки і сумісне малювання дерева – я усвідомив чимало позитивних аспектів стосунків з братом. Диспозиція з пластиліну – непогано показало особливості власної родини у порівнянні з іншими, а також дозволила краще зрозуміти себе у ній, мої ролі там і як вони вплинули на мої позиції у житті. Уроки життя і послання собі у дитинстві – хороша вижимка, як підсумок», «Такі вправи, як: Каляки-маляки, малювання себе як сиблінга в трьох часових проміжках», «Можливість подивитись на стосунки з сестрою в різних ракурсах».

- *Я майже перетравив...*: «Зони особистого простору. Частіше спілкуватись із сестрою», «Скоріше за все про протиріччя, які виникають у мене із сестрами. З одного боку, я не хочу бути для них командиром, але в той же час не можу спокійно перекидати відповідальність за якусь справу на них. Або я хочу спілкуватись зі своєю наймолодшою сестрою, але спеціальною загрузаю себе справами, щоб не сидіти з нею вдома», «Тема піднята мною в останній день тренінгу – про розподіл:

чого я хочу від брата і окремо – як сприймати його особистісні властивості», «Робота над своїми страхами та думками; як робити спілкування із сестрою більш наповненим та гармонійним», «В мене почався процес усвідомлення, що змінити та покращити стосунки не так уже й тяжко чи страшно. Що для цього є досить легкі та доступні способи».

- *Цей ресторан...*: «Розклав багато нюансів наших із сестрою стосунків, відкрив нові горизонти, які треба розвивати, наповнив життєвою енергією», «Став для мене джерелом, звідки я черпала знання, і місцем, в яке я «вливала» свою душу», «1. Хороший досвід, що групі, психологу можна довіряти, відкриватися, що не буде осуду, насмішок і т. п. 2. Спосіб побачити, наскільки різні ролі ми можемо грати у житті. Я побачив і краще усвідомив, що деякі ролі були мені нав'язані зі сторони (рідними і не тільки), а я їх прийняв. 3. Можливість пограти старі або нові для себе ролі з новими людьми. 4. Приємне спілкування. 5. Як казав у підсумку, свобода і ненав'язливість спілкування, коли кожен «волен» казати і робити, або не робити», «Виявилася для мене відкриттям і великим досвідом. Я відчувала себе дуже комфортно і легко. Після кожної зустрічі я була здивована, наскільки багато відкриттів і емоцій я відчула».

- *Я переїв...*: «Як на мене, все було досить добре розплановано, нічого не стомлювало. Навпаки кожну тему можна було розвивати і розвивати дуууже довго», «Важко сказати, достатньо різноманітно, я міг взяти того чи іншого більше або менше».

- *Будь-ласка, додайте...*: «Мені здається, цим питанням можна було займатися ще кілька занять-груп, хочеться ще ...», «Часу не вистачало, він швидко якось йшов. Розумію, що сиблінгова група обговорювала саме стосунки між братами і сестрами, але зачіпала і батьків. От хотілося б якось більше розвинути цю тему, бо я помітила, що батьки зіграли велику роль саме у формуванні ось цих саме сиблінгових стосунків», «Більше часу!!!», «Рухливих та інтерактивних ігор, таких як гра на довіру, баланс, кулачок, програвання в різних позиціях і ролях головних учасників сиблінгових взаємин. Ще схожих

тренінгів та нових цікавих методик», «Хотілося б ще прийти в групу разом з сестрою».

Аналіз зворотнього зв'язку від учасників тренінгу та показників невротичних станів, рівня невротизації свідчить про глибше усвідомлення таких аспектів сиблінгового симптомокомплексу:

- необхідності власного простору та меж у стосунках як із сиблінгом, так і з іншими людьми;
- необхідності діалогу для розвитку взаєморозуміння, а також реалістичності сприймання іншої людини, а не фантазування з приводу її думок та почуттів;
- важливості розподілу відповідальності, ініціативності у взаємодії;
- можливості обирати спосіб взаємодії та бути за нього відповідальним;
- значущої ролі батьків в тому, як складались стосунки із сиблінгом, та частки їх відповідальності за це, а не брата чи сестри;
- відмінності власної особистості від особистості сиблінга, більше прийняття його індивідуальних особливостей;
- можливості зробити стосунки із сиблінгом більш наповненими через глибше знайомство, Зустріч з його індивідуальністю, а не через призму рольового розподілу, визначеного у дитинстві.

Зворотній зв'язок від учасників тренінгу дозволив зробити висновки про такі організаційно-методичні аспекти програми:

1. Методики, що мали авторську модифікацію, – «Сусідня країна», «Сімейна скульптура», «Каляки-маляки на спільному аркуші», «Віддати наказ», «Бути сиблінгом», «Розподіл ролей», «Інопланетянин», «Моя країна» – показали свою ефективність у глибшому усвідомленні учасників себе як сиблінга та різноманітних аспектів свого сиблінгового симптомокомплексу.

Зразок виконання методики «Каляки-маляки»:

1) старша сестра брата та молодший брат брата – дистанціювання у взаємодії, видимість умовної межі, невпевненість у наближенні на сусідню територію (див. Дод. В. 5. 1);

2) дві молодші сестри сестри – злиття, недиференційованість меж, невиразність на фоні партнера, бажання стати «фігурою» на «фоні» (див. Дод. В. 5. 2);

3) молодша сестра сестри – невпевненість у самопрояві, пасивне заповнення території, бажання проявити себе в більшій мірі на «території» партнера; старша сестра сестри – бажання виявляти себе, бути «в центрі», взаємодіяти з партнером та виявляти себе на його території (див. Дод. В. 5. 3);

4) молодша сестра сестри – невпевненість у самопрояві, пасивне заповнення території обох партнерів, на незначному клаптику, бажання проявити себе в більшій мірі, як і на «території» партнера, бажання більш яскраво виявляти себе; молодша сестра сестри – дистанціювання, бажання захищатись та взаємодіяти одночасно (див. Дод. В. 5. 4).

Зразок виконання методики «Сусідня країна» (див. Дод. В. 5. 5): старша сестра сестер – труднощі в комунікації з наймолодшою сестрою, у порозумінні із середньою, бажання бути ближчою до них, але й мати власний простір. Друга сестра – як буфер між найстаршою та наймолодшою. Повітряна куля – як можливість взаємодіяти з наймолодшою. Частинки країн – бажання проявляти себе із сестрою лише певним чином, не розкриватись повністю. Різні мови жителів країн – складність порозуміння із середньою. Різність країн у їх настрої (строгий та романтичний). Лавка – символ бажаного спілкування із середньою сестрою.

2. Тренінгова програма мала більшу ефективність в роботі саме із соціально-психологічними, особистісними, психодинамічними властивостями сиблінгового симптомокомплексу, ніж із системними (стосунками із сиблінгом або батьками). Адже психологічна інтервенція передбачала роботу саме із внутрішньопсихологічними властивостями, ніж безпосередньо із сиблінговими

стосунками. Останній напрямок роботи може стати перспективним у подальшій розробці тренінгової та психокорекційної програми.

3. Для підвищення ефективності психологічної профілактики та психокорекції неврозогенних властивостей сиблінгового симптомокомплексу варто збільшити кількість годин програми.

4. Групова робота дозволила не лише спробувати та закріпити нові способи міжособистісної взаємодії, але і спробувати їх у взаємодії із братом чи сестрою. Таким чином, групова психопрофілактика є ефективною у роботі із соціально-психологічними властивостями сиблінгового симптомокомплексу.

5. З метою підвищення ефективності психопрофілактичної програми варто розгорнути роботу в аспекті взаємодії сиблінгів із батьками та їх впливу на формування сиблінгового симптомокомплексу.

6. Збільшити кількість динамічних, рухливих вправ.

У зв'язку із тим, що програма психопрофілактики була спрямована на розвиток та корекцію властивостей сиблінгового симптомокомплексу, можна стверджувати про ефективність психологічної роботи з психодинамічними, особистісними, соціально-психологічними властивостями людини, зумовленими сиблінговою позицією, з метою покращення її психічного стану, зниження імовірності розвитку невротичного.

Висновки до четвертого розділу

1. Особистісними властивостями, які потребують психокорекції в межах симптомокомплексів, є: 1) молодших братів братів – самооцінка, емпатія у сиблінгових стосунках, пізнавальна та соціальна активність, емоційна нестабільність, прямолінійність в стосунках із іншими; 2) старших братів братів – прямолінійність та агресивність, недовіра та скептицизм у стосунках із іншими, емоційна напруженість, самооцінка, соціальна неадаптивність; 3) молодших братів сестер – самооцінка, емоційна нестабільність, прямолінійність

у стосунках із іншими; 4) старших сестер братів – комунікабельність, пізнавальна та соціальна активність, схожість із сиблінгом, самооцінка, напруженість та емоційна нестабільність, недовіра та скептицизм у стосунках з іншими; 5) старших братів сестер – недовіра та скептицизм у стосунках з іншими; соціальна та пізнавальна активність, соціальна неадаптивність, емоційна нестабільність, пряmolінійність, самооцінка та комунікабельність; 6) молодших сестер братів – чутливість, самооцінка, пряmolінійність у стосунках з іншими, емоційна нестабільність; 7) старших сестер сестер – недовіра іншим та скептицизм, залежність та слухняність у стосунках з іншими, чутливість, тривожність, напруженість, комунікабельність; 8) молодших сестер сестер – межі із сиблінгом, пряmolінійність, емоційна нестабільність, самооцінка.

2. Видом психологічної допомоги в програмі психопрофілактики є психологічний тренінг із використанням психотерапевтичних та психокорекційних методик, оскільки в ньому приймали участь клінічно здорові досліджувані. Формою роботи обрана групова. В ній були застосовані методики, в тому числі, модифіковані, таких психотерапевтичних напрямків, як: психодрама, сімейна системна психотерапія, експресивна терапія, гештальт-терапія, клієнт-центрована терапія, екзистенційна психотерапія.

3. В результаті психологічного тренінгу значущо знизився рівень тривоги та рівень невротизації сиблінгів. Міра вираженості інших невротичних станів значущо не змінилась, проте відмічається тенденція до покращення психологічного стану за їх показниками. Мета тренінгової програми – зниження неврозогенності сиблінгового симптомокомплексу – частково досягнута.

Для досягнення більшої ефективності роботи із неврозогенними властивостями сиблінгового симптомокомплексу рекомендовано збільшити кількість годин тренінгу та більш глибоко розглянути кожний фактор невротизації.

4. Зміни в рівні тривоги та невротизації було досягнуто шляхом поглиблення усвідомлення міри відповідальності за вибір ролей у сім'ї, зокрема

у взаємодії із сиблінгом; підвищення рівня диференціації у сиблінгових стосунках; розвитку уявлення про власні психологічні межі та можливості регуляції психологічної дистанції з іншими людьми; розвитку емпатії до сиблінга; підвищення рівня активності та ініціативності у соціальній взаємодії; розвитку довіри та зниження надмірного контролю у міжособистісних стосунках; розвитку вміння говорити про власні потреби та почуття у діалозі з іншими людьми; навчання способам регуляції свого емоційного стану (напруженості, тривожності, чутливості).

ВИСНОВКИ

У роботі здійснено узагальнення результатів теоретичного та емпіричного дослідження структурних особливостей сиблінгового симптомокомплексу як чинника невротичних станів особистості, що дало змогу дійти наступних висновків.

1. Сиблінгові позиції та їх додаткові змінні (зокрема, діапазон різниці у віці, кількість дітей у сім'ї, сиблінгова позиція батьків, розрізнявальне батьківське ставлення, характер сиблінгових стосунків, темперамент сиблінгів тощо) відіграють важливу роль у формуванні індивідуально-психологічних особливостей людини. Кожна сиблінгова позиція характеризується комплексом психологічних властивостей.

Сиблінговий симптомокомплекс – складноструктурована система психологічних властивостей (психодинамічних, особистісних та соціально-психологічних), тип якої зумовлений особливостями сиблінгової підструктури сімейної системи.

2. Індикаторами системного рівня сиблінгового симптомокомплексу є порядок народження, стать, стать сиблінга, різниця у віці між сиблінгами, сиблінгова позиція батьків; соціально-психологічного – рівень емпатії, схожості, примусу, порушення меж у сиблінгових стосунках та тип міжособистісної взаємодії; особистісного та психодинамічного – характерологічні особливості, екстраверсія-інтроверсія, тривожність, емоційно-вольові властивості. Індикаторами невротичного стану є рівень невротизації та синдроми невротичного стану (тривога, невротична депресія, астения, істеричний тип реагування, obsesивно-фобічні та вегетативні порушення). У структурі сиблінгового симптомокомплексу наявні неврозогенні та компенсаторні властивості, які значущо впливають на рівень невротизації та міру вираженості невротичних станів

3. Конфігурація системних властивостей сиблінгового симптомокомплексу (сиблінгової позиції, діапазону різниці у віці, порядку

народження матері та батька, статі сиблінга матері та батька) утворює профіль соціально-психологічних (рівень емпатії, підтримання меж, схожості, примусу в сиблінгових стосунках, а також незалежно-домінуючого, прямолінійно-агресивного, недовірливо-скептичного, покірно-сором'язливого, залежно-слухняного, відповідально-альтруїстичного типу міжособистісної взаємодії), особистісних та психодинамічних властивостей (рівень самооцінки, комунікабельності, нормативності поведінки, сміливості, чутливості, підозрливості, дипломатичності, тривожності, радикалізму, напруженості, пізнавальної та соціальної пасивності, невротичного контролю, афективної нестійкості, інтровертованої спрямованості, іпохондричності, соціальної неадаптивності). Кожна сиблінгова позиція відрізняється за рівнем вираженості тієї чи іншої властивості у своєму профілі.

4. Взаємозв'язок визначених системних властивостей сиблінгового симптомокомплексу (стать сиблінга матері – порядок народження батька, порядок народження батька – сиблінгова позиція, сиблінгова позиція – діапазон різниці у віці між сиблінгами) значущо впливають на міру вираженості невротичних станів та рівень невротизації.

Властивості всередині сиблінгових симптомокомплексів мають неврозогенний або компенсаторний характер та опосередковують вплив системних властивостей на міру вираженості невротичних станів та рівень невротизації. Ці властивості статистично об'єднані у шість факторів: «Функціональність сиблінгових стосунків», «Експансивність у міжособистісних стосунках», «Конформність у міжособистісних стосунках», «Особистісна саморегуляція», «Зосередженість на собі», «Емоційна стабільність».

5. Сиблінгові симптомокомплекси, залежно від структури їх системних властивостей, мають унікальний неврозогенний та компенсаторний потенціал, що є предметом психологічного розвитку або психопрофілактики. У результаті використання психологічного тренінгу значущо знизився рівень тривоги та рівень невротизації сиблінгів шляхом розвитку компенсаторних властивостей

сиблінгового симптомокомплексу та зниження міри вираженості неврозогенних.

