

ПРИВАТНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«УКРАЇНСЬКИЙ ГУМАНІТАРНИЙ ІНСТИТУТ»
Кафедра педагогіки та психології

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
на здобуття освітнього ступеня бакалавр
спеціальності 053 «Психологія»
на тему:

«Дослідження самооцінки у дітей підліткового віку»

Роботу виконала:
студентка групи ЗПС-21
Яна КЛОЧКОВА

Науковий керівник:
доцент кафедри педагогіки та
психології
Мирослава САДОВА

Буча
2025

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1: ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ САМООЦІНКИ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ	5
1.1. Поняття самооцінки у психології	5
1.2. Вікові особливості підліткової самооцінки	9
1.3. Фактори, що впливають на самооцінку підлітків	17
1.4. Гендерні особливості самооцінки підлітків	21
Висновки до розділу 1	27
РОЗДІЛ 2: МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ САМООЦІНКИ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ	29
2.1. Етапи дослідження	29
2.2. Обґрунтування вибірки дослідження	30
2.3. Методи дослідження	31
Висновки до розділу 2	34
РОЗДІЛ 3: ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ САМООЦІНКИ У ДІТЕЙ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ	36
3.1. Результати дослідження рівня самооцінки	36
3.2. Гендерні відмінності в дослідженні самооцінки у підлітків	43
3.3. Інтерпретація результатів і рекомендації	50
Висновки до розділу 3	51
ВИСНОВКИ	54
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	56
ДОДАТКИ	63

ВСТУП

Актуальність дослідження

Дослідження самооцінки у дітей підліткового віку обумовлена важливою роллю самооцінки в процесі формування особистості. Підлітковий вік є періодом інтенсивного психоемоційного розвитку, коли відбувається формування самосвідомості, соціальних навичок і особистісних цінностей. Самооцінка впливає на поведінку підлітків, їхню здатність адаптуватися до соціального середовища, успішність у навчанні та рівень життєвої задоволеності.

У сучасному суспільстві, де підлітки активно взаємодіють у соціальних мережах та стикаються з великим інформаційним потоком, питання самооцінки стає ще актуальнішим. Негативний вплив ідеалізованих образів у медіа, порівняння з іншими та високі вимоги до себе можуть призводити до заниженої самооцінки, що, своєю чергою, може стати причиною емоційних і поведінкових проблем. Успішне формування здорової самооцінки допомагає підліткам уникати негативних проявів, таких як депресія, тривожність та асоціальна поведінка.

Дослідження самооцінки підлітків дозволяє не лише краще зрозуміти психологічні механізми формування позитивної самооцінки, а й розробити рекомендації для батьків, учителів та психологів. Це сприятиме створенню умов, які підтримують розвиток позитивної самооцінки і забезпечують соціально-психологічне благополуччя молодого покоління.

Мета: Теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити особливості самооцінки у підлітковому віці.

Були висунуті наступні гіпотези:

Гіпотеза 1: Стиль виховання впливає на самооцінку підлітка – підтримка і розуміння сприяють її підвищенню.

Гіпотеза 2: Соціальне оточення та соцмережі впливають на самооцінку підлітків, причому надмірна активність у мережах може її знижувати.

Гіпотеза 3: Високі академічні досягнення і позашкільна активність пов'язані з вищою самооцінкою у підлітків.

Теоретичне значення роботи полягає у поглибленні наукових уявлень про природу самооцінки у підлітковому віці, уточненні психологічних факторів, що впливають на її формування, та систематизації сучасних підходів до її вивчення. Отримані результати сприяють розвитку теоретичної бази психології особистості та можуть стати основою для подальших досліджень у сфері підліткової психології.

Практичне значення полягає у можливості використання результатів дослідження у психологічній практиці: зокрема, у роботі шкільних психологів, соціальних педагогів, класних керівників та батьків. Розроблені рекомендації можуть бути застосовані для профілактики заниженої самооцінки, підтримки позитивного самосприйняття підлітків, а також у процесі індивідуального консультування. Підібрані й апробовані методики можуть бути використані для діагностики самооцінки у дітей підліткового віку.