Результати дисертаційної роботи дають підстави для подальших досліджень вікової динаміки особливостей сиблінгового симптомокомплексу, вивчення інших взаємозв'язків психологічних властивостей всередині нього, розробки психодіагностичного інструментарію для оцінки як сиблінгового симптомокомплексу, так і сиблінгових стосунків; розширення уявлення про структуру сиблінгового симптомокомплексу за рахунок додавання до нього елементів різних рівнів. Розробка методик психотерапевтичної, психокорекційної та психопрофілактичної роботи із сиблінговим симптомокомплексом може стосуватись труднощів подружніх, сімейних стосунків (дитячо-батьківських і дитячих), міжособистісного спілкування, роботи з персоналом.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абульханова-Славская К. А. О путях построения типологии личности / К. А. Абульханова-Славская // Психологический журнал. – 1983. – № 1. – С. 14–29.
2. Аверин В. А. Психология личности: Учебное пособие / В. А. Аверин. – СПб. : Изд-во Михайлова А., 1999. – 89 с.
3. Адлер А. Воспитание детей. Взаимодействие полов / А. Адлер. – Ростов–на–Дону: Феникс, 1998. – 448 с.
4. Адлер А. О нервическом характере / А. Адлер. – СПб. : Университет. книга, 1997. – 388 с.
5. Адлер А. Понять природу человека / А. Адлер. – СПб. : Академ. проспект, 1997. – 256 с.
6. Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии / А. Адлер. – М. : Фонд За экономическую грамотность, 1995. – 296 с.
7. Александрова Л. А. К концепции жизнестойкости в психологии [Электронный ресурс] / Л. А. Александрова // Сибирская психология сегодня: сб. науч. трудов. – 2004. – Режим доступа до ресурсу: <http://hpsy.ru/public/x2636.htm>.
8. Александровский Ю. А. Пограничные психические расстройства: Учебное пособие / Ю. А. Александровский. — [3-е изд.] — М. : Медицина, 2000. — 496 с.
9. Алексеева О. С. Порядок рождения и когнитивное развитие сиблингов [Электронный ресурс] // Психологические исследования. – 2008. – № 2 (2). – Режим доступа до журн. : <http://psystudy.ru>
10. Алексеева О. С. Различающееся родительское отношение и его влияние на когнитивное и личностное развитие сиблингов / О. С. Алексеева, И. Е. Козлова, О. В. Баскаева ; под ред. Д. Б. Богоявленской, Ю. П. Зинченко // Юбилейный сборник РПО. – М. : МАКС Пресс, 2011. – Т. 3. – С. 37–39

11. Анализ социологических данных с применением пакета SPSS. Сборник практических заданий / [А. Ю. Алексеева, О. Г. Ечевская, Г. Д. Ковалева, П. С. Ростовцев]. – Новосибирск: Редакционно-издательский центр НГУ, 2002. – 160 с.
12. Ананьев Б. Г. О проблемах современного человекознания / Б. Г. Ананьев. – СПб. : Питер, 2001. – 272 с.
13. Анастаси А. Дифференциальная психология / Анна Анастаси. – М. : Апрель-Пресс, 2001. – 745 с.
14. Андреева Т. В. Семейная психология / Т. В. Андреева. – СПб. : Речь, 2004. – 244 с.
15. Баландина Л. Л. Особенности взаимоотношений с сиблингами и сверстниками у детей из многодетных и однодетных семей [Электронный ресурс] / Л. Л. Баландина, Е. А. Силина // Психологические исследования: электронный научный журнал. – 2010. – № 4 (12). – Режим доступа до ресурсу: <http://psystudy.ru>
16. Барц Э. Игра в глубокое: Введение в юнгианскую психодраму / Э. Барц. – М. : Класс, 1997. – 144 с.
17. Басюк О. Підходи до розуміння невротичних розладів / О. Басюк // Вісник Львівського університету. – 2009. – №12. – С. 252–259.
18. Бевзенко Л. Д. Социальная самоорганизация. Синергетическая парадигма: возможности социальных интерпретаций / Л. Д. Бевзенко. – К. : Институт социологии НАН Украины, 2002. – 437 с.
19. Бек А. Когнитивная психотерапия расстройств личности / А. Бек, А. Фримен. – СПб. : Питер, 2002. – 544 с.
20. Белова О. В. Общая психодиагностика. Методические указания / О. В. Белова. – Новосибирск: Научно-учебный центр психологии НГУ, 1996. – 76 с.
21. Бляйхер В. М. Толковый словарь психиатрических терминов / В. М. Бляйхер, И. В. Крук. — Воронеж: НПО «Модэк», 1995. – 441 с.

22. Блюм Дж. Психоаналитические теории личности / Дж. Блюм. – М. : Академ. Проспект, 1999. – 224 с.
23. Бляйхер В. М. Практическая патопсихология : [руководство для врачей и медицинских психологов] / В. М. Бляйхер, И. В. Крук, С. Н. Боков. – Ростов-на-Дону : Феникс, 1996. – 448 с.
24. Болезни нервной системы: Руководство для врачей / [под ред. Н. Н. Яхно, Д. Р. Штульмана]. — [2-е изд.]. — М. : Медицина, 2001. — Т. 1. — С. 744.
25. Большой психологический словарь [Текст] / [ред. Б. Г. Мещеряков, В. П. Зинченко]. – СПб. : Прайм-Еврознак; М. : Олма-Пресс, 2003. – 666 с.
26. Бондаренко А. Ф. Психологическая помощь: теория и практика / А. Ф. Бондаренко. – [3-е изд.]. – М. : Независимая фирма «Класс», 2001. – 336 с.
27. Братусь Б. С. Аномалии личности / Б. С. Братусь. – М.: Мысль, 1988. – 301 с.
28. Браун Дж. Теория и практика семейной психотерапии / Дж. Браун, Д. Кристенсен. – СПб. : Питер, 2001. – 352 с.
29. Бумке Л. Современное учение о неврозах [Электронный ресурс] / Л. Бумке. – Одесса, 1928. – с. 96. – Режим доступа до ресурсу: http://upsihologa.com.ua/Transkulturalnoe_nevroz_etnopsihiatria.html
30. Бурлачук Л. Ф. Исследование личности в клинической психологии (на основе метода Роршаха): монография // Л. Ф. Бурлачук. — Киев: Вища школа. Головное изд-во, 1979. — 176 с.
31. Бурлачук Л. Ф. Психодиагностика / Л. Ф. Бурлачук. — СПб. : Питер, 2006. — 351 с.
32. Бурлачук Л. Ф. Словарь-справочник по психологической диагностике / Л. Ф. Бурлачук, С. М. Морозов. – К. : Наукова думка, 1989. – 200 с.
33. Бурлачук Л. Ф. Психотерапия: психологические модели. Учебник для вузов / Л. Ф. Бурлачук, А. С. Кочарян, М. Е. Жидко. – СПб. : Питер, 2003. – 472 с.

34. Бутовская М. Л. Порядок рождения и привязанность к родственникам: кросс-культурный анализ / [М. Л. Бутовская, Э. Б. Гучинова, Е. Ю. Бойко и др.] // Археология, этнография и антропология Евразии. – 2004. – № 2. – С. 134–143.
35. Варга А. Я. Теория семейных систем Мюррея Боуэна / А. Я. Варга // Психотерапия. – 2006. – №11 (47). – С. 3–11.
36. Вачков И. В. Основы технологии группового тренинга: [уч. пособие] / И. В. Вачков. – М. : Издательство «Ось-89», 1999. – 176 с.
37. Вишняков А. И. Психологические особенности сиблинговых отношений в этнокультурном и возрастном аспекте [Электронный ресурс] / А. И. Вишняков, Н. В. Киреева // Фундаментальные исследования. – 2013. – Режим доступа до ресурсу: <http://elibrary.ru/defaultx.asp>.
38. Вишнякова С. М. Профессиональное образование. Словарь. Ключевые понятия, термины, актуальная лексика / С. М. Вишнякова — М. : НМЦ СПО, 1999. — 538 с.
39. Гиляровский В. А. Узловые моменты в проблеме неврозов / В. А. Гиляровский. // Советск. невропатол, психиатрия и психогигиена. – 1934. – № 2– 5. – С. 74–85.
40. Головин С. Ю. Словарь практического психолога / С. Ю. Головин. – Мн. : Харвест, 1998. – 800 с.
41. Горностай П. П. Психология личности: Словарь справочник / П. П. Горностай, Т. М. Титаренко. – К. : Рута, 2001. – 320 с.
42. Давыдовский И. В. Проблема причинности в медицине (этиология) / И. В. Давыдовский. – М. : Государственное издательство медицинской литературы, 1962. – 176 с.
43. Дідук І. А. Взаємини між дітьми в сім'ї як чинник їх психосоціального розвитку: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.07 / І. А. Дідук . – К. : 2001. – 20 с.
44. Дроздов А. А. Справочник Психотерапевта / А. А. Дроздов, М. В. Дроздова. – М. : Эксмо, 2007. – 704 с.

45. Дружилов С. А. Психические состояния человека в труде: теоретический анализ взаимосвязей в системе «свойства личности – состояния – процессы» / С. А. Дружилов, А. М. Олещенко // Психологические исследования. – 2014. – № 7 (34).
46. Елизаров А. Н. Основы индивидуального и семейного психологического консультирования: Учебное пособие / А. Н. Елизаров. – М. : «Ось-89», 2003. – 336 с.
47. Еникеев М. И. Общая и социальная психология / М. И. Еникеев. – М. : Норма, Инфра-М, 1999. – 624 с.
48. Єршова-Бабенко І. В. Концептуальні моделі психосинергетики: концепція просторово-часового осьового центрування психіки, головного мозку й особистості (на прикладі висошвидкісної травми з дифузним ушкодженням) / І. В. Єршова-Бабенко // Інтегративна антропологія. – 2011. – № 1 (17). – С. 16–33
49. Заваденко Н. Н. Школьная дезадаптация: психоневрологические и нейропсихологические исследования / Н. Н. Заваденко // Вопросы психологии. – 1999. – № 4. – С. 21–28.
50. Завалова Н. Д. Психические состояния в особых условиях деятельности. / Н. Д. Завалова, В. А. Пономаренко // Психологический журнал. – 1983. – №4. – С. 92–105.
51. Зейгарник Б. В. Теории личности в зарубежной психологии / Б. В. Зейгарник. – М. : Изд-во МГУ, 1982. – 128 с.
52. Зеленский В. В. Базовый курс аналитической психологии, или Юнгианский бревиарий / В. В. Зеленский. – М. : Когито–Центр, 2004. – 256 с.
53. Золотаренко Р. М. Неврозогенез невротичних розладів (чинники, механізми, лікування) : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук : спец. 14.01.16 «Психіатрія» / Р. М. Золотаренко. – К. : 1999. – 19 с.
54. Зырянова Н. М. Ранние сиблинговые исследования [Электронный ресурс] / Н. М. Зырянова // Психологические исследования: электрон. науч. журн. – 2008. – № 2 (2). – Режим доступа к ресурсу: <http://psystudy.ru>

55. Зырянова Н. М. Влияние размера семьи и порядка рождения детей на взаимосвязь когнитивных и личностных характеристик [Электронный ресурс] / Н. М. Зырянова // Психологические исследования: электрон. науч. журн. – 2011. – № 5 (19). – Режим доступа к ресурсу: <http://psystudy.ru>
56. Исааксон К. Рожденный первым / К. Исааксон, К. Редиш. – М. : Фаир-Пресс, 2004. – 272 с.
57. Каган В. Е. Психотерапия для всех и для каждого : Энциклопедия души / В. Е. Каган. – М. : Эксмо-Пресс, 1998. – С. 237–238.
58. Каменецкий Д. А. Неврология и психотерапия : [учебное пособие] / Д. А. Каменецкий. – М. : Гелиос АРВ, 2002. – 367 с.
59. Капустина А. Н. Многофакторная личностная методика Р. Кеттелла. / А. Н. Капустина. – СПб. : Речь, 2001. – 112 с.
60. Карвасарский Б. Д. Медицинская психология / Б. Д. Карвасарский. – Л. : Медицина, 1982. – 271 с.
61. Келлерман П. Ф. Психодрама крупным планом: Анализ терапевтических механизмов / П. Ф. Келлерман. — М. : Независимая фирма “Класс”, 1998. — 240 с.
62. Кербиков О. В. Клиническая динамика психопатий и неврозов / О. В. Кербиков. — М., 1962. — 19 с.
63. Клиническая психология. Словарь : в 6 т. / [под ред. Н. Д. Твороговой] // Психологический лексикон. Энциклопедический словарь. — М. : Персэ, 2007. — 416 с.
64. Ковалев В. В. Психиатрия детского возраста: [руководство для врачей] / В. В. Ковалев. – М. : Медицина, 1979. – 608 с.
65. Козлова И. Е. Особенности сиблинговых и детско-родительских отношений и характеристики личностной сферы сиблингов [Электронный ресурс] // Психологические исследования: электрон. науч. журн. – 2008. – № 2 (2). – Режим доступа к ресурсу: <http://psystudy.ru>
66. Козько В. Н. Клиническая и профилактическая медицина: опыт и новые открытия [Электронный ресурс] / В. Н. Козько // МЦНИП. – 2013. –

Режим доступа к ресурсу:
<https://books.google.com.ua/books?id=rInvBQAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=ru#v=onepage&q&f=false>.

67. Колесникова Г. Н. Основы психопрофилактики и психокоррекции / Г. Н. Колесникова. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2005. – 96 с.

68. Корниенко Д. С. Коммуникативная активность в структуре интегральной индивидуальности : Генетический и онтогенетический аспекты : автореф. дис. на соиск. уч. степени канд. психол. наук : спец. 19.00.01 «Общая психология, психология личности, история психологии» / Д. С. Корниенко – Пермь, 2003. – 19 с.

69. Корниенко Д. С. Родительское отношение как метаиндивидуальная характеристика в связи с конфигурацией семьи и возрастом ребенка [Электронный ресурс] / Д. С. Корниенко // Психологические исследования. – 2011. – Режим доступа к ресурсу: <http://psystudy.ru.0421100116/0003>.

70. Корольчук М. С. Соціально-психологічне забезпечення діяльності в звичайних та екстремальних умовах: Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / М. С. Корольчук, В. М. Крайнюк. – К. : Ніка–Центр, 2009. – 580 с.

71. Кочарян А. С. Полоролевое пространство личности / А. С. Кочарян // Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія : Психологія. – 2010. – № 913. – Вип. 44. – С. 67-70. – Режим доступа к ресурсу: http://nbuv.gov.ua/j-pdf/VKhIPC_2010_913_44_20.pdf

72. Кочарян А. С. Эффективность методик психодиагностики сложных многоуровневых психологических образований (на примере симптомокомплекса маскулинности/фемининности) // Матеріали міжнародної науково-практичної конференції «Проблеми емпіричних досліджень у психології». – К. : 2008. – Режим доступа до ресурсу: <http://ekhnuir.univer.kharkov.ua/handle/123456789/3063>.

73. Лебедева Л. Д. Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий / Л. Д. Лебедева. – СПб. : Речь, 2003. – 256 с.

74. Левитов Н. Д. О психических состояниях человека / Н. Д. Левитов. – М. : Просвещение, 1964. – 132 с.
75. Лейтц Г. Психодрама: теория и практика. Классическая психодрама Я. Л. Морено / Г. Лейтц. – М.: Издательская группа «Прогресс», «Универс», 1994. — 352 с.
76. Либин А. В. Дифференциальная психология: на пересечении европейских, российских и американских традиций / А. В. Либин. – М. : Смысл; Академия, 2004. — 527 с.
77. Ліфарєва Н. В. Психологія особистості : [навч. посібник для вузів] / Н. В. Ліфарєва. – К. : Центр навч. літ-ри, 2003. – 240 с.
78. Лукьянченко Н. В. Системная семейная психотерапия М. Боуена: Учебно-методическое пособие / Н. В. Лукьянченко, И. А. Аликин. – Красноярск : РИО СиБУЦ, 2005. – 95 с.
79. Луман Н. Введение в системную теорию / Н. Луман. – М. : Логос, 2007. – 360 с.
80. Мак-Вильямс Н. Психоаналитическая диагностика / Н. Мак-Вильямс. – М. : Класс, 2001. – 472 с.
81. Маклаков А. Г. Общая психология / А. Г. Маклаков. – СПб. : 2008. – 583 с.
82. Матковська Т. М. Сучасний патоморфоз невротичних та неврозоподібних розладів у підлітків : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.16 «Психіатрія» / Т. М. Матковська. – Харків, 2002. – 17 с.
83. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. 10-й пересмотр. – М. : Медицина, 1992. – 697 с.
84. Менделевич В. Д. Клиническая и медицинская психология: Практическое руководство / В. Д. Менделевич. – М.: Медпресс, 1998. – 592 с.
85. Менделевич В. Д. Неврология и психосоматическая медицина / В. Д. Менделевич, С. Л. Соловьева. — М. : Медпресс-информ, 2002. — 608 с.

86. Менделевич В. Д. Терминологические основы феноменологической диагностики / В. Д. Менделевич. – СПб. : Питер, 2004. – 336 с.
87. Мерлин В. С. Индивидуальный стиль деятельности и его системообразующая функция [Электронный ресурс] / В. С. Мерлин. – 1996. – Режим доступа к ресурсу: <http://psychology-online.net/articles/doc-1843.html>.
88. Мерлин В. С. Психология индивидуальности [Текст] : Избранные психологические труды / В. С. Мерлин ; ред. Е. А. Климов. – М. : Институт практической психологии ; Воронеж : НПО "МОДЭК", 1996. – 446 с.
89. Методы исследования межличностного восприятия: Спецпрактикум по социальной психологии / Под ред. Г. М. Андреевой, В. С. Агеева. – М. : Изд-во Моск. ун-та, 1984. – С. 104.
90. Мясищев В. Н. Личность и неврозы / В. Н. Мясищев. – Л. : Из-во Ленинградского университета, 1960. – 427 с.
91. Наследов А. Д. SPSS: Компьютерный анализ данных в психологии и социальных науках / А. Д. Наследов. — СПб. : Питер, 2005. — 416 с.
92. Незнанов Н. Г. Холистический подход В. М. Бехтерева в современной неврологии и психиатрии / Н. Г. Незнанов, М. А. Акименко // Обозрение психиатрии и медицинской психологии. – 2012. – № 1. – С. 3–6.
93. Николаев Е. Л. Динамика научных представлений о неврозах: от биологической модели – к культурной [Электронный ресурс] / Е. Л. Николаев, Е. С. Сулова // Медицинская психология в России : электрон. науч. журн. – 2011. – Режим доступа до ресурсу: [http:// medpsy.ru](http://medpsy.ru).
94. Новейший философский словарь. – [3-е изд.]. – Мн. : Книжный Дом, 2003. – 1280 с.
95. Нюнберг Г. Принципы психоанализа и их применение к лечению неврозов / Г. Нюнберг. – М.: Институт общегуманитарных исследований, 1999. – 362 с.
96. Перлз Ф. Гештальт-семинары / Ф. Перлз. – М. : Институт общегуманитарных исследований, 1998. – 352 с.

97. Перлз Ф. Практика гештальттерапии [Текст] / Ф. Перлз. – М. : Институт общегуманитарных исследований, 2005. – 469 с.
98. Психологическая энциклопедия / под ред. Р. Корсини, А. Ауэрбаха. — СПб. : Питер, 2006. — 1096 с.
99. Психологический словарь / [под ред. А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского]. – М. : 1990. – 607 с.
100. Психология : Учебник для студентов вузов / [под ред. А. А. Крылова]. – М. : Проспект, 2001. – 583 с.
101. Психология: учебно-методическое пособие для студентов медицинских специальностей / под ред. А. С. Татрова. – М. : Академия Естествознания, 2010. – 284 с.
102. Психотерапевтическая энциклопедия / [под ред. Б. Д. Карвасарского]. – [2-е изд.]. – СПб. : Питер, 2002. – 1024 с.
103. Равич-Щербо И. В. Психогенетика: [учеб. для студентов вузов] / И. В. Равич-Щербо, Т. М. Марютина, Е. Л. Григоренко. – М. : Аспект Пресс, 2000. – 447 с.
104. Райл Э. Модель структуры и развития пограничного расстройства личности / Э. Райл // Журнал практической психологии и психоанализа. – 2002. – № 2.
105. Репина Т. А. Проблема полоролевой социализации детей / Т. А. Репина. – М. : Издательство Московского психолого-социального института, 2004. – 288 с.
106. Робин Ж. М. Гештальт-терапия / Ж. М. Робин. – М. : Институт общегуманитарных исследований, 2007. – 64 с.
107. Ромек В. Г. Поведенческая психотерапия / В. Г. Ромек. – М. : Академия, 2002. – 192 с.
108. Рудестам К. Групповая психотерапия. Психокоррекционные группы: теория и практика / К. Рудестам. – СПб. : Питер Ком, 1998. – 384 с.
109. Сатир В. Коммуникация в психотерапии / В. Сатир. – М. : Институт общегуманитарных исследований, 2008. – 80 с.

110. Сатир В. Психотерапия семьи : переводное издание / В. Сатир. – Санкт-Петербург : Речь, 2000. – 283 с.
111. Свядоц А. М. Неврозы и их лечение / А. М. Свядоц. – М. : Медицина, 1971. – 356 с.
112. Семке В. Я. Истерические состояния / В. Я. Семке. – М. : Медицина, 1988. – 224 с.
113. Сидоренко Е. В. Терапия и тренинг в концепции Альфреда Адлера / Е. В. Сидоренко. — СПб. : Речь, 2002. – 347 с.
114. Сидоров П. И. Введение в клиническую психологию: Учебник для студентов медицинских вузов / П. И. Сидоров, А. В. Парняков. — М. : Академический Проект, 2000. — Т. II. – 381 с.
115. Сидоров П. И. Синергетическая концепция формирования психосоматических заболеваний / П. И. Сидоров, И. А. Новикова // Социальная и клиническая психиатрия. – 2007. – № 17. – С. 76–82.
116. Симонов П. В. Эмоциональный мозг. Монография / П. В. Симонов. – М. : Наука, 1981. – 216 с.
117. Симонов П. В. Темперамент. Характер. Личность / П. В. Симонов, П. М. Ершов. — М. : Наука, 1984. — 161 с.
118. Смулевич А. Б. Пограничные психические нарушения / А. Б. Смулевич // Руководство по психиатрии. – [в 2-х т.]. – М. : Медицина 1999. – Т. 2. – 198 с.
119. Собчик Л. Н. Диагностика межличностных отношений. Модифицированный вариант интерперсональной диагностики Т. Лири : [Метод. Руководство] / Л. Н. Собчик // Методы психологической диагностики / Л. Н. Собчик. – М. : МКЦ ГУ по труду и социальным вопросам Мосгорисполкома, 1990. – С. 48.
120. Справочник по психиатрии / под. ред. А. В. Снежневского. – М. : Медицина, 1985. – Т. 1. – 480 с.

121. Сухотина Н. К. Донозологические формы нервно-психических расстройств у детей / Н. К. Сухотина // Социальная и клиническая психиатрия. – 2008. – № 1. – С. 75–80.

122. Теоретические и прикладные вопросы психологии // Прикладные проблемы психологии. / под ред. А. А. Крылова. – СПб. : Из-во Санкт-Петербургского университета, 1995. – Ч. 2. – 163 с.

123. Титаренко Т. М. Хлопчики і дівчатка. Психологічне становлення індивідуальності / Т. М. Титаренко. – К. : Знання, 1989. – 48 с.

124. Фенихель О. Психоаналитическая теория неврозов / О. Фенихель. – М. : Академический Проект, 2004. – 848 с.

125. Франкл В. Теория и терапия неврозов / В. Франкл. – СПб. : Речь, 2001. – 234 с.

126. Фролова Ю. Г. Биопсихосоциальная модель как концептуальная основа психологии здоровья / Ю. Г. Фролова // Философия и социальные науки. – 2008. – № 4. – С. 60–65.

127. Фэйдмен Дж. Теория и практика личностно-ориентированной психологии: Методика персонального и социального роста / Дж. Фейдмен, Р. Фрейгер. – М. : 1996. – 432 с.

128. Харламенкова Н. Е. Психология личности [Электронный ресурс]: электронный учебник / Н. Е. Харламенкова. – М. : МГППУ, 2004. – Режим доступа : <http://www.psychlib.ru/inc/absid.php?absid=23303>.

129. Холл К. С. Теории личности / К. С. Холл, Г. Линдсей. – М. : КСП+, 1997. – 720 с.

130. Хорни К. Наши внутренние конфликты / К. Хорни. – М. : Академический проект, 2007. – 224 с.

131. Хорни К. Невроз и развитие личности / К. Хорни. – М. : Смысл, 1997. – Т. 3. – Гл. 5. – С. 359.

132. Хьелл Л. Теории личности : [основные положения, исследования и применение] / Л. Хьелл, Д. Зиглер. – СПб. : Питер Пресс, 1997. – 608 с.

133. Чабан О. С. Неврозы: патоморфоз, концепция, пространство и территория [Текст] / О. С. Чабан. – Тернополь : Збруч, 1997. – 161 с.
134. Червинская К. Р. Психологическая диагностика невротических черт личности. Методические рекомендации / Л. И. Вассерман, Б. В. Иовлев, К. Р. Червинская, О. Ю. Щелкова. – СПб. : НИПНИ им. В.М. Бехтерева, 2003. – 29 с.
135. Черников А. В. Системная семейная терапия: Интегративная модель диагностики / А. В. Черников. – М. : Класс, 2001. – 208 с.
136. Черткова Ю. Д. Представления о различиях между старшими и младшими сиблингами: [Электронный ресурс] // Психологические исследования: электрон. науч. журн. – 2009. – № 4 (6).
137. Шанько, Г. Г. Неврозы у детей [Текст] / Г. Г. Шанько. – Минск : Харвест, 2007. – 304 с.
138. Шапиро Д. Невротические стили / Д. Шапиро. – М. : Институт Общегуманитарных Исследований, 2000. – 176 с.
139. Шерман Р. Структурированные техники семейной и супружеской терапии [Текст] : руководство: пер. с англ. / Р. Шерман, Н. Фредман ; пер. А. З. Шапиро. – М. : Класс, 1997. – 336 с.
140. Шкала для психологической экспресс-диагностики уровня невротизации (УН): Пособие для врачей и психологов / [под ред Л. И. Вассермана]. – СПб. : 1999. – 18 с.
141. Юнг К. Г. Обзор теории комплексов / К. Г. Юнг // Избранное / К. Г. Юнг. – Минск : Попури, 1998. – 450 с.
142. Юнг К. Г. Проблемы души нашего времени / К. Г. Юнг. – М. : Прогресс, 1993. – 224 с.
143. Юнг К. Г. Психологические типы / К. Г. Юнг. – СПб. : «Азбука», 1996. – 736 с.
144. Янг-Айзендрат П. Ведьмы и герои: Феминистский подход к юнгенианской психотерапии семейных пар / П. Янг-Айзендрат. – М. : Когито-Центр, 2005. – 272 с.

145. Яныгин Е. В. Преневротические состояния: клиника, динамика, превенция : автореф. дис. на соискание науч. степени канд. мед. наук : спец. 14.00.18 "Психиатрия" / Е. В. Яныгин. – Томск, 2003. – 262 с.
146. Akhtar S. Brothers and Sisters: Developmental, Dynamic, and Technical Aspects of the Sibling Relationship / S. Akhtar, S. Kramer. – Maryland: Jason Aronson, Inc., 1999. – 187 с.
147. Baham M. E. Sibling Relationships in Blended Families / M. E. Baham // The International Handbook of Stepfamilies: Policy and Practice in Legal, Research, and Clinical Environments. – New York: John Wiley & Sons, 2008. – P. 175.
148. Brody G. H. Sibling relationship quality: Its causes and consequences / G. H. Brody // Annual Review of Psychology. – 1998. – № 49. – P. 1–24.
149. Brophy B. It doesn't hurt to be alone / B. Brophy // U.S. News and World Report. – 1989. – P. 106, 54-55.
150. Brother-sister differences in the g factor in intelligence: Analysis of full, opposite-sex siblings from the NLSY 1979 [Электронный ресурс] / I. Deary, P. Irwing, G. Der, T. Bates // Intelligence. – 2007. – Режим доступа до ресурсу: 10.1016/j.intell.2006.09.003.
151. Brown J. Bowen family systems: Theory and practice: Illustration and critique / J. Brown // Australian and New Zealand Journal of Family Therapy. – 1999. – № 20 (2). – P. 94-103.
152. Buckles K. Birth Spacing and Sibling Outcomes Kasey [Электронный ресурс] / K. Buckles, E. Munnich // University of Notre Dame. – 2011. – Режим доступа до ресурсу: http://www3.nd.edu/~kbuckles/spacing_final.pdf.
153. Campbell S. Behavior Problems in Preschool Children: Clinical and Developmental Issues / S. B. Campbell. – New York: Guilford Publications, 2006. – 334 p.
154. Caspi J. Sibling Aggression: Assessment and Treatment / J. Caspi. – New York: Springer, 2011. – 250 p.

155. Caspi J. Sibling Development: Implications for Mental Health Practitioners / J. Caspi. – New York: Springer, 2010. – 416 p.
156. Cattell R. Personality: A Systematic Theoretical and Factual Study / R. Cattell. – New York: McGraw-Hill Book Company, 1950. – 689 p.
157. Cicirelli V. Sibling constellation, creativity, IQ, and academic achievement / V. G. Cicirelli // Child Development. – 1967. – № 38. – P. 481–490.
158. Connidis I. A. Closeness, confiding, and contact among siblings in middle and late adulthood / I. A. Connidis, L. D. Campbell // Journal of Family Issues, 1999. – № 16(6). – p. 722–745.
159. Corti J. Sibling relationships during the young adult years: An analysis of closeness, relational satisfaction, everyday talk, and turning points [Электронный ресурс] / J. Corti // University of Denver. – 2009. – Режим доступа до ресурсу: <http://digitaldu.coalliance.org/fedora/repository/codu:63259>.
160. Crispell D. The Sibling Syndrome / D. Crispell // American Demographics. – 1996. – № 8. – P. 24–30.
161. Culpepper T. The Relationship Between Young Adults' Retrospective Perceptions of Differential Parental Treatment, Quality of the Childhood and Current Sibling Relationship and Current Psychological Adjustment [Электронный ресурс] / T. Culpepper // University of South Florida. – 2007. – Режим доступа до ресурсу: <http://scholarcommons.usf.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1671&context=etd>.
162. Dugatkin L. Inclusive Fitness Theory from Darwin to Hamilton / L. Dugatkin // Genetics. – 2007. – № 176. – P. 1375–1380.
163. Eischens A. D. Birth Order and Its Repercussions [Электронный ресурс] / A. D. Eischens // Northwestern University. – 1998. – Режим доступа до ресурсу: <http://www.personalityresearch.org/papers/eischens2.html>
164. Ernst C. Birth Order: It's Influence on Personality / C. Ernst, A. Angst // New York: Springer, 1983. – 340 p.

165. Feinberg, M., Differential parenting as a within-family variable / M. Feinberg, E. M. Hetherington // *Journal of Family Psychology*. – 2001. – № 15. – p. 22-37.

166. Folwell A. L. Differential accounts of closeness in older adult sibling relationships / A. L. Folwell, L. C. Chung, J. F. Nussbaum, L. S. Bethea, J. A. Grant // *Journal of Social & Personal Relationships*. – 1997. – № 14 (6). – p. 843-849.

167. Furman W. Children's perceptions of the qualities of sibling relationships / W. Furman, D. Buhrmester // *Child Development*. – 1985. – № 56. – p. 448–461.

168. Gilgun J. *The Neats: A Child and Family Assessment* / J. Gilgun. – United States: Createspace, 2010. – 140 p.

169. Graham-Bermann S. A. The Brother-Sister Questionnaire: Psychometric assessment and discrimination of well-functioning from dysfunctional relationships / S. A. Graham-Bermann, S. E. Cutler // *Journal of Family Psychology*. – 1994. – Vol. 8. – № 2. – P. 224–238.

170. Guastello D. Birth category effects on the gordon personal profile variables / D. Guastello, S. Guastello // *Journal of Articles in Support of the Null Hypothesis*. – 2002. – № 1 (1). – P. 1–7

171. Harris J. R. Why do people believe that birth order has important effects on personality? [Электронный ресурс] / J. R. Harris // *The Nurture Assumption*. – 2002. – Режим доступа до ресурсу: <http://judithrichharris.info/tna/birth-order/believe.htm>

172. Healy A. Childhood socialization and political attitudes: Evidence from a natural experiment / A. Healy, N. Malhotra // *The Journal of Politics*. – 2013. – № 75. – P. 1–15.

173. Hyun-ah K. *The Nature of Adult Sibling Relationship: Literature Review*. / K. Hyun-ah. – Illinois: Children and family research center, 2002. – 12 p.

174. Isaacson C. *The Birth Order Effect* / C. Isaacson, K. Radish. – Massachusetts: Adams Media Corporation, 2002. – 256 p.

175. Jewsbury K. Little Sibling Relationships during the Transition to Adulthood / K. Jewsbury, M. Wendy // *Child Development Perspectives*. – 2010. – № 4 (2). – p. 87-94.
176. Johnson W. *The Learner, the Learning Process, the School* / W. Johnson. – London: Ardent Media, 1975. – 241 p.
177. Joyce E. *The Sibling Relationship: A Force for Growth and Conflict* / E. Joyce. – New York: Jason Aronson, Inc., 2011. – 215 p.
178. Kluger J. The New Science of Siblings [Электронный ресурс] / J. Kluger // *Time*. – 2006. – Режим доступа до ресурсу: <http://content.time.com/time/magazine/article/0,9171,1209949,00.html>.
179. Koch H. The relation of primary mental abilities in five- and six-year-olds to sex of child and characteristics of his sibling / Koch H. // *Child Development*. – 1954. – Vol. 25. – № 3. – P. 209–223.
180. Lang F. *Growing together: Personal relationships across the lifespan* / F. Lang, K. Fingerman. – New York: Cambridge University Press, 2004. – 345 p.
181. Lee T. R. Sibling relationships in adulthood: Contact patterns and motivations / T. R. Lee, J.A. Mancini, J. W. Maxwell. – *Journal of Marriage & the Family*. – 1990. – № 52 (2). – p. 431–440.
182. Leman K. *The Birth Order Book: Why You Are the Way You Are* / K. Leman. – Minnesota: Revell, 2004. – 368 p.
183. McGowan H. A qualitative investigation of middle siblings [Электронный ресурс] / H. McGowan, E. Beck // *TCNJ Journal of student scholarship*. – 2009. – Режим доступа до ресурсу: <http://joss.pages.tcnj.edu/files/2012/04/2009-McGowan-and-Beck.pdf>.
184. Mitchell J. *Siblings: Sex and Violence* / J. Mitchell. – Cambridge: Polity Press, 2003. – 270 p.
185. Montgomery C. Role of dynamic group therapy in psychiatry / C. Montgomery // *Psychiatric Treatment*. – 2002. – № 8 (1). – P. 34–41
186. Nadelman L. *Research manual in child development* / L. Nadelman, L. Erlbaum. – NJ.: 2004. – P. 403.

187. Neale C. Perceived sibling compatibility and the effects of personality [Электронный ресурс] / C. Neale // University of Georgia. – 2003. – Режим доступа до ресурсу: https://getd.libs.uga.edu/pdfs/neale_cheryl_w_200312_ms.pdf.