Об'єктом дослідження самооцінка особистості

Предметом дослідження самооцінка у підлітковому віці

Завдання дослідження:

1. На основі аналізу психологічної літератури з'ясувати сутність поняття самооцінки та основні підходів до її вивчення;
2. На теоретичному рівні описати фактори формування самооцінки підлітків
3. Здійснити підбір методик для дослідження самооцінки підлітків
4. Описати методики дослідження самооцінки дітей підліткового віку
5. Здійснити емпіричне дослідження самооцінки у підлітків

6. Здійснити підрахунок емпіричного дослідження самооцінки підлітків

РОЗДІЛ 1: ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ САМООЦІНКИ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІСІ

1.1. Поняття самооцінки у психології

Самооцінка суттєво впливає на поведінку, діяльність та комунікацію людини. Вона визначає емоційне ставлення до себе та виступає важливим регулятором її дій і вчинків. У сучасній психології тема самооцінки, її структура, функції, формування та взаємозв'язок з іншими аспектами особистості постійно перебуває в центрі уваги дослідників [1].

Самооцінка особистості — це оцінка людиною своїх внутрішніх характеристик, які проявляються в її особистих якостях, здібностях, досягненнях та поведінці в різних сферах життя. До цих сфер можуть належати зовнішність, професійні успіхи, рівень освіти, взаємини з іншими, самоповага та інші важливі чинники [2].

Кожна людина час від часу аналізує свій характер, виявляючи власні сильні й слабкі сторони. Самооцінка як психологічне поняття відображає здатність людини формувати уявлення про себе, свої дії, а також оцінювати свої навички, вміння, особисті якості, переваги та недоліки. Вона дає можливість критично ставитися до себе, ставити цілі та досягати їх, зіставляти власні можливості з вимогами життя, оцінювати свої вчинки й приймати зважені рішення [3].

Самооцінка впливає на поведінку особистості і може бути пов'язана з її схильністю до конфліктних дій. З підвищенням рівня самооцінки особистість стає більш схильною до конфліктів і суперництва під час їх вирішення. Таким

чином, надмірно висока самооцінка може стимулювати конфліктну поведінку [4].

Термін "самооцінка" ввів науковець В. Джеймс, пов'язуючи його з базовими емоціями, такими як гнів чи задоволення. У загальному значенні самооцінка показує рівень задоволення або незадоволення людини стосовно самої себе.

Існують різні підходи до трактування поняття самооцінки. К. Роджерс вважає самооцінку структурним елементом Я-концепції особистості, яка формується у взаємодії зі значущими людьми. А. Маслоу розглядає самооцінку в рамках ієрархії потреб, пов'язуючи її з потребами в приналежності, любові та самоповазі. І. Чеснокова визначає самооцінку як загальне почуття "за" і "проти" себе, що охоплює позитивні та негативні аспекти власного сприйняття. І. Кон описує самооцінку як когнітивну схему, яка структурує інформацію про "Я". А. Леонт'єв бачить у самооцінці умову, що сприяє становленню особистості та мотивує до відповідності вимогам оточення та власним прагненням. Т. Криворучко трактує самооцінку як компонент самосвідомості, пов'язаний із самовідношенням, самопізнанням та саморегулюванням. Р. Бернс вважає, що самооцінка є частиною структури Я-образу і охоплює установки щодо себе та уявлення про власну особистість. На думку М. Апетян, самооцінка є центральним елементом особистості, який впливає на соціальну адаптацію, поведінку, діяльність та міжособистісні стосунки. С. Дмитрієва розглядає самооцінку як внутрішню умову, що регулює поведінку та діяльність людини. Ці підходи акцентують різні аспекти самооцінки: вона включає емоційні та когнітивні складові, а також враховує як соціальні, так і індивідуальні чинники, що впливають на її формування та розвиток [6].