188. Nicholas C. Zajonc Beliefs about birth rank and their reflection in reality C. Nicholas, R. B. Herrera // Journal of Personality & Social Psychology. – 2000. – № 85 (1). – P. 142-150.

189. Perceived Parental Favoritism, Closeness to Kin, and the Rebel of the Family: The Effects of Birth Order and Sex / [F. Sulloway, M. Butovskaya, A. Lampert та ін.]. // Evolution and Human Behavior. – 2003. – № 24. – P. 261–76.

190. Rabstejnek C. Family Systems & Murray Bowen Theory [Электронный ресурс] / C. Rabstejnek. – Режим доступа до ресурсу: <http://www.houd.info/bowenTheory.pdf>.

191. Samek D. Associations between Family Communication Patterns, Sibling Closeness, and Adoptive Status / D. Samek, M. Rueter. // Journal of Marriage and Family. – 2012. – № 73. – P. 1015–1031.

192. Saroglou V. Birth order, personality, and religion : A study among young adults from a three-sibling family / V. Saroglou, L. Fiasse // Personality and Individual Differences. – 2003. – № 35. – P. 19–29.

193. Schicke M. C. Sibling Relationships / M. C. Schicke // Family Assessment Paper. – 1995. – p. 131-154.

194. Schoonover S. The relationship of intelligence and achievement to birth order, sex of sibling, and age interval / S. Schoonover // Journal of educational Psychology. – 1959. – Vol. 50. – P. 143–146.

195. Shulman B. Birth order and ordinal position: two adlerian views / B. Shulman, H. Mosak // J. of Ind. Psychol. – 1977. – Vol. 33. – № 1. – P. 114–121.

196. Stewart R. B. Adult sibling relationships: Validation of a typology / R. B. Stewart, A. L. Kozak, L. M. Tingley, J. M. Goddard, E. M. Blake, W. Casse // Personal Relationships. – 2001. – № 8 (3). – P. 299–324.

197. Sulloway F. Birth Order and Sibling Competition / F. Sulloway // The Oxford Handbook of Evolutionary Psychology / Frank J. Sulloway. – Oxford: Oxford University Press, 2007. – P. 297–311.

198. Sulloway F. Born to Rebel: Birth Order, Family Dynamics, and Revolutionary Genius / F. Sulloway. – New York: Pantheon, 1996. – 654 c.

199. Sulloway F. Why Siblings Are Like Darwin's Finches: Birth Order, Sibling Competition, and Adaptive Divergence within the Family. In The Evolution of Personality and Individual Differences. / F. Sulloway. – New York: Oxford University Press, 2010. – P. 86–119.

200. Sulloway F. Technical report on a vote-counting meta-analysis of the birth order literature (1940-1999) / F. Sulloway. – URL: <http://www.sulloway.org/metaanalysis.html>

201. Sulloway F. Birth Order, Sibling Competition, and Human Behavior / F. Sulloway // Conceptual Challenges in Evolutionary Psychology: Innovative Research Strategies. – Dordrecht and Boston: Kluwer Academic Publishers, 2001. – P. 39–83.

202. Sulloway F. Openness to Scientific Innovation / F. Sulloway // The Handbook of Genius. – Oxford: Wiley-Blackwell, 2014. – P. 546–563.

203. Sulloway F. Birth order and personality / F. Sulloway // Harvard Mental Health Letter. – 1997. – № 14. – P. 5–7.

204. Trivers R. Parent-Offspring Conflict / R. Trivers // Museum of Comparative Zoology. – 1974. – № 14 (1). – P. 249–264.

205. Tucker C. J. Advice about life plans and personal problems in late adolescent sibling relationships / C. J. Tucker, B. L. Barber, J. S. Eccles // – Journal of Youth & Adolescence. – 1997. – № 26 (1). – P. 63–76.

206. McCrae T. Associations between Birth Order and Personality Traits: Evidence from Self-Reports and Observer Ratings / T. McCrae, H. Herbst, R. Robert // Journal of research in personality. – 1998. – № 32. – P. 498–509

207. Toman W. Family constellation: its effects on personality and social behavior / W. Toman. – Springer Pub. Co., 1976. – 333 p.

208. Whit P. Sibling Grief / P. Whit. – Indiana: iUniverse, 2008. – 122 p.

209. White L. K. When the Brady Bunch grows up: Step/half- and full sibling relationships in adulthood / L. K. White, A. Riedmann // Journal of Marriage & the Family. – 1992. – № 54 (1). – P. 197–208.

210. Whiteman S. Theoretical Perspectives on Sibling Relationships. / S. Whiteman, S. M. McHale, A. Soli // Journal of family theory & review. – 2011. – № 3 (2). – P. 124–139.

211. Wilcox K. Understanding Complexity in Adult Sibling Relationships [Электронный ресурс] / K. Wilcox // Virginia polytechnic institute and state university. – 1998. – Режим доступа до ресурсу: <http://scholar.lib.vt.edu/theses/available/etd-4857172839711171/unrestricted/etd.pdf>.

212. Zajonc R. The Confluence Model: Parameter Estimation for Six Divergent Data Sets on Family Factors and Intelligence / R. Zajonc, J. Bargh // Intelligence. – 1980. – № 4. – P. 349–361.

ДОДАТКИ

Додаток А

Методики дослідження

Додаток А. 1

Анкета (пілотажне дослідження)

1. Прізвище, ім'я:

.....

2. Стать (підкресліть): ж / ч

3. Вік:.....

4. Порядок Вашого народження (серед рідних братів та сестер; підкресліть):
старший, середній, молодший, єдиний

5. Стать брата / сестри (підкресліть): ж / ч

6. Різниця у віці з братом / сестрою:

Середні значення психологічних властивостей за сиблінговими позиціями

| Психологічні властивості | Середні значення властивостей за сиблінговими позиціями | | | | | | | | | |
|-----------------------------|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | бС | бБ | Бб | Бс | Сс | Сб | сС | сБ | 0с | 0б |
| Невротичність | 5,3 | 5,0 | 2,6 | 5,8 | 6,5 | 6,5 | 5,8 | 5,5 | 5,5 | 5,4 |
| Спонтанна агресивність | 8,0 | 5,4 | 7,5 | 6,2 | 6,1 | 5,4 | 6,5 | 5,1 | 5,1 | 6,4 |
| Депресивність | 5,3 | 4,6 | 3,5 | 5,4 | 4,3 | 5,7 | 5,3 | 4,5 | 5,3 | 3,3 |
| Комунікабельність | 3,3 | 4,2 | 2,9 | 4,8 | 5,1 | 4,6 | 4,7 | 5,4 | 3,8 | 4,3 |
| Врівноваженість | 5,7 | 4,6 | 8,0 | 5,0 | 6,6 | 3,7 | 4,5 | 5,2 | 5,1 | 4,9 |
| Сором'язливість | 6,3 | 6,0 | 5,5 | 5,0 | 5,0 | 6,4 | 6,7 | 4,9 | 5,9 | 3,3 |
| Екстраверсія | 4,7 | 4,4 | 5,4 | 5,6 | 4,4 | 5,6 | 5,7 | 5,9 | 4,9 | 5,9 |
| Емоційна лабільність | 6,3 | 5,6 | 2,5 | 5,4 | 5,3 | 6,4 | 5,6 | 5,0 | 5,6 | 4,6 |
| Маскуліність | 4,3 | 5,2 | 6,4 | 5,4 | 6,0 | 3,8 | 5,3 | 4,2 | 3,9 | 5,0 |
| Самооцінка | 5,3 | 3,4 | 7,1 | 4,4 | 6,9 | 5,1 | 4,8 | 6,1 | 6,9 | 4,8 |
| Комунікабельність (А) | 4,0 | 6,0 | 2,9 | 4,2 | 6,7 | 6,7 | 5,7 | 6,3 | 6,1 | 2,8 |
| Абстрактне мислення (В) | 7,7 | 8,6 | 5,0 | 5,4 | 6,7 | 7,5 | 6,4 | 7,2 | 7,1 | 7,4 |
| Емоційна стійкість (С) | 5,0 | 6,2 | 5,9 | 6,8 | 6,1 | 5,2 | 5,7 | 6,1 | 5,7 | 7,1 |
| Лідерство (Е) | 6,7 | 5,0 | 8,9 | 6,2 | 8,9 | 7,5 | 6,0 | 7,3 | 5,8 | 5,3 |
| Експресивність (F) | 5,0 | 4,6 | 5,5 | 5,0 | 6,1 | 6,1 | 6,7 | 5,7 | 5,1 | 4,4 |
| Нормативність поведінки (G) | 5,7 | 5,8 | 3,0 | 5,0 | 6,5 | 5,4 | 7,2 | 6,6 | 5,7 | 7,2 |
| Чутливість (I) | 6,3 | 5,2 | 4,5 | 5,6 | 7,0 | 6,1 | 5,5 | 6,7 | 6,7 | 7,3 |
| Підозрілість (L) | 8,3 | 5,8 | 8,5 | 8,4 | 8,7 | 8,8 | 6,7 | 8,2 | 8,4 | 8,6 |
| Мрійливість (M) | 8,0 | 6,8 | 3,8 | 5,8 | 6,5 | 6,5 | 6,4 | 6,3 | 6,3 | 7,6 |
| Дипломатичність (N) | 6,7 | 8,8 | 9,5 | 6,6 | 9,0 | 8,0 | 6,5 | 7,4 | 8,1 | 8,2 |
| Тривожність (O) | 6,7 | 6,4 | 5,6 | 7,0 | 6,6 | 7,8 | 8,1 | 7,6 | 7,4 | 5,4 |
| Радикалізм (Q1) | 7,0 | 5,8 | 7,1 | 5,6 | 7,5 | 6,6 | 6,5 | 6,9 | 5,3 | 4,2 |
| Самостійність (Q2) | 8,3 | 5,0 | 6,5 | 6,2 | 7,2 | 5,3 | 5,8 | 5,0 | 6,1 | 8,5 |
| Самоконтроль (Q3) | 8,3 | 6,4 | 6,9 | 7,4 | 3,6 | 4,5 | 6,8 | 5,7 | 5,8 | 7,7 |
| Емоційна напруженість (Q4) | 4,7 | 3,6 | 3,3 | 5,4 | 6,2 | 6,6 | 4,8 | 5,5 | 6,3 | 3,6 |
| Авторитарність | 5,7 | 3,8 | 2,0 | 6,2 | 5,0 | 4,3 | 7,7 | 4,0 | 5,7 | 7,6 |
| Егоїстичність | 3,7 | 3,8 | 2,5 | 5,6 | 3,4 | 2,8 | 4,7 | 3,6 | 6,2 | 6,3 |
| Агресивність | 4,3 | 3,8 | 2,5 | 6,8 | 2,4 | 4,1 | 5,8 | 3,7 | 4,1 | 8,5 |
| Підозрілість | 6,7 | 1,6 | 7,5 | 7,2 | 3,7 | 4,9 | 3,9 | 2,7 | 4,3 | 4,0 |
| Покірність | 6,0 | 2,6 | 5,5 | 5,4 | 2,7 | 7,4 | 5,6 | 3,7 | 5,5 | 2,9 |
| Залежність | 5,7 | 2,4 | 2,5 | 5,2 | 3,0 | 6,1 | 5,7 | 3,5 | 5,2 | 2,4 |
| Дружність | 7,0 | 4,8 | 3,5 | 5,6 | 4,0 | 7,9 | 6,9 | 5,4 | 6,0 | 3,8 |
| Альтруїзм | 7,7 | 4,4 | 1,9 | 3,6 | 3,5 | 6,8 | 8,6 | 5,8 | 5,0 | 5,6 |

Середні значення синдромів невротичних станів за сиблінговою позицією

| Сиблінгова позиція | Синдроми невротичних станів та рівень невротизації | | | | | | |
|-----------------------|--|-----------------------------|---------|--|---|--------------------------|-----------------------------|
| | Тривога | Невротич- на депресія | Астенія | Істерич- ний тип реагува- ння | Обсесивно -фобічні порушен- ня | Вегетативні порушення | Рівень невроти- зації |
| бС | 3,3 | 2,6 | 4,0 | 4,0 | 2,3 | 8,2 | 34,3 |
| бБ | 2,1 | -0,2 | 5,0 | 3,6 | 1,2 | 12,2 | 11,4 |
| Бб | 1,9 | 3,4 | 5,7 | 3,3 | 1,5 | 9,4 | 41,8 |
| Бс | -0,4 | -2,2 | 2,7 | 0,1 | -0,7 | 4,2 | 1,0 |
| Сс | 2,7 | 1,9 | 4,8 | 1,3 | 1,0 | 5,4 | 63,9 |
| Сб | -0,7 | -0,3 | 0,8 | -2,2 | -1,1 | -4,3 | 10,5 |
| сС | -1,0 | -1,1 | 2,5 | 0,2 | -1,1 | 1,2 | 3,9 |
| сБ | 2,0 | 1,3 | 3,8 | 1,3 | 2,8 | 5,1 | 45,7 |
| 0с | 0,1 | 0,2 | 3,4 | 2,4 | -0,3 | 5,7 | 47,3 |
| 0б | 1,8 | 0,8 | 3,6 | 1,0 | 4,2 | 5,9 | 25,7 |

Текст вихідного опитувальника братсько–сестринських стосунках (БСО) –
 Brother–Sister Questionnaire (BSQ)

Read the sentences below about YOU and THAT brother or sister whose age you have circled. Now circle the number from one to five which best describes your relationship living at home together (1 - Never True, 5 - Always True).

1. We are very much alike. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
2. We do a lot of arguing or fighting. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
3. He or she always tries to copy me. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
4. I would loan money to him or her. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
5. I get to do things before my brother or sister. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
6. We like the same sports and games. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
7. I care a lot about what he or she does. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
8. He or she cares a lot about what I do. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
9. We have the same friends. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
10. We argue a lot about whose turn it is to do things. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
11. We are good at the same school subjects. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
12. We like to do the same things. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
13. We get in about the same amount of trouble. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
14. When she or he feels happy, I do too. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
15. We like the same TV shows. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
16. He or she takes my things without asking. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
17. We spend a lot of time together. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
18. We do about the same amount of chores. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
19. We are very close to each other. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
20. We usually get along very well. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
21. I would tell my biggest secret to her or him. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
22. He or she feels bad when I feel bad. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
23. My brother or sister gets blamed more than me. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
24. I felt rejected by my brother or sister. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
25. He or she tries to keep me away from my friends. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
26. He or she always tries to do what I am doing. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
27. She or he always gets into my stuff. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
28. We are good friends or buddies. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
29. I care a lot about what he or she thinks. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
30. He or she cares a lot about what I think. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
31. If I get something, he or she always wants it too. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
32. She or he always makes a mess of my things. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
33. He or she shows me how to do bad things. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
34. I feel used or taken advantage of by him or her. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
35. He or she takes care of me a lot. 1 – 2 – 3 – 4 – 5

Перекладений текст опитувальника братсько–сестринських стосунків

Інструкція: «Оцените, пожалуйста, по 5-балльной шкале то, в какой степени каждое суждение описывает Ваши отношения с братом (сестрой), когда вы жили (живете) вместе: 1 - совсем не подходит; 2 - пожалуй, неверно; 3 - пожалуй, верно; 4 - верно; 5 - совершенно верно.

1. Мы очень похожи
2. Мы много спорим или ссоримся
3. Он/она всегда пытается подражать мне
4. Я бы одолжила ей/ему деньги
5. Мне достается что-нибудь сделать раньше, чем брату/сестре
6. Мы любим одни и те же спортивные игры
7. Мне очень важно, чем брат/сестра занимается
8. Ей/ему очень важно, чем занимаюсь я
9. У нас общие друзья
10. Мы много спорим о том, чья очередь делать домашние дела
11. Мы хорошо справляемся с одними и теми же школьными предметами
12. Мы любим одинаковые занятия
13. Мы одинаково часто попадаем в разные неприятности
14. Когда он/она чувствует себя радостно, я чувствую себя так же
15. Мы любим одни и те же телепередачи
16. Он/она берет мои вещи без разрешения
17. Мы проводим много времени вместе
18. Мы делаем одинаковое количество домашней работы
19. Мы очень близки друг другу
20. Обычно мы ладим хорошо друг с другом
21. Я бы рассказала ему/ей свой самый заветный секрет
22. Он / она чувствует себя плохо, если мне плохо
23. Моего брата/сестру винят чаще, чем меня
24. Я чувствую себя отвергнутым моим братом или сестрой
25. Он/она пытается держать меня подальше от моих друзей
26. Он/она пытается делать то же, что и я
27. Он/она вечно лезет в мои дела
28. Мы хорошие друзья
29. Мне очень важно мнение брата/сестры
30. Ей/ему очень важно мое мнение
31. Если я что-то получаю, она всегда хочет то же.
32. Он/она всегда делает беспорядок в моих вещах
33. Он/она учит меня плохим вещам
34. Я чувствую себя использованным или обманутым им/ею
35. Он/она много обо мне заботится

Таблиця А. 6

Показники надійності частин методики

| Коефіцієнт | Значення коефіцієнтів |
|---|-----------------------|
| α -Кронбаха для першої частини тесту | 0,53 |
| α -Кронбаха для другої частини тесту | 0,54 |
| кореляції між двома частинами тесту | 0, 60 |
| Спірмена-Брауна | 0, 75 |

Таблиця А. 7

Показники надійності шкал методики

| Шкала | Коефіцієнт α -Кронбаха | К-сть пунктів шкали |
|---------------|-------------------------------|---------------------|
| емпатії | 0,86 | 13 |
| утримання меж | 0,66 | 6 |
| схожості | 0,66 | 9 |
| примусу | 0,42 | 6 |

Таблиця А. 8

Показники кореляції Пірсона між шкалами методики

(первинне вимірювання та ретестове)

| Шкали методики БСВ (первинне вимірювання) | Шкали методики БСВ (ретестове вимірювання) | | | |
|---|--|---------------|----------|---------|
| | емпатії | утримання меж | схожості | примусу |
| емпатії | 0,59** | -0,00 | 0,19 | -0,15 |
| утримання меж | -0,16 | 0,77** | -0,44** | 0,08 |
| схожості | 0,45** | -0,04 | 0,62** | -0,13 |
| примусу | -0,46** | ,14 | -,30 | 0,71** |

Показники дискримінативності пунктів шкал

Братсько-сестринського опитувальника

| Шкала | Номер пункту | Дельта Фергюсона, δ | Індекс дискримінації, D | Коефіцієнт дискримінативності | Індекс складності |
|---------------|--------------|----------------------------|-------------------------|-------------------------------|-------------------|
| утримання меж | 26 | 0,81 | 0,79 | 0,65 | 0,83 |
| | 27 | 0,72 | 0,83 | 0,62 | 0,71 |
| | 3 | 0,82 | 0,79 | 0,6 | 0,59 |
| | 32 | 0,63 | 0,75 | 0,62 | 0,89 |
| | 16 | 0,81 | 0,92 | 0,61 | 0,71 |
| | 31 | 0,79 | 0,69 | 0,60 | 0,76 |
| схожості | 12 | 0,70 | 0,75 | 0,60 | 0,50 |
| | 18 | 0,80 | 0,80 | 0,5 | 0,50 |
| | 6 | 0,80 | 0,75 | 0,6 | 0,60 |
| | 9 | 0,80 | 0,90 | 0,6 | 0,40 |
| | 1 | 0,70 | 0,80 | 0,3 | 0,50 |
| | 13 | 0,80 | 0,60 | 0,6 | 0,50 |
| | 10 | 0,80 | 0,40 | 0,4 | 0,49 |
| | 15 | 0,80 | 0,60 | 0,46 | 0,52 |
| | 11 | 0,80 | 0,20 | 0,55 | 0,48 |
| примусу | 33 | 0,50 | 0,00 | 0,6 | 0,30 |
| | 34 | 0,70 | 0,97 | 0,5 | 0,40 |
| | 24 | 0,50 | 1,00 | 0,6 | 0,30 |
| | 5 | 0,80 | 0,82 | 0,33 | 0,60 |
| | 23 | 0,70 | -0,06 | 0,37 | 0,40 |
| | 25 | 0,60 | 1,00 | 0,6 | 0,30 |
| емпатії | 7 | 0,79 | 0,40 | 0,71 | 0,68 |
| | 28 | 0,77 | 0,53 | 0,8 | 0,73 |
| | 19 | 0,78 | 0,40 | 0,73 | 0,70 |
| | 29 | 0,79 | 0,40 | 0,76 | 0,68 |
| | 20 | 0,80 | 0,37 | 0,67 | 0,65 |
| | 17 | 0,77 | 0,28 | 0,57 | 0,50 |
| | 8 | 0,79 | 0,23 | 0,65 | 0,55 |
| | 30 | 0,80 | 0,26 | 0,61 | 0,61 |
| | 21 | 0,79 | 0,33 | 0,7 | 0,58 |
| | 14 | 0,77 | 0,30 | 0,63 | 0,67 |
| | 4 | 0,77 | 0,43 | ,30 | 0,72 |
| | 22 | 0,77 | 0,11 | 0,54 | 0,52 |
| | 2 | 0,75 | -0,09 | 0,09 | 0,71 |
| | 35 | 0,77 | 0,16 | ,55 | 0,60 |

Таблиця А. 10

Показники Асиметрії

| Шкали | К-сть опитуваних | Значення | Стандартне відхилення |
|---------------|---------------------|----------|--------------------------|
| емпатії | 157 | -,161 | ,194 |
| утримання меж | 155 | -,315 | ,195 |
| схожості | 157 | ,289 | ,194 |
| примусу | 157 | ,505 | ,194 |

Таблиця А. 11

Показники Ексцесу

| Шкали | К-сть опитуваних | Значення | Стандартне відхилення |
|---------------|---------------------|----------|--------------------------|
| емпатії | 157 | ,876 | ,385 |
| утримання меж | 155 | -,482 | ,387 |
| схожості | 157 | -,162 | ,385 |
| примусу | 157 | ,941 | ,385 |

Анкета (основне дослідження)

1. Прізвище, ім'я:
2. Стать (підкресліть): ж / ч
3. Вік.....
4. Порядок Вашого народження (підкресліть; серед рідних братів та сестер):
старший, середній, молодший, єдиний
5. Стать брата / сестри (підкресліть): ж / ч
6. Різниця у віці з братом / сестрою:років
7. Брат чи сестра: рідний / зведений
8. Чи були смерті серед братів та сестер: так / ні
9. Скільки Вам було років, коли брата чи сестри не стало в живих?.....
10. До скількох років ви жили в одному домі разом із братом чи сестрою?
11. Кількість дітей у сім'ї.....
12. Наявність рідних братів та сестер у батька (порядок народження батька,
стать брата чи сестри батька):.....
13. Наявність братів та сестер у матері (порядок народження матері, стать
брата чи сестри матері):
14. Чи одружені рідні батько і мати?: Так / ні
15. Розлучились, коли Вам було..... років.
16. На даний момент Ви проживаєте: 1) один; 2) з батьками; 3) із сиблінгом;
4) з чоловіком / дружиною (підкресліть); 5) зі співмешканцем.

Результати статистичної обробки даних емпіричного дослідження

Таблиця Б. 1

Дисперсійний аналіз впливу системних властивостей сиблінгового симптомокомплексу на властивості сиблінгових стосунків та тип міжособистісних стосунків

| Системні властивості або їх взаємозв'язок | Соціально-психологічні властивості | Критерій Фішера, F | Значущість, Sig. |
|---|---|--------------------|------------------|
| Діапазон різниці у віці між сиблінгами | Схожість | 4,04 | ,019 |
| Порядок народження батька | Примус | 2,96 | ,034 |
| Стать сиблінга матері – стать сиблінга батька | Емпатія | 6,79 | ,000 |
| Сиблінгова позиція | Емпатія | 9,81 | ,000 |
| | Утримання меж | 9,46 | ,000 |
| | Схожість | 2,09 | ,047 |
| | Примус | 6,37 | ,000 |
| | Незалежно-домінуючий тип міжос. стосунків | 6,41 | ,000 |
| | Прямолінійно-агресивний тип міжос. стосунків | 3,78 | ,001 |
| | Недовірливо-скептичний тип міжос. стосунків | 6,33 | ,000 |
| | Покірно-сором'язливий тип міжос. стосунків | 4,86 | ,000 |
| | Залежно-слухняний тип міжос. стосунків | 2,47 | ,019 |
| | Відповідально-альтруїстичний тип міжос. стосунків | 3,42 | ,002 |
| Порядок народження матері | Незалежно-домінуючий тип міжос. стосунків | 4,76 | ,003 |
| | Прямолінійно-агресивний тип міжос. стосунків | 4,33 | ,006 |
| | Недовірливо-скептичний тип міжос. стосунків | 4,61 | ,004 |
| Порядок народження батька | Незалежно-домінуючий тип міжос. стосунків | 3,40 | ,019 |
| Стать сиблінга матері | Незалежно-домінуючий тип міжос. стосунків | 4,15 | ,007 |
| | Недовірливо-скептичний тип міжос. стосунків | 4,45 | ,005 |
| Стать сиблінга батька | Недовірливо-скептичний тип міжос. стосунків | 4,53 | ,012 |
| Різниця у віці між сиблінгами | Недовірливо-скептичний тип міжос. стосунків | 5,27 | ,006 |

Дисперсійний аналіз впливу системних властивостей сиблінгового
симптомокомплексу на показники особистісних властивостей

| Системні властивості або їх взаємозв'язок | Особистісні властивості | Критерій Фішера, F | Значущість Sig. |
|--|-----------------------------|--------------------|-----------------|
| Сиблінгова позиція | Самооцінка (MD) | 9,10 | ,000 |
| | Комунікабельність (A) | 4,90 | ,000 |
| | Нормативність поведінки (G) | 3,34 | ,002 |
| | Сміливість (H) | 2,13 | ,042 |
| | Чутливість (I) | 3,25 | ,003 |
| | Підозрлість (L) | 2,66 | ,012 |
| | Дипломатичність (N) | 3,33 | ,002 |
| | Тривожність (O) | 2,50 | ,017 |
| | Радикалізм (Q1) | 2,14 | ,041 |
| | Емоційна напруженість (Q4) | 4,86 | ,000 |
| Порядок народження батька | Самооцінка (MD) | 2,85 | ,039 |
| | Комунікабельність (A) | 7,60 | ,000 |
| Порядок народження матері - Порядок народження батька | Самооцінка (MD) | 2,26 | ,020 |

Дисперсійний аналіз впливу системних властивостей сиблінгового
симптомокомплексу на показники невротичних рис особистості

| Системні властивості або їх взаємозв'язок | Невротичні риси особистості | Критерій Фішера, F | Значущість, Sig. |
|---|--|--------------------|------------------|
| Сиблінгова позиція | Пізнавальна та соціальна пасивність | 8,16 | ,000 |
| | Невротичний контроль поведінки | 4,48 | ,000 |
| | Афективна нестійкість | 2,76 | ,004 |
| | Інтровертована спрямованість особистості | 2,56 | ,008 |
| | Іпохондричність | 5,59 | ,000 |
| | Соціальна неадаптивність | 6,48 | ,000 |
| | Невротичний контроль поведінки | 4,33 | ,015 |
| Різниця у віці між сиблінгами | Невротичний контроль поведінки | 3,91 | ,022 |
| | Афективна нестійкість | 5,22 | ,006 |
| | Іпохондричність | 5,52 | ,005 |

Структура психологічних властивостей сиблінгового симптомокомплексу

| Рівні сиблінгового симптомокомплексу | | | |
|--------------------------------------|--------------------------|---|---|
| Системний | Соціально- психологічний | | Особистісний та психодинамічний |
| | Хар-р сиблінг. стосунків | Тип міжособистісної взаємодії | Особистісні та психодинамічні властивості, невротичні риси |
| Різниця у віці, роки | | | |
| 1-3 | Вищий рівень схожості | Нижчий рівень недовірливо-скептичного | Нижчий рівень: іпохондричності, невротичного контролю поведінки |
| 4-7 | - | - | Вищий рівень невротичного контролю поведінки |
| 8-... | Нижчий рівень схожості | Вищий рівень недовірливо-скептичного | Вищий рівень афективної нестійкості. |
| Порядок народження матері | | | |
| Єдина | - | Вищий рівень незалежно-домінуючого, прямолінійно агресивного, недовірливо-скептичного | - |
| Порядок народження батька | | | |
| Єдиний | - | Вищий рівень незалежно-домінуючого | - |
| Є сиблінг | - | Нижчий рівень незалежно-домінуючого | - |
| Перший | - | - | Нижчий рівень комунікабельності |
| Другий | - | - | Вищий рівень комунікабельності, нижчий - самооцінки |
| Третій | - | - | Вищий рівень самооцінки |
| Стать сиблінга матері | | | |
| Єдиний | - | Вищий рівень незалежно-домінуючого, недовірливо-скептичного | Вищий рівень невротичного контролю поведінки |
| Є сиблінг | - | Нижчий рівень незалежно-домінуючого, недовірливо-скептичного | Нижчий рівень невротичного контролю поведінки |
| Стать сиблінга батька | | | |
| Єдиний | - | - | Нижчий рівень тривожності |

Таблиця Б. 5

Дисперсійний аналіз впливу додаткових змінних на психологічні властивості
сиблінгового симптомокомплексу

| Незалежна змінна | Залежна змінна | Критерій Фішера, F | Значущість, Sig |
|---------------------------|---------------------|-----------------------|--------------------|
| Особливості проживання | Самооцінка (MD) | 3,9 | ,004 |
| | Підозрілість (L) | 2,9 | ,022 |
| | Дипломатичність (N) | 2,9 | ,022 |
| | Тривожність (O) | 4,3 | ,002 |
| | Радикалізм (Q1) | 3,3 | ,012 |
| | Утримання меж | 6,1 | ,000 |
| Віковий діапазон | Утримання меж | 5,3 | ,005 |

Таблиця Б.6

Порівняння середніх показників підтримання меж сиблінга за віковим
діапазоном досліджуваних

| Віковий діапазон (I) | Віковий діапазон (J) | Різниця середніх | Стандартна похибка | Значущість, Sig. |
|-------------------------|-------------------------|---------------------|-----------------------|---------------------|
| 25-30 - молодість | 18-24 - юність | 1,81993 | ,83781 | ,079 |
| | 31-40 - розквіт | 4,77818* | 1,52092 | ,005 |

Таблиця Б. 7

Середні значення психологічних властивостей за сиблінговими позиціями

| Психологічні властивості позиція | Середні значення властивостей за сиблінговими позиціями | | | | | | | |
|--|---|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | бС | бБ | Бб | Бс | Сс | Сб | сС | сБ |
| Емпатія | 42,13 | 28,85 | 49,39 | 39,75 | 47,09 | 43,84 | 41,59 | 42,00 |
| Утримання меж | 18,53 | 14,92 | 19,39 | 13,55 | 16,28 | 12,56 | 12,41 | 11,75 |
| Схожість | 19,47 | 22,35 | 23,00 | 21,05 | 23,41 | 19,84 | 21,79 | 21,13 |
| Примус | 11,67 | 14,35 | 11,78 | 11,60 | 10,28 | 10,09 | 11,21 | 12,08 |
| Незалежно-домінуючий тип міжос.стосунків | 5,47 | 4,42 | 8,83 | 6,25 | 6,47 | 5,18 | 5,19 | 4,69 |
| Прямолінійно- агресивний тип міжос. стосунків | 5,87 | 4,92 | 8,28 | 6,80 | 5,93 | 5,74 | 5,47 | 4,75 |
| Недовірко-скептичний тип міжос. стосунків | 5,33 | 3,54 | 7,94 | 6,90 | 6,20 | 6,03 | 4,69 | 4,66 |
| Покірно-сором'язливий тип міжос. стосунків | 5,73 | 3,27 | 7,17 | 5,70 | 6,60 | 6,00 | 5,84 | 4,84 |
| Залежно-слухняний тип міжос. стосунків | 5,00 | 3,81 | 4,67 | 5,55 | 5,73 | 5,00 | 4,88 | 3,63 |
| Відповідально- альтруїстичний тип міжос. стосунків | 7,87 | 5,15 | 6,39 | 4,80 | 8,27 | 7,24 | 7,41 | 6,22 |
| Самооцінка (MD) | 4,80 | 5,27 | 9,39 | 6,50 | 8,82 | 7,98 | 8,11 | 8,36 |
| Комунікабельність (A) | 5,60 | 7,08 | 6,67 | 5,35 | 8,67 | 7,63 | 7,11 | 7,36 |
| Нормативність поведінки (G) | 7,47 | 7,42 | 6,61 | 6,50 | 8,97 | 8,32 | 8,17 | 8,08 |
| Сміливість (H) | 6,07 | 6,81 | 7,50 | 7,40 | 7,88 | 8,10 | 7,03 | 7,36 |
| Чутливість (I) | 6,47 | 6,04 | 5,39 | 6,45 | 7,27 | 7,12 | 7,11 | 7,64 |
| Підозрілість (L) | 7,53 | 6,65 | 8,61 | 7,70 | 8,03 | 7,51 | 6,81 | 7,83 |
| Дипломатичність (N) | 6,87 | 8,12 | 9,83 | 7,65 | 8,48 | 8,88 | 8,39 | 8,39 |
| Тривожність (O) | 7,20 | 7,69 | 8,33 | 7,70 | 9,24 | 9,00 | 8,83 | 8,31 |
| Радикалізм (Q1) | 8,07 | 8,42 | 8,78 | 6,85 | 9,03 | 8,90 | 8,22 | 8,81 |
| Емоційна напруженість (Q4) | 5,13 | 6,19 | 6,33 | 6,40 | 8,39 | 7,59 | 6,69 | 7,00 |
| Пізнавальна та соціальна пасивність | 77,13 | 50,69 | 62,78 | 55,55 | 68,04 | 70,72 | 68,19 | 69,00 |
| Невротичний контроль поведінки | 31,13 | 22,00 | 24,94 | 20,75 | 27,65 | 26,14 | 26,14 | 29,96 |
| Афективна нестійкість | 13,80 | 15,46 | 18,22 | 14,35 | 20,04 | 22,48 | 16,62 | 16,91 |
| Інтровертована спрямованість особистості | 11,67 | 8,46 | 8,61 | 14,20 | 8,35 | 11,66 | 8,76 | 10,48 |
| Іпохондричність | 36,53 | 21,88 | 29,11 | 27,00 | 28,31 | 28,00 | 26,05 | 29,00 |
| Соціальна неадаптивність | 6,13 | 14,65 | 13,06 | 15,15 | 7,23 | 9,93 | 6,71 | 6,35 |