Самооцінку можна розглядати через три основні підходи, які пояснюють її сутність. Перший підхід — це порівняння реального "Я" з ідеальним "Я", що відображає рівень відповідності між фактичним уявленням про себе та

бажаними стандартами. Другий підхід — це інтерпретація реакцій соціального оточення на поведінку людини. Третій підхід — це оцінка своєї особистості через успішність або неуспішність власних дій. Таким чином, самооцінка формується на основі суб'єктивного сприйняття цих аспектів [7].

На самооцінку людини впливають такі фактори, за М. Вагнером: відчуття своєї потрібності, бажаності та любові (відсутність любові може спричинити емоційні труднощі, які можуть супроводжувати людину протягом усього життя); почуття гідності (коли людина отримує любов, повагу та підтримку від оточення, це формує позитивне ставлення до себе); почуття компетентності (люди з адекватним самосприйняттям та оптимістичним поглядом вірять у свої можливості та ефективно справляються з труднощами) [1].

Вчені мають різні підходи до видів самооцінки. О. Скрипченко пропонує класифікацію самооцінки за рівнем та стабільністю. За рівнем виділяють високу (неадекватну, завищену), середню (адекватну) та низьку (занижену) самооцінку. За стабільністю самооцінка може бути стабільною, характерною для впевнених у собі людей, або нестійкою (плаваючою), яка змінюється під впливом думок оточення, а також власних успіхів і невдач [8].

Самооцінку можна класифікувати за предметом відображення внутрішньої реальності на такі види. Перший тип самооцінки охоплює життєві цілі, наміри та прагнення людини, тобто її інтенції. Другий тип пов'язаний із пізнавальними та інтелектуальними можливостями, відображаючи особистісний потенціал. Третій тип самооцінки включає психофізіологічні, фізичні та характерологічні особливості індивіда, його посіденції [9].

На думку Ю. Ліпковської, самооцінка поділяється на два основні види: адекватну та неадекватну. Адекватна самооцінка відображає реалістичне співвідношення між особистістю, її можливостями та досягненнями, що супроводжується критичним ставленням до себе, реалістичною оцінкою успіхів і невдач та постановкою досяжних цілей. Неадекватна самооцінка

може бути як завищеною, так і заниженою, що призводить до викривленого уявлення про себе — від ідеалізації своїх можливостей до недооцінки власної значущості для оточення [10].

О. Олійник вважав, що психологічно сприятливою для особистості є адекватно висока самооцінка, яка передбачає значний рівень відповідності еталонній моделі, підтримуваній оточуючими. Неадекватно завищена самооцінка виникає, коли людина оцінює себе вище, ніж це роблять інші, що може спричинити переоцінку своїх можливостей, зарозумілість і некритичне сприйняття критики. Адекватно низька самооцінка може призвести до прагнення змінити соціальне оточення, де особистість буде більш цінованою, або до зниження претензій і обмеження соціальної активності. Неадекватно занижена самооцінка викликає почуття невпевненості, обмежує активність і призводить до недооцінки власних можливостей, що може заважати навчанню, самоствердженню, налагодженню дружніх стосунків і досягненню особистих цілей [11].

С. Дмитрієва пропонує іншу класифікацію видів самооцінки, виділяючи два типи. Перший — актуальна самооцінка, яка показує рівень самооцінки, вже досягнутий людиною. Другий — потенційна самооцінка, що відображає амбіції та прагнення особистості. Р. Павелков також розглядає самооцінку як складену з двох компонентів. Перший — когнітивний компонент, який включає знання про себе, отримані від оточення, і другий — емоційний компонент, що показує рівень задоволеності собою та самоповаги.