Таблиця Б. 8. 1

Значущість відмінностей в показниках особистісних властивостей єдиних дітей та сиблінгів

| Особистісні властивості | Тест Левіна для перевірки рівності дисперсій | | Т-критерій для перевірки рівності дисперсій | | |
|-----------------------------|--|------------------|---|---|------------------|
| | Критерій Фішера, F | Значущість, Sig. | t-критерій Стьюдента | Двустороння значущість, Sig. (2-tailed) | Різниця середніх |
| Комунікабельність (А) | 0,01 | 0,94 | 2,08 | 0,04 | 0,65 |
| Емоційна стабільність (С) | 0,07 | 0,80 | 3,76 | 0,00 | 0,97 |
| Нормативність поведінки (G) | 0,29 | 0,59 | 2,86 | 0,01 | 0,84 |
| Сміливість (Н) | 1,35 | 0,25 | 3,19 | 0,00 | 0,88 |
| Чутливість (І) | 0,32 | 0,57 | 2,83 | 0,01 | 0,74 |
| Мрійливість (М) | 0,32 | 0,57 | 3,36 | 0,00 | 0,81 |
| Радикалізм (Q1) | 0,38 | 0,54 | 1,94 | 0,05 | 0,59 |
| Самоконтроль (Q3) | 1,41 | 0,24 | 2,68 | 0,01 | 0,72 |
| Емоційна напруженість (Q4) | 0,74 | 0,39 | 3,92 | 0,00 | 1,13 |

Таблиця Б. 8. 2

Непараметричний критерій оцінки значущості відмінностей показників особистісних властивостей єдиних дітей та сиблінгів

| Критерій | Самооцінка (MD) | Підозрілість (L) | Дипломатичність (N) | Тривожність (O) |
|------------------------------|-----------------|------------------|---------------------|-----------------|
| Манна – Уїгні, U | 7,864E3 | 8,068E3 | 8,826E3 | 8,862E3 |
| Вілкоксона, W | 3,329E4 | 3,349E4 | 3,425E4 | 3,429E4 |
| Значущість двустороння, Sig. | ,001 | ,003 | ,051 | ,059 |

Порівняння середніх показників невротичних рис особистості єдиних дітей та сиблінгів

| Особистісні властивості | Тест Левіна для перевірки рівності дисперсій | | Т-критерій для перевірки рівності | | |
|--|--|------------------|-----------------------------------|------------------------------|------------------|
| | Критерій Фішера, F | Значущість, Sig. | t-критерій Стьюдента | Двустороння значущість, Sig. | Різниця середніх |
| Інтровертована спрямованість особистості | 1,25 | 0,26 | -2,18 | 0,03 | 1,01 |
| Соціальна неадаптивність | 3,73 | 0,06 | -2,14 | 0,03 | 1,13 |

Кореляційний аналіз взаємозв'язку невротичних рис особистості із соціально-психологічними та особистісними властивостями

| Властивості | Пізнав. та соціальна пасивність | Неврот. контроль поведінки | Афект. нестійкість | Інтроверт. спрямов. особистості | Іпохондричність | Соц. неадаптивність |
|---|---------------------------------|----------------------------|--------------------|---------------------------------|-----------------|---------------------|
| Емпатія | 0,26** | 0,27** | 0,11 | -0,07 | 0,23** | -0,2** |
| Утримання меж | 0,04 | 0,09 | 0,00 | -0,02 | 0,13 | 0,19* |
| Схожість | -0,11 | 0,09 | -0,01 | -0,09 | -0,02 | 0,15 |
| Примус | -,19* | -0,05 | -0,07 | 0,08 | -0,11 | 0,27** |
| Незалежно-домінуючий тип міжос. стосунків | 0,15* | 0,03 | 0,09 | 0,13* | 0,05 | 0,14* |
| Прямолінійно-агресивний тип міжос. стосунків | 0,05 | -0,01 | 0,26** | 0,09 | 0,01 | 0,27** |
| Недовірливо-скептичний тип міжос. стосунків | -0,10 | 0,02 | 0,25** | 0,09 | 0,10 | 0,14* |
| Покірно-сором'язливий тип міжос. стосунків | -0,15* | 0,03 | 0,12 | 0,08 | 0,11 | 0,14* |
| Залежно-слухняний тип міжос. стосунків | -0,10 | -0,02 | 0,06 | -0,24** | 0,11 | -0,04 |
| Відповідально-альтруїстичний тип міжос. стосунків | 0,2** | 0,18** | 0,07 | -0,22** | 0,17* | -0,33** |
| Самооцінка (MD) | 0,13* | 0,18** | 0,14* | -0,01 | 0,06 | -0,15* |
| Комунікабельність (А) | 0,19** | 0,12 | 0,12 | -0,37** | 0,02 | -0,27** |
| Нормативність поведінки (G) | 0,17** | 0,27** | 0,08 | -0,03 | 0,16* | -0,15* |
| Сміливість (H) | 0,26** | -0,03 | 0,06 | -0,15* | -0,12 | -0,19** |
| Чутливість (I) | 0,12 | 0,10 | 0,11 | 0,08 | 0,07 | -0,12 |
| Підозрілість (L) | -0,01 | 0,01 | 0,06 | 0,01 | 0,05 | 0,02 |
| Дипломатичність (N) | ,13* | 0,07 | 0,11 | 0,02 | -0,03 | -0,06 |
| Гривожність (O) | 0,10 | 0,09 | ,22** | -0,10 | 0,04 | -0,02 |
| Радикалізм (Q1) | ,21** | 0,13 | 0,10 | 0,09 | 0,08 | -0,04 |
| Емоційна стабільність (Q4) | 0,07 | 0,07 | ,34** | -0,04 | 0,01 | 0,04 |

Таблиця Б. 11

Дисперсійний аналіз впливу сиблінгових позицій на вегетативні порушення

| Невротичний стан | Сума квадратів | Ступені свободи | Квадрат середніх | Критерій Фішера, F | Значущість, Sig. |
|-----------------------|----------------|-----------------|------------------|--------------------|------------------|
| Вегетативні порушення | 1217,83 | 9 | 135,32 | 1,93 | 0,05 |

Таблиця Б. 12

Середні показники вегетативних порушень за сиблінговими позиціями

| Сиблінгова позиція | Середні значення вегетативних порушень |
|---------------------------|--|
| Мол.брат сестри (бС) | 8,3 |
| Мол.брат брата (бБ) | 7,1 |
| Старший брат брата (Бб) | 1,9 |
| Старший брат сестри (Бс) | 2,6 |
| Старша сестра сестри (Сс) | 1,3 |
| Старша сестра брата (Сб) | 1,6 |
| Мол.сестра сестри (сС) | 1,7 |
| Мол.сестра брата (сБ) | 2,8 |
| Єдині дочки 0с | 4,5 |
| Єдині сини (0б) | 6,4 |

Таблиця Б. 13

Різниця середніх показників вегетативних порушень за порядком народження

| Невротичний стан | Порядок народження (I) | Порядок народження (J) | Різниця середніх | Стандартна похибка | Значущість, Sig. |
|-----------------------|------------------------|------------------------|------------------|--------------------|------------------|
| Вегетативні порушення | Єдині | Перші | 3,07* | 1,24 | 0,04 |
| | | Другі | 0,83 | 1,25 | 0,78 |

Таблиця Б. 14

Дисперсійний аналіз впливу статі на рівень невротичних станів

| Невротичний стан | Сума квадратів | Квадрат середнього | Критерій Фішера F | Значущість, Sig |
|-----------------------|----------------|--------------------|-------------------|-----------------|
| Вегетативні порушення | 291,97 | 291,97 | 4,09 | 0,04 |
| Тривога | 90,73 | 90,73 | 7,15 | 0,01 |
| Астенія | 112,33 | 112,33 | 6,19 | 0,01 |

Таблиця Б. 15

Порівняння середніх показників невротичних станів за статтю

| Невротичний стан | Стать особи | К-сть осіб | Середні значення | Стандартне відхилення |
|-----------------------|-------------|------------|------------------|-----------------------|
| Вегетативні порушення | Жінка | 205 | 2,80 | 8,40 |
| | Чоловік | 84 | 5,01 | 8,59 |
| Тривога | Жінка | 205 | 0,62 | 3,67 |
| | Чоловік | 84 | 1,86 | 3,29 |
| Астенія | Жінка | 205 | 1,89 | 4,46 |
| | Чоловік | 84 | 3,26 | 3,71 |

Таблиця Б. 16

Дисперсійний аналіз впливу порядку народження батька на рівень невротичної депресії

| Невротичний стан | Сума квадратів | Ступені свободи, df | Квадрат середніх | Критерій Фішера, F | Значущість, Sig |
|---------------------|----------------|---------------------|------------------|--------------------|-----------------|
| Невротична депресія | 150,232 | 3 | 50,07 | 2,72 | ,046 |

Таблиця Б. 17

Відмінності показників невротичної депресії за порядком народження батька

| К-сть дітей (I) | К-сть дітей (J) | Різниця середніх (I-J) | Стандартне відхилення | Значущість, Sig. |
|-----------------|-----------------|------------------------|-----------------------|------------------|
| Єдиний у сім'ї | Перший | 0,64 | 0,87 | 0,88 |
| | Другий | 0,68 | 1,08 | 0,92 |
| | Третій | 2,70193* | 1,01 | 0,04 |

Таблиця Б. 18

Різниця середніх показників рівня невротизації за статтю сиблінга матері

| Стать сиблінга матері (I) | Стать сиблінга матері (J) | Різниця середніх (I-J) | Стандартне відхилення | Значущість, Sig. |
|---------------------------|---------------------------|------------------------|-----------------------|------------------|
| Єдина | Сестра | -12,28 | 7,77 | 0,26 |
| | Брат | -19,81369* | 7,58 | 0,03 |

Таблиця Б. 19

Вплив взаємодії властивостей системного рівня сиблінгового симптомокомплексу на синдроми невротичного стану

| Взаємодія властивостей | Синдроми | Квадрат середніх | Міра поясненої дисперсії, R Squared | Міра поясненої дисперсії, скоректована, Adjusted R Squared | Критерій Фішера (F) | Значущість, Sig. |
|--|-----------------------------|------------------|-------------------------------------|--|---------------------|------------------|
| Сиблінгова позиція-діапазон різниці у віці сиблінгів | Обсесивно-фобічні порушення | 35,15 | 0,23 | 0,15 | 3,03 | 0,00 |
| | Тривога | 30,04 | 0,19 | 0,10 | 2,74 | 0,00 |
| | Невротична депресія | 36,04 | 0,20 | 0,11 | 2,31 | 0,01 |
| Сиблінгова позиція-порядок народження батька | Вегетативні порушення | 115,87 | 0,30 | 0,13 | 1,83 | 0,03 |
| | Істеричний тип реагування | 31,90 | 0,39 | 0,24 | 2,30 | 0,00 |
| | Астенія | 35,91 | 0,29 | 0,12 | 2,13 | 0,01 |
| Стать сиблінга матері-порядок народження батька | Рівень невротизації | 3843,95 | 0,16 | 0,11 | 3,12 | 0,01 |

Вираженість невротичних станів за сиблінговою позицією

| Невротичний стан Сиблінгова позиція | Вегетативні порушення | Тривога | Невротична депресія | Астенія | Істеричн. тип. реагув. | Обсесивно-фобічні порушення |
|--|------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|-----------------------------|
| Мол.брат сестри (бС) | здоров'я (найвищ.) | здоров'я (найвищ.) | здоров'я (найвищ.) | здоров'я (найвищ.) | здоров'я (найвищ.) | здоров'я (найвищ.) |
| Мол.брат брата (бБ) | здоров'я | здоров'я | межовий | здоров'я (найвищ.) | межовий | межовий |
| Старший брат брата (Бб) | здоров'я | здоров'я | здоров'я | здоров'я | межовий (найнижч.) | хворобливий |
| Старший брат сестри (Бс) | здоров'я | здоров'я | хворобливий | здоров'я | межовий | межовий |
| Старша сестра сестри (Сс) | здоров'я (найнижч.) | межовий | межовий | здоров'я | межовий | хворобливий |
| Старша сестра брата (Сб) | здоров'я | межовий | межовий | здоров'я | межовий | межовий |
| Мол.сестра сестри (сС) | здоров'я | межовий (найнижч.) | межовий | межовий (найнижч.) | межовий | межовий |
| Мол.сестра брата (сБ) | здоров'я | межовий | межовий | здоров'я | межовий | межовий |

Регресійна модель рівня невротизації

| Властивості моделі | Нестандартизовані коефіцієнти | | Стандартизовані коефіцієнти | Критерій t-Стьюдента | Значущість (Sig.) |
|------------------------|-------------------------------|------------|-----------------------------|----------------------|-------------------|
| | B | Std. Error | Beta | | |
| (Constant) | 35,17 | 7,53 | | 4,67 | ,000 |
| Недовірливо-скептичний | -4,73 | 0,71 | -0,41 | -6,62 | ,000 |
| Самооцінка (MD) | 2,80 | 0,76 | 0,23 | 3,68 | ,000 |

Факторний аналіз неврозогенних властивостей сиблінгового симптомокомплексу: відсоток сумарної поясненої дисперсії факторами

| Номер фактору | Ротовані суми квадратів навантажень | | |
|---------------|-------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|
| | Сума | % дисперсії, обумовлений фактором | Накопичений % дисперсії |
| 1 | 3,33 | 12,79 | 12,79 |
| 2 | 3,10 | 11,92 | 24,71 |
| 3 | 2,39 | 9,18 | 33,89 |
| 4 | 2,26 | 8,70 | 42,59 |
| 5 | 1,73 | 6,64 | 49,23 |
| 6 | 1,66 | 6,39 | 55,62 |

Факторний аналіз неврозогенних властивостей сиблінгового
симптомокомплексу: факторні навантаження змінних

| Ротована матриця факторних навантажень | | | | | | |
|---|---------------|------|------|------|------|------|
| Психологічні властивості | Номер фактору | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| Емпатія | | | | | | ,524 |
| Утримання меж | | | | | | ,674 |
| Схожість | | | | | | ,853 |
| Самооцінка (MD) | ,514 | ,533 | | | | |
| Комунікабельність (A) | ,771 | | | | | |
| Нормативність поведінки (G) | ,546 | | | | | |
| Чутливість (I) | | ,548 | | | | |
| Сміливість (H) | ,638 | | | | | |
| Підозрілість (L) | | | | | | |
| Мрійливість (M) | | ,466 | | ,482 | | |
| Емоційна стабільність (C) | ,608 | | | | | |
| Дипломатичність (N) | | | | | | |
| Тривожність (O) | | ,664 | | | | |
| Радикалізм (Q1) | | ,647 | | | | |
| Емоційна напруженість (Q4) | | ,695 | | | | |
| Пізнавальна та соц.пасивність | | | | | ,649 | |
| Афективна нестійкість | | ,467 | | | | |
| Інтровертована спрямованість ос-ті | -,479 | | | | ,464 | |
| Іпохондричність | | | | | ,701 | |
| Соц.неадаптивність | -,597 | | | | | |
| Незалежно-домінуючий тип міжос.взаємод. | | | ,785 | | | |
| Прямолінійно-агресивний тип міжос.взаємод. | | | ,768 | | | |
| Недовірливо-скептичний тип міжос.взаємод. | | | ,590 | | | |
| Покірно-сором'язливий тип міжос.взаємод. | | | | ,646 | | |
| Залежно-слухняний тип міжос.взаємод. | | | | ,757 | | |
| Відповідально-альтруїстичний тип міжос.взаємод. | | | | ,609 | | |

Додаток В

Таблиця В.1

Неврозогенні властивості сиблінгових симптомокомплексів, що потребують психокорекції

| Фактори Сиблінгова позиція | Особистісна саморегуляція | Зосередженість на собі | Емоційна стабільність |
|----------------------------------|---|--|--|
| молодших братів братів | Розвиток оптимального рівня самооцінки (підвищення) | Зниження рівня пізнавальної та соціальної активності | Розвиток рівня дипломатичності, стабілізація емоційного стану |
| старших братів братів | Розвиток оптимального рівня самооцінки (зниження), розвиток соцадаптивності | - | Зниження рівня емоційної напруженості |
| молодших братів сестер | Розвиток оптимального рівня самооцінки (підвищення), комунікабельності (підвищення) | - | Розвиток рівня дипломатичності |
| старших братів сестер | Розвиток оптимального рівня комунікабельності та самооцінки (зниження) | Зниження пізнавальної та соціальної активності | Зниження рівня напруженості та стабілізація емоційного стану |
| старших братів сестер | Розвиток оптимального рівня самооцінки (підвищення), комунікабельності (підвищення), підвищення соцадаптивності | Зниження рівня соціальної та пізнавальної активності | Розвиток рівня дипломатичності. Стабілізація емоційного стану |
| молодших братів сестер | Розвиток оптимального рівня самооцінки (зниження) | - | Розвиток рівня дипломатичності. Зниження рівня чутливості. Стабілізація емоційного стану. |
| старших сестер сестер | Розвиток оптимального рівня комунікабельності, самооцінки (зниження) | Зниження соціальної та пізнавальної активності. | Зниження рівня напруженості, чутливості, тривожності. Розвиток рівня дипломатичності |
| молодших сестер сестер | - | - | Розвиток рівня дипломатичності, стабілізація емоційного стану, зниження рівня напруженості |

Неврозогенні властивості сиблінгових симптомокомплексів, що потребують
психокорекції

| Сиблінгова позиція \ Фактори | Функціональність сиблінгових стосунків | Експансивність в міжособистісних стосунках | Конформність |
|------------------------------|--|---|--|
| молодших братів | Підвищення рівня емпатії | - | - |
| старших братів | - | Підвищення рівня довіри в міжос. стосунках. | - |
| молодших братів | - | - | - |
| старших сестер | Зниження рівня схожості (спільності) | Підвищення рівня довіри в міжос. стосунках. | - |
| старших братів | - | Підвищення рівня довіри в міжос. стосунках. | - |
| молодших сестер | - | Підвищення рівня довіри в міжос. стосунках. | - |
| старших сестер | - | Підвищення рівня довіри в міжос. стосунках. | Зниження рівня залежності та слухняності, відповідальності та альтруїстичності в міжос. стосунках. |
| молодших сестер | Утримання меж із сиблінгом | Підвищення рівня довіри в міжос. стосунках. | - |

Хід тренінгової програми

Зустріч 1

Тема: «Я і моя сім'я»

Завдання:

1. Знайомство, згуртування учасників групи.
3. Дослідження сімейних ролей, розподілу ролей між сиблінгами.
4. Усвідомлення зони вибору та відповідальності за прийняті ролі.
5. Дослідження ролі ведення-підпорядкування у взаємодії та її корекція.

Інструменти: А3, скотч, маркери, пластилін, дощечки для ліплення, роздруківки з ролями, ручки.

1. Самопрезентація тренера. Завдання тренінгу. Знайомство учасників - 25

хв.

Мета: знайомство, згуртування колективу.

Обговорення питань: Що Вас привело на цей тренінг, які у Вас очікування від роботи у групі?

2. Правила групи - 10 хв.

Мета: встановлення правил з метою фізичної та психологічної комфортності та безпеки перебування у групі.

Інструменти: А3, маркер, скотч, ножиці.

Інструкція: Щоб у групі було безпечно, як фізично, так і психологічно, пропонується ввести основні правила. Які є в учасників пропозиції?

3. Вправа «Мій внутрішній голос» - 15 хв.

Мета: згуртування колективу, налаштування на співпрацю, встановлення взаємодовіри.

Інструкція: Група розбивається на пари. У парі обговорюється тема «Мої захоплення, улюблені заняття, особливості, бажання». Потім у колі кожна пара представляє один одного таким чином, що одна людина стає за спиною партнера і говорить від його імені, наче його внутрішній голос. «Я - внутрішній голос Олі. Я хотіла б розповісти про себе те, що ... ».

4. Вправа «Сімейна скульптура» (авторська модифікація) [139] - 70 хв.

Мета: екстерналізація та усвідомлення структурних особливостей сім'ї, зокрема дистанції, меж, ієрархії, субсистем.

Інструменти: пластилін, дощечки.

Інструкція: Для того, щоб краще зрозуміти, якою є ваша сім'я (я маю на увазі батьківську), кожен з вас стане скульптором. І як скульптор ви будете ліпити з глини скульптуру своєї сім'ї.

Етап 1. Прийняття ігрових ролей.

Скульптор ліпить певних членів сім'ї, надає їм ті чи інші пози, ставить на певну відстань один від одного, так, щоб їх пози і положення в просторі відображали дії і почуття по відношенню один до одного. «Скульптура» може зображати як сім'ю в її теперішньому, так і минуле родини. В «скульптуру» може бути також включено і будь-яка кількість членів розширеної сім'ї.

Підберіть для кожного члена сім'ї слово або фразу, які б найкраще охарактеризували поведінку цієї людини. Потім «скульптор» озвучує персонажів свого творіння за допомогою цієї фрази. Дайте назву своєму творінню.

Обговорення: Чи згодні ви з тим, що ваша сім'я функціонує саме так, як зображено в цій скульптурі? Що відбувається на цій сцені? Яка ситуація програється? Що кажуть персонажі один одному? Які почуття викликає у вас дана скульптура?

Важливо зауважити:

- Відстань між членами сім'ї.
- Фрази членів сім'ї.

- Відгороджених або недоступність членів сім'ї.
- Хто в центрі сім'ї.
- Чи всі включені у взаємодію.
- На чому фокусуються, гуртуються члени сім'ї.

Етап 2. Внесення змін

А тепер уважно подивіться на свої скульптури і подумайте: «Що хочете змінити, щоб більш комфортно себе тут почувати?». Клієнт змінює розстановку фігур скульптури.

Обговорення: Що ви змінили? Як змінилися стосунки між членами сім'ї? Чи можливі такі зміни в реальній сімейній ситуації? У чому, на вашу думку, полягає складність?

5. Вправа «Розподіл ролей» [139] - 10 хв.

Мета: усвідомлення рольового розподілу у сім'ї, зокрема, відносно себе.

Інструменти: ручка, папір, списки ролей (див. Дод. В. 6).

Інструкція: Ваше завдання - вибрати зі списку ті ролі, які, на вашу думку, присвоювалися в сім'ї кожному її учаснику, виписати їх.

Зазначити:

- Які ролі прийнятні для вас.
- Які ролі приписуються вам, але ви з ними не погоджуєтесь.
- Що заважає відмовитися від ролі? Ролі «тоді» і ролі «зараз». Що допомагає змінювати їх?

6. Вправа «Інопланетянин». - 15 хв.

Мета: подивитись на свої ролі в аспекті їх користі для сімейної системи та для себе особисто.

Інструкція: Об'єднайтесь у пари. Один із вас – землянин, а другий – інопланетянин. Земляни, ви опинилися на іншій планеті і розповідаєте, які ролі ви маєте у себе в сім'ї. Розповідайте про ті ролі, які вам найбільше не подобаються.

Завдання інопланетянина спростувати думку про роль як про погану, так як на їх планеті все навпаки відносно неї. І пояснити, чому саме.

Обговорення: Як змінювалося ваше ставлення до ролей, коли ви починали бачити їх як ресурс або привілей? Могли б ви застосовувати ці ролі в їх позитивному «ключі»?

7. Вправа «Вимога» - 20 хв.

Мета: усвідомлення відповідальності за вибір сімейних ролей, вигоди, які несе та чи інша роль.

Інструменти: ручка, папір.

Інструкція:

- Розкресліть лист на три колонки. В одній - ролі, які ви собі приписуєте або приписували вам у сім'ї. У другій - «Якщо я буду, то ...», у третій – «Якщо я не буду, то». Підставте замість крапок виписані ролі.

- Замініть «Я повинна ...» на «Я обираю ...». Проговоріть вголос, підставляючи замість крапок виписані ролі.

Обговорення: Чи всі ролі «даються нам кимось», чи з'явилося відчуття можливості вибору? Які почуття з'являються від цього? Як змінилося ваше ставлення до сімейних ролей, коли ви формулюєте фразу як власний вибір, а не як вимогу?

8. Завершальне коло - 10 хв.

Зустріч 2

Тема: Я та Інший: особистий простір, межі і зона взаємодії. Частина 1

Завдання:

1. Дослідити свої способи поведінки в ситуаціях конкуренції за спільну територію, ведення-підпорядкування, взаємопідтримки у взаємодії з іншими.

2. Навчитися вибудовувати психологічні межі, говорити «ні», проявляти свої правила і бажання.

Інструменти: Стільці, каремати, ватмани, олівці, пісочниці, папір, олівці, серветки мокрі / сухі.

1. Шерінг - 15 хв.

2. Вправа «Ім'я – характеристика» - 5 хв.

Мета: знайомство, згуртування колективу, налаштування на роботу.

Інструкція: всі учасники стають в коло. І по черзі називають своє ім'я та прикметник до нього. Наступна людина повторює попередні імена з прикметником і говорить своє.

3. Вправа «Каляки-маляки на спільному аркуші» (авторська модифікація) - 45 хв.

Мета: дослідження способів поведінки в ситуації конкуренції за спільний простір, міри прояву себе у взаємодії.

Інструменти: ватмани, олівці.

Інструкція: Необхідно об'єднатися у пари. Ваше завдання малювати на одному аркуші паперу каляки-маляки, поки я не скажу «стоп». Поїхали!

Обговорення: Скільки місця ви зайняли на аркуші? Чи було вам важливо ділитися простором з іншим чи ні? Наскільки активно ви прагнули зайняти територію? Як це схоже на ваші стосунки з братом чи сестрою – те, як ви ділите простір? Як ви вчиняєте в повсякденному житті: стиль поведінки в конкуренції за те, що вам необхідно розділити з іншим? Чи підходить вам такий тип поведінки, чи ви хотіли змінити? Якщо б Вам хотілось щось змінити у тому, як ви себе виявляли на спільному аркуші, змініть це. Що ви відчуваєте після змін? Чи важко було вам це зробити? Що допомагало, що заважало? Чи подобається тепер, як ви себе виявили на спільному аркуші у спільній взаємодії?

Зразок виконання завдання: 1) старша сестра брата та молодший брат брата – дистанціювання у взаємодії, видимість умовної межі, невпевненість у наближенні на сусідню територію (див. Дод. В. 7. 1); 2) дві молодші сестри сестри – злиття, недиференційованість меж, невиразність на фоні партнера, бажання стати «фігурою» на «фоні» (див. Дод. В. 7. 2); 3) молодша сестра сестри – невпевненість у самопрояві, пасивне заповнення території, бажання проявити себе в більшій мірі на «території» партнера; старша сестра сестри – бажання виявляти себе, бути «в центрі», взаємодіяти з партнером та виявляти себе на його території (див. Дод. В. 7. 3); 4) молодша сестра сестри – невпевненість у самопрояві, пасивне заповнення території обох партнерів, на незначному клаптику, бажання проявити себе в більшій мірі, як і на «території» партнера, бажання більш яскраво виявляти себе; молодша сестра сестри – дистанціювання, бажання захищатись та взаємодіяти одночасно (див. Дод. В.7.4).

4. Вправа «Дерево» - 15 хв.

Мета: дослідження способів взаємодії у ситуації досягнення спільної мети, прагнення до лідирування або підпорядкування.

Інструменти: А4, олівець.

Інструкція: у вас є спільний лист паперу і один олівець. Ваше завдання намалювати одним олівцем дерево.

Обговорення: Чи вирішили ви спільне завдання? Чи складно було домовитися, малювати одним олівцем? Як кожен із вас домовлявся? Чи був той, хто вів у парі, і той, хто слухався? Чи змогли ви таким способом досягти мети? Чи схоже це на те, яку роль - ведучого або веденого - ви займали у стосунках з братом чи сестрою? Чи підходить вам ця роль, або ви хотіли б щось змінити? Як саме?

5. Вправа «Межі» - 15 хв.

Мета: Вивчення власних меж, способів взаємодії із межами іншої людини.

Інструкція: Одна людина стоїть на місці, а друга спочатку стоїть на далекій відстані, потім повільно підходить до неї. Коли ви відчуєте, що партнер наблизився на максимально комфортну для вас дистанцію, скажіть йому «Стоп!». Потім спробуйте варіювати швидкість наближення: швидке або дуже повільне.

Обговорення: Легко або складно було відчутися особисті межі? Як Вам було, коли людина швидко рухалася у напрямку до вас? Повільно? Чи відрізняються дистанції з людьми, яким ви вже довіряєте і з якими ще мало знайомі? А як у вас було з братами і сестрами? Порушували вони ваш особистий простір? Як ви відстоювали його та зазначали у взаємодії?

6. Методика «Сусідня країна» (авторська модифікація) - 60 хв.

Мета: дослідження сприйняття меж, дистанції, прояву, стосунків з сиблінгом.

Інструменти: олівці, фарби, ватмани.

Інструкція: Уявіть себе і свого брата чи сестру у вигляді країни. І намалюйте це.

Обговорення: Чи є межі між країнами, чи це одна країна? Чи далеко розташовані одна від одної? Як вони взаємодіють? Чи є між країнами зв'язок? Або є буферна зона? Чи розуміють жителі країн один одного? Якими ресурсами обмінюються? Як конкурують за загальні ресурси? Чи є у цих країн щось спільне, що вони можуть обговорювати, над чим працювати? Чим унікальні країни, чим відрізняються один від одного?

А тепер подумайте, чи схожі ці метафори на стосунки з братом чи сестрою? Якщо уявити, що кордон між державами – межа з братом чи сестрою. Захист цих кордонів – самозахист у сиблінговій взаємодії. Буферна зона – як можливість комунікації та зв'язку один з одним. Чи далеко знаходяться одна від одної країни – наскільки сильна між вами з братом чи сестрою дистанція.

Чи розуміють жителі один одного – як ви знаходите спільну мову з братом чи сестрою. Спосіб конкуренції за спільні ресурси – спосіб конкуренції із сиблінгом. Чи є щось спільне між країнами – сфера спільної взаємодії або зона конкуренції. Унікальність країн – унікальність сиблінгів.

Чи хотілося б вам щось змінити у взаємному розташуванні країн? У взаєностосунках жителів? У комунікації? В обміні ресурсами? В кордонах? Що для цього необхідно? Змініть! Як тепер ви відчуваєте себе? Що для вас змінилось, чи влаштовує вас такий варіант більше? Якщо сприймати ці зміни як метафору та ресурс для них, які це будуть зміни в реальному житті? Як такі зміни можна здійснити у стосунках із сиблінгом?

Зразок виконання завдання (див. Дод. В. 7. 5): старша сестра сестер – труднощі в комунікацією з наймолодшою сестрою, у порозумінні із середньою, бажання бути ближчим до них, але й мати власний простір. Друга сестра – як буфер між найстаршою та наймолодшою. Повітряна куля – як можливість взаємодіяти з наймолодшою. Частинки країн – бажання проявляти себе із сестрою лише певним чином, не розкриватись повністю. Різні мови жителів країн – як важкість порозумітись із середньою. Різність країн у їх настрої (строгий та романтичний). Лавка – символ бажаного спілкування із середньою сестрою.

7. Завершальне коло. Асиміляція досвіду - 15 хв.

Зустріч 3

Тема: «Я та Інший: особистий простір, межі і зона взаємодії. Частина 2»

Завдання:

1. Закріплення навичок усвідомлення психологічних меж, вміння їх позначити у взаємодії з іншими.

2. Розвиток уміння говорити про свої бажання у взаємодії та заявляти про аспекти, що не влаштовують.

3. Розвиток діалогу у взаємодії, вміння домовлятися.

Інструменти: пісочниці, іграшки, мокрі серветки.

1. Шерінг у колі – 15 хв.

2. Методика «Пустий стілець» з учасником групи за запитом – 45 хв.

Запит: зрозуміти, як побудувати діалог із братом про свої потреби.

3. Вправа «Розкрий руку» - 15 хв.

Мета: апробація індивідуального підходу до іншої особистості, вміння домовлятися.

Інструкція: Вам потрібно досягти того, щоб ваш партнер погодився розкрити стиснутий кулак. Ви повинні знайти до нього «ключик». Ті, хто кулак затискає, спробуйте відчувати, який спосіб домовлятися підходить саме вам.

Обговорення: Чи вийшло знайти підхід до людини? Які методи діяли? Які не діяли? Як було тим, хто руку затискав? Які відчуття у вас були на ті чи інші способи? Які методи ви застосовуєте, щоб домовитися з братом чи сестрою? Чи можна спробувати такий метод, який Ви обрали сьогодні?