Отже, проаналізувавши наукові джерела, можна дійти висновку, що самооцінка є частиною самосвідомості й представляє собою уявлення особистості про себе, свої фізичні та інтелектуальні характеристики, комунікативні навички і місце в соціумі. Вона включає інформацію, яку людина отримує від оточуючих, а також власне усвідомлення своїх якостей. Самооцінка формується в процесі міжособистісної взаємодії, а її головна функція — регулювання поведінки людини.

1.1. Вікові особливості підліткової самооцінки

Підлітковий вік супроводжується масштабними змінами в організмі, головною причиною яких є статеве дозрівання. Активізація роботи ендокринної системи, зокрема статевих залоз, провокує інтенсивний фізичний і фізіологічний розвиток. У хлопців період швидкого зростання починається близько 13 років і триває до 15-17 років, тоді як у дівчат він стартує раніше й завершується приблизно на два роки раніше. У цей час спостерігається зміцнення м'язово-скелетної системи, зростання фізичної сили, але разом із цим проявляється певна невідповідність у розвитку серця, маси тіла та судинної системи. Це може призводити до труднощів із постачанням крові до окремих частин організму, зокрема до головного мозку.

Вага мозку підлітка досягає показників дорослої людини, проте розвиток продовжується. Відбувається вдосконалення структур людського мозку, таких як лобні, скроневі та тім'яні ділянки, розвивається внутрішньоклітинна структура кори, а також формуються нові асоціативні зв'язки між різними її частинами. Паралельно вдосконалюються гальмівні процеси, активніше розвивається друга сигнальна система. Усе це проявляється у розумовій діяльності підлітків, підвищенні рівня їхнього мислення та кращому контролі кори великих півкуль над підкірковими структурами.

Разом із тим, поведінка підлітків залишається емоційно нестабільною, імпульсивною та часто непередбачуваною. Бурхливий фізичний розвиток і зміни в організмі загострюють увагу до зовнішнього вигляду, формуючи новий образ свого фізичного "я". Підлітки стають дуже чутливими до реальних або уявних недоліків у своїй зовнішності, таких як непропорційність тіла, незграбність рухів, зміни рис обличчя, проблеми з вагою. Це може викликати

сильний дискомфорт, почуття неповноцінності, замкнутість і навіть провокувати розвиток неврозів.

На думку А. П. Краківського, для підліткового віку характерними є такі особливості:

- потреба зайняти вагоме місце серед однолітків і в родині;
- прагнення уникнути ізоляції у колективі;
- переоцінка власних можливостей і страх невдач у їх реалізації;
- яскраво виражена емоційність і схильність до мрійливості;
- бажання мати надійного друга та дистанціюватися від усього, що асоціюється з дитинством;
- підвищений інтерес до спорту, музики, кіномистецтва та захоплення колекціонуванням.

У цьому віці також можлива схильність до агресії, жорстокості та підвищена вразливість до зовнішнього впливу, що іноді призводить до участі у сумнівних групах чи девіантних формах поведінки, як-от паління, крадіжки або обман. Висока енергія підлітків часто проявляється в активній участі у соціальних чи шкільних заходах, проте швидко змінюється на втому. [12, С. 38-41].

Бажання зберігати таємниці у підлітків часто переплітається з їхньою нездатністю не розголошувати ці секрети оточуючим. Вони часто скаржаться один на одного і починають використовувати «прізвиська», які можуть зберігатися до закінчення школи. У багатьох підлітків спостерігається завищена самооцінка своїх можливостей, що проявляється в переконанні: «я все можу зробити сам». Вони часто проявляють егоїстичне самоствердження, радіючи, коли у однокласників виникають неприємності або коли вони виявляються приниженими чи менш успішними. Підлітки дуже чутливі і вразливі.

Підлітки дуже люблять хизуватися речами, предметами і одягом, які є тільки в них, але відсутні у їхніх товаришів. У сучасному світі часто спостерігається поділ учнів у класах на дітей з забезпечених родин і тих, хто

походить з малозабезпечених сімей, що особливо помітно в містах. При цьому на перший план виходить матеріальне становище, а не знання, вміння дружити, щирість чи відкритість. Саме з цієї причини в підлітковому віці активно формуються так звані «малі групи».