4. Вправа «Віддати наказ» (авторська модифікація) - 20 хв.

Мета: розвиток уміння відмовляти у проханні, знаходити прийнятне для себе рішення.

Інструкція: Об'єднайтеся в пари.

Інструкція: Об'єднайтеся в пари.

Ситуація 1: Один з вас буде грати роль того, хто віддає накази, а інший – хто приймає їх. На накази відповідаєте тим, що вам потрібно виконати наказ. Спробуйте відчувати себ в ролі «підлеглого», який не може відмовити.

Ситуація 2: Тепер один буде наказувати, а партнера на всі вказівки говорити твердо і впевнено «Ні!».

Ситуація 3: А тепер у вас є можливість вибрати: з чим погоджуватися, а на що говорити «Ні».

Обговорення: Як ви почувалися в ролі того, кому вказують? Як ви почувалися в ролі того, хто вказує? Яка роль сподобалася більше? Було легко чи складно відмовляти, коли вам вказували, що робити? А як це в житті – легко чи складно? Яка ситуація більше схожа на ту, яка у вас була з братом чи сестрою? Коли старший вказував молодшому, коли молодший вказував старшому або коли і старший, і молодший відмовлялися від будь-яких вказівок з боку один одного?

5. Вправа «Моя країна» (авторська модифікація) - 60 хв.

Мета: спробувати ті моделі поведінки, які бажані в реальній взаємодії з іншими, зокрема із сиблінгом.

Інструменти: пісочниця (3 шт), іграшки, мокрі серветки.

Інструкція: Об'єднайтеся в пари. Зараз у вас буде можливість спробувати деякі способи взаємодії, які ви хотіли б реалізувати в житті. Уявіть, що ця пісочниця – деякий світ, в якому ви повинні побудувати свої країни. Ви – це країна.

Етап 1: будівництво та організація. Необхідно побудувати свою країну в цій пісочниці. Якою ви будете територією - країною, островом, морем, містом в іншій країні, частиною країни вашого партнера. Чи є в неї кордони? Населіть країну жителями. Виберіть представників вашої країни. Хто вони? Чим займаються?

Етап 2: активна взаємодія. Самопрезентація для інших країн. Оберіть представника вашої країни та відправте його у відрядження. Розкажіть, хто ви, чим займаєтеся, про свою країну. Опишіть правила перетину кордонів (умови, спосіб перетину, правила поведінки в країні, міру покарання). Домовтеся про кордони: чи далеко країни знаходяться один від одного, чи є у них спільний кордон або спочатку необхідно перетнути кордони інших сусідніх держав? Обговоріть правила перетину кордону: що необхідно зробити або яким бути,

щоб перетнути кордон. Оголосить правила перебування у вашій державі і міри покарання при їх порушенні. Висловіте те, що не влаштовує у взаємодії. Поживіть, відчуйте свій світ. Чого б вам хотілося? Як ви себе відчуваєте з таким сусідом? Чи все вас влаштовує? Скажіть сусідові про те, що вас не влаштовує в сусідстві. Спробуйте домовитися. Побачити ресурс в сусідстві. Здійсніть взаємовигідний обмін

Обговорення: Яким ви були типом землі та водного простору (острів, пустеля, ліс, місто)? Чи схоже це на метафору вашого співіснування з братом чи сестрою? Скільки ви зайняли простору по відношенню до цілого? Вас влаштовував такий розподіл території? Як ви визначали власність на територію? Схоже це на те, як ви розподіляли територію, речі, інші ресурси з братом чи сестрою? Чи були у вас кордони? Як ви домовлялися про ці кордони? Чи вибудовували ви кордони з братом чи сестрою (чи відстоювали свої бажання, інтереси, правила, заборони на особисті речі або таємниці, особистий час або територію)? Як далеко ці країни знаходяться один від одного? Схоже це на дистанцію з братом чи сестрою? Хто представляв цей регіон іншій державі? Схоже це на ту частину особистості, яка взаємодіє з братом чи сестрою? Чи була комунікація між державами – залізниця, міст? Чи складно було захищати, відстоювати правила? Чи були експансії на вашу територію? Дотримувалися правил гості? Як вам було, коли ви пред'являли правила вашому гостю? Були у вас правила з братом чи сестрою? Чи часто їх порушували? Чи вийшло у вас відстояти, чіткіше окреслювати свої кордони? Які почуття при цьому виникали?

Що буде, якщо ви спробуєте так само взаємодіяти з братом чи сестрою? А з іншими людьми у вашому оточенні? Яке почуття у вас було, коли ви розповідали про себе, про свою країну? Складно або легко вам було говорити? Наскільки це схоже, як ви пред'являєте себе, свою особистість в суспільстві? Чи вийшло у вас розповісти більше, ніж зазвичай? Чи складно говорити про те, що вас не влаштовує у взаємодії? Чи складно вам говорити про те, що вас не влаштовує, коли у вас хороші стосунки з сусідом? Схоже це на те, як ви

висловлювали свої бажання і невдоволення на загальній території з братом чи сестрою? Чи вийшло у вас відкрито сказати, що вас не влаштовує і домовитися про це? Чи відрізняється ця стратегія поведінки від минулої? Чи складно було віддавати свої ресурси і домовлятися про чужі? Який ваш спосіб віддавати свої ресурси в спілкуванні з людьми? У спілкуванні з братом чи сестрою? Чи вдалося в грі домовитися про рівноцінний для вас обмін?

Зразок виконання вправи (див. Дод. В. 7. 6).

6. Вправа «Спільний танець» - 5 хв.

Мета: дослідження ролі ведення-підпорядкування, довіри в партнерстві.

Інструкція: вам необхідно об'єднатися в пари. Один з вас буде ведучим, а інший - веденим. Той, хто ведений, закриває очі. Ви торкаєтесь злегка долонями. Ведучий робить дії (руками, тілом), а ведений не може відривати свої долоні від ведучого та має повторювати його дії. При цьому, ведучий має ходити по кімнаті, піклуючись про безпеку партнера.

7. Вправа «Знайти баланс» - 10 хв.

Мета: встановлення довіри у взаємодії, розподілу відповідальності.

Інструкція: вам необхідно об'єднатися в пари. Стаєте боком один до одного, обличчя дивляться в різні сторони перед собою. Беретесь за руки, при цьому ноги прижаті одна до одної, ваші праві або ліві ступні ребром щільно прилягають одна до одної, і ви повільно відхиляєтесь убік. Якщо ви відчуваєте, що можете впасти, висуваєте неопорну ногу вбік.

Обговорення двох вправ: кому більше подобалося вести, а кому бути веденим? Як це було у вас у стосунках з братом чи сестрою? Виходило не відкривати очі, довіритися партнерові? Виходило не відривати руки, відчувати рухи партнера? Що б хотілося змінити в такому розподілі ролей? Чи важко було розподіляти відповідальність, коли вона лежала на обох, довіряючи при цьому партнеру?

8. Завершення. Асиміляція досвіду- 10 хв.

Зустріч 4

Тема: «Щастя бути собою з тобою»

Завдання:

1. Розвиток вільного самопрояву у взаємодії (індивідуалізація в контакті).
2. Усвідомлення ресурсних сторін сиблінгової взаємодії та сиблінгової позиції.
3. Узагальнення та інтеграція отриманого досвіду.

Інструменти: А3, олівці, фарби, журнали, ножиці, клей, листочки із зображенням валізи, ручки

1. Шерінг - 15 хв.

2. Психодраматична сесія з проблеми сиблінгових стосунків одного з учасників групи – 45 хв.

3. Вправа «Бути сиблінгом» (авторська модифікація) - 70 хв.

Мета: інтеграція уявлень про себе як про сиблінга, усвідомлення ресурсних сторін даної ролі.

Інструменти: А3, олівці, фарби, журнали, ножиці, клей.

Інструкція. Етап 1: *Колаж*. Із запропонованих журналів, за допомогою образотворчих матеріалів, вам потрібно зробити колаж, який найбільш повно відобразить ваші уявлення про те, як Вам бути сиблінгом.

Етап 2: *Планування*. Розділіть ватман на 3 колонки: минуле, теперішнє, майбутнє. Потім стрілочками зв'яжіть: з «зараз» в минуле – що ви хочете віддати в минуле, залишити в минулому зі стосунків із сиблінгом. З минулого в

«зараз» – що ви хочете взяти з минулого. З «зараз» в майбутнє – що ви хочете, щоб збереглося з «зараз» в майбутньому. З майбутнього в «зараз» – що зараз потрібно зробити, щоб майбутнє стало таким, яким я хочу у стосунках із сиблінгом.

Обговорення: Чи допомогла дана методика більш цілісно уявити вашу сиблінгову позицію та бачення того, чого ви хочете досягти у стосунках із братом чи сестрою? Які почуття виникали при цьому?

4. Вправа «Лист від мене дорослому до мене маленького» - 20 хв.

Мета: пошук ресурсу та підтримки себе з дорослого досвіду; інтеграція дитячих та дорослих переживань з приводу сиблінгових стосунків.

Інструменти: аркуш паперу, олівці.

Інструкція: Уявіть, що вам видалася можливість поспілкуватися з собою 9-річним і сказати собі в цьому віці з позиції вже дорослого деякі слова, які б допомогли в подальших стосунках з братом чи сестрою. Як би ви звернулися до себе маленького?

Обговорення: Чи можете ви підтримувати себе такою фразою зараз?

5. Методика «Чемодан» - 20 хв.

Мета: узагальнення досвіду, актуалізація ресурсних змін.

Інструменти: листочки із зображенням валізи (див. Дод. В.8), ручки, олівці.

Інструкція: Ми зараз збираємо валізу всього того корисного, що ви знайшли у цій групі і те, що ви захочете забрати з собою в життя. Це можуть бути почуття і емоції, усвідомлення, інформація, стосунки, висновки, навички.

Обговорення: Таким чином, ми підсумуємо весь той процес, який відбувався у нас у групі. Розкажіть, що ви берете з собою, з чим йдете, що залишаєте тут.

- Резюмування. Прощання - 5 хв.

Роздатковий матеріал до методики «Сімейні ролі»

1. Организатор домашнього господарства.
2. Закупщик продуктів.
3. Устроитель ужина.
4. Мойщик полов.
5. «Его Превосходительство»
6. Плохой исполнитель всех своих обязанностей.
7. Распорядитель.
8. Убирающий со стола после еды.
9. Тот, кто готовит напитки.
10. Повар.
11. Накрывающий на стол.
12. Убирающий со стола.
13. Тот, кто разгружает посудомоечную машину.
14. Посудомойка.
15. Тот, кто убирает после еды.
16. Тот, кто кормит животных.
17. Купальщик маленьких детей.
18. Тот, кто укладывает детей спать.
19. Садовник.
20. Организатор праздников.
21. Создатель правил.
22. Мальчик на побегушках.
23. Сторонник дисциплины.
24. Человек, отвечающий за все.
25. Говорящий правду.
26. Обвинитель.
27. Помогающий.
28. Умиротворитель.
29. Понимающий.
30. Компьютер.
31. Творческий.
32. Одинокий волк.
33. Счастливый.
34. Сбивающий с толку.
35. Дипломат.
36. Жертва.
37. Крикун.

Зразок виконання методик тренінгової програми

Рис. В. 5. 1

Зразок виконання методики «Каляки-маляки»

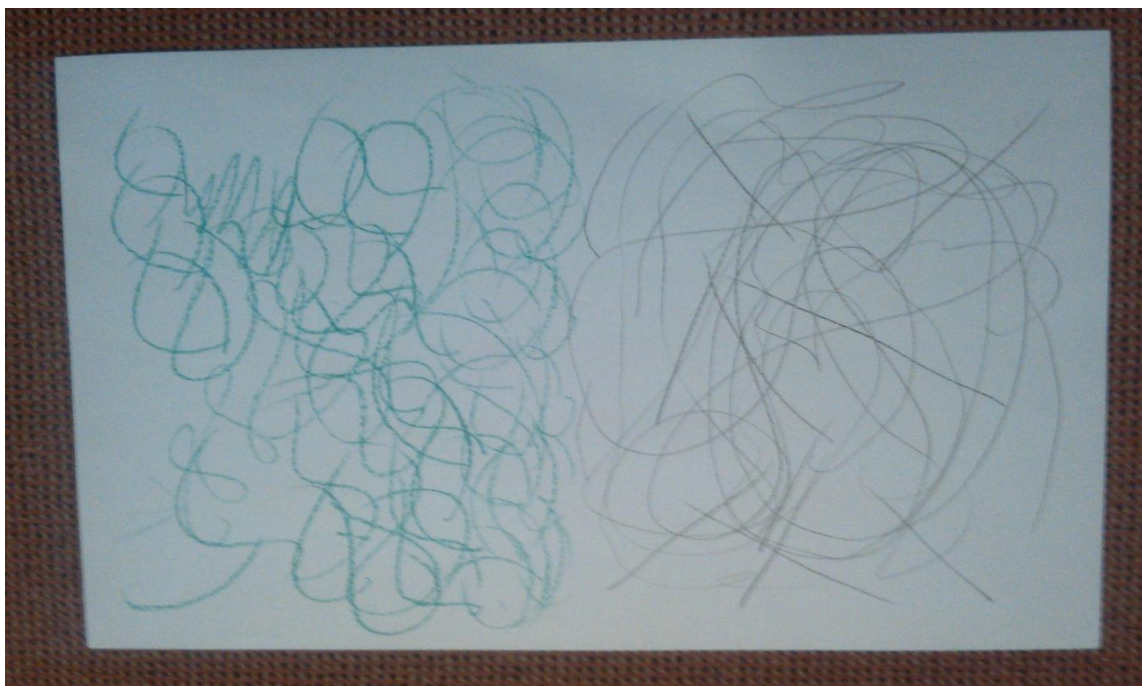


Рис. В. 5. 2

Зразок виконання методики «Каляки-маляки»



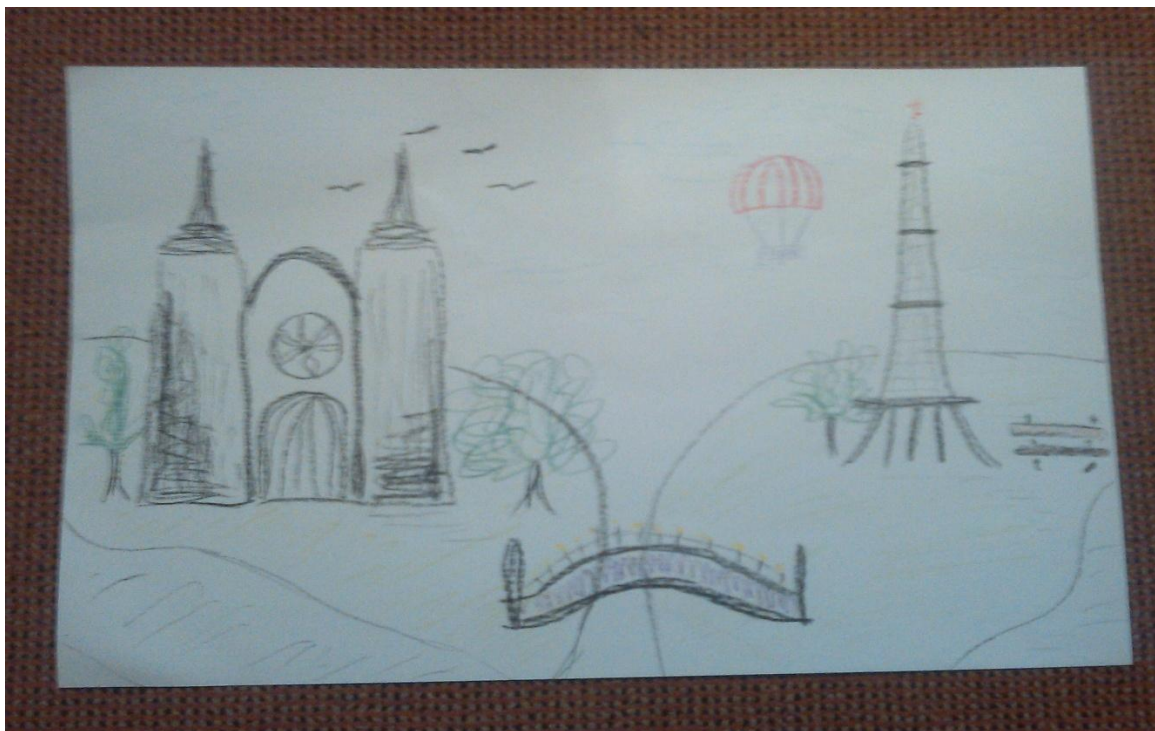
Зразок виконання методики «Каляки-маляки»



Зразок виконання методики «Каляки-маляки»



Зразок виконання методики «Сусідня країна»



Зразок виконання методики «Моя країна»



Роздатковий матеріал до методики «Чемодан»