При написанні цієї роботи важливо згадати та надати особливу увагу питанню взаємин між підлітками та вчителями.

Позиція вчителя сама по собі не забезпечує поваги з боку підлітків. Наставник має володіти певними якостями і діяти так, щоб заслужити повагу цієї вікової категорії дітей. Від того, як учитель проявить себе у роботі з підлітками, залежить їхнє ставлення до нього в процесі подальшого навчання в школі. Строгість важлива, але її слід поєднувати з наполегливістю, ввічливістю та цікавим викладом нового матеріалу.

Американський психолог Гренвілл Стенлі Хол ще на початку ХХ століття детально дослідив цю проблему. Він вважав підлітковий вік перехідним, проміжним етапом розвитку, що характеризується «бурею і натиском», а зміст підліткового віку описував як «кризу самосвідомості». Лише подолавши цю кризу, підліток здобуває «відчуття індивідуальності». Доки цей етап у житті дитини ще не настане, вона перебуває в пошуку свого «Я», що викликає в неї нестійкість, яка проявляється в наступних аспектах:

- висока активність змінюється ослабленням;
- самовпевненість змінюється на сором'язливість;
- егоїзм може перетворюватися на альтруїзм;
- радісний, піднесений настрій змінюється на апатію;
- спокійна зосередженість раптово переходить у безкінечні роздуми;
- прагнення до нововведень може поступитися місцем любові до рутини тощо [13, С. 141-147].

Німецький філософ і психолог Едуард Шпранглер визначає і описує три типи розвитку підліткового віку.

Перший тип розвитку — це «підліткова криза», коли дитина сприймає цей етап свого життя як «друге народження».

Другий тип розвитку характеризується стабільним і поступовим ростом, коли дитина м'яко інтегрується у «дорослу діяльність».

Третій тип розвитку представляє собою більш активне самовиховання, яке індивід свідомо спрямовує на подолання своїх недоліків, включаючи тривогу і кризові прояви, завдяки зусиллям волі, а також на більш чітке усвідомлення своєї індивідуальності.

За словами Бориса Бадмаєва, «підлітковий вік є найбільш складним як для вчителів і батьків, так і для самих підлітків, адже це один із критичних періодів їхнього життя. Девіантна поведінка підлітків створює чимало труднощів не лише для їхніх безпосередніх вихователів — учителів, а й для всієї виховно-освітньої та правоохоронної системи. Крім того, у сфері медицини виникають проблеми, пов'язані з нервово-психічними розладами підлітків, наркоманією, сексуальними стосунками тощо.» [14, С. 9-11].

Згідно з думкою Д. Б. Ельконіна, перехід до підліткового віку супроводжується різким зламом психіки, який отримав назву «підліткової кризи». У цей період навчальна діяльність перестає мати той вплив на розвиток, який вона мала раніше, а провідною діяльністю стає спілкування з однолітками, що супроводжується психологічним віддаленням від дорослих та досить частими, безпідставними конфліктами.

Однією з характерних особливостей підліткового віку є підвищена стомлюваність. Вчений Г.Г. Шахвердов, який багато років досліджував особливості фізіологічної перебудови організму, виявляє такі причини цієї проблеми: у підлітків гіпофіз, щитовидна залоза та статеві залози функціонують більш інтенсивно. Передня частина гіпофіза стимулює ріст тіла в довжину та, разом із щитовидною залозою, підвищує обмін речовин в організмі. При цьому серцево-судинна система ще не є достатньо розвиненою. У середньому шкільному віці, у зв'язку з загальним ростом тіла в довжину,

спостерігається інтенсивний розвиток всієї серцево-судинної системи, хоча спостерігається певна невідповідність у зростанні серця та судин. На початку цього віку ріст серця трохи затримується, внаслідок чого знижується кров'яний тиск, що часто супроводжується загальним недокрів'ям, зокрема, недокрів'ям мозку, млявістю та підвищеною стомлюваністю. Саме в цей період відбувається зростання витрат енергії, що не може не залишити своїх наслідків. Це свідчить про те, що навіть звичайні навантаження можуть призводити до перевтоми.

К. Д. Ушинський у своїй праці «Людина як предмет виховання» стверджував, що педагог, який бажає виховати людину, повинен спершу пізнати її в усіх аспектах. Тому важливо детально вивчити закони психічних явищ, якими педагог планує керувати, і діяти відповідно до тих умов, в яких ці закони можна застосувати.

У 60-х роках ХХ століття Д. Б. Ельконін висловив гіпотезу, що «немає підстав для абсолютизації існуючої вікової схеми, заснованої на середньостатистичних нормах розвитку, і для перетворення їх на якийсь універсальний варіант будь-якого можливого шляху розумового розвитку. Ця схема відображає лише певний і конкретний шлях розумового розвитку дітей, який відбувається в конкретно-історичних умовах...».

Психічна діяльність людини є опосередкованою, тому індивідуально-вікові особливості підлітків формуються під впливом культурно-історичного середовища, в якому вони живуть і розвиваються, та умов, які з цього випливають. Таким чином, процеси навчання й виховання мають тимчасово-просторовий характер. Наприклад, Піаже вважав, що логічні операції розвиваються у дітей лише до 11-12 років. Однак дослідження Л.А. Венгера, П.Я. Гальперина, Д.Б. Ельконіна, В.В. Давидова показали, що зміна умов навчання впливає на вікові межі та форми психічного розвитку дітей [15, С. 74-77].

Оригінальну концепцію вікового підходу розробила Л.І. Божович, спираючись на поняття соціальної ситуації розвитку, введене Л.С.

Виготським. Ключовою є її теза, що справжній віковий підхід передбачає не лише врахування тих властивостей, які яскраво проявляються на певному віковому етапі, а й опору на ті особливості, які ще не повністю розкрилися, але мають перспективу в майбутньому. З точки зору Л.І. Божович, віковий підхід — це виховання дитини з орієнтацією на її потенційний розвиток.

Отже, індивідуально-вікові особливості підлітків зумовлені:

- специфікою біологічного розвитку організму;
- культурно-історичним середовищем, яке є простором для їхнього зростання й розвитку;
- умовами навчання та виховання;
- потенціалом індивідуального розвитку. Причому процес розвитку індивідуально-вікових особливостей носить поступальний характер.

Індивідуально-віковий розвиток відзначається незворотністю своїх процесів, де на кожному новому етапі втілюються результати попереднього.

Внутрішнім рушієм процесу розвитку виступає боротьба протилежностей. Подолання внутрішніх суперечностей сприяє переходу до нової стадії розвитку. На кожному етапі індивідуально-вікового розвитку виникають психічні новоутворення, що представляють собою якісно новий спосіб функціонування психіки та особистості, а вивчення їхніх субстратних характеристик дозволяє прогнозувати подальший розвиток особистості [16, С. 32-34].

Поява психічних новоутворень характеризує «безперервний процес саморуху» особистості (Л.С. Виготський).

Вивчення індивідуально-вікових особливостей дітей є важливим для виявлення їхніх особистісних резервів розвитку. Використання цих резервів у педагогічній практиці сприяє ефективнішому навчанню й вихованню підлітків. Перед педагогом постають такі завдання:

- як сформувати позитивну мотивацію до навчання;
- розвивати пізнавальні інтереси;

- стимулювати пізнавальну та творчу активність;
- зацікавити, залучити, пробудити інтерес.

Вчені та практики докладають значних зусиль для вирішення цих завдань.

Неправильно розглядати індивідуальні особливості школяра поза контекстом його вікового періоду та стадії розвитку. Однією з ключових умов успішного формування індивідуальних особливостей учня є розуміння цих особливостей на кожному етапі його вікового розвитку. Вікові особливості завжди проявляються через індивідуальні варіанти розвитку і слугують основою для вивчення індивідуальних відмінностей. Врахування психологічних особливостей є надзвичайно важливим у процесі виховання та навчання [17, С. 44].

Письменниця Олена Кононенко точно передала складність і суперечливість підліткового віку: «Людина вже не дитина, хоч іноді ще носить короткі штани і з цікавістю дивиться на вітрини з іграшками. І водночас це ще не юнак, хоч уже починає критично мислити і міркувати про своє майбутнє».

Головний редактор журналу «Сім'я і школа» Н. Ченцов висловлює думку про підлітковий вік: «Коли діти підрастають, їхнє життя стає складнішим, і не все в ньому зрозуміло для нас. З'являються нові друзі, захоплення, інтереси та заняття — як з цим впоратися? Єдиний правильний підхід — це повага. Підлітковий період є випробуванням як для самих підлітків, так і для дорослих. Досвід спільної діяльності та взаєморозуміння в родині дозволяє передбачати деякі зміни, уникати інших і підтримувати треті. Більше того, цей досвід відкриває дорослим можливість щедро передати дітям все, що вони здобули за життя: життєвий досвід, знання про людей та моральні цінності. Це дуже важливо для підлітків, оскільки вони стоять на порозі дорослого життя. Звичайно, щось вони можуть не прийняти, з чимось не погодитися, щось вирішать і зроблять по-своєму. Нам варто з повагою ставитися і до їхніх рішень».

Американський музикант Ді Снайдер характеризує цей період життя так: «Юність одночасно прекрасна і складна — її краса стає зрозумілою лише з часом, коли ти подорослішаєш і зможеш озирнутися назад».

На думку Б.Ц. Бадмаєва, конфлікти між дорослими та підлітками виникають через зміну сприйняття підлітком реальності: він відчуває, що «вже не дитина» або «не гірший за дорослого», тоді як дорослі все ще сприймають його як дитину. Це свідчить про зміну позиції підлітка щодо себе та дорослих, включаючи вчителів і батьків [18, С. 15-21].

Загальні закономірності підліткового віку виявляються через індивідуальні відмінності, які залежать не лише від навколишнього середовища та умов виховання, але й від специфіки організму та особистісних рис. Підлітковий вік є важливим етапом у загальному процесі становлення особистості, коли на основі нових характеристик, структури та змісту діяльності дитини формуються основи свідомої поведінки, а також окреслюються загальні напрямки у розвитку моральних знань і соціальних установок.

Підлітковий вік характеризується «допитливим розумом, сильним бажанням до знань, енергією, активністю, ініціативою та прагненням до діяльності». Поведінка та діяльність підлітка в значній мірі залежать від особливостей його самооцінки. У навчальному процесі підлітків є свої складнощі та протиріччя, але також існують і переваги, на які педагоги та батьки повинні звертати увагу.

З поступовим зростанням свідомого ставлення до реальності також посилюється усвідомлення важливості навчання. Підліток зазвичай гостро реагує на свої невдачі, і поранене самолюбство змушує його прагнути приховати своє справжнє ставлення до цих невдач. Саме тому він іноді намагається показати, що успіхи в навчанні не мають для нього значення.

Багато педагогів намагаються допомогти учням подолати невпевненість у власних силах та негативне ставлення до навчання, створюючи спеціальні

«ситуації успіху». Наприклад, вони можуть ставити питання, на які учень зможе дати правильну відповідь.

Ефект Розенталя-Якобсона є добре відомим психологам. Ці дослідження продемонстрували, наскільки важливі для успіху учня очікування вчителя, його настроїв та упередженість. Для підлітка велике значення мають позитивні ситуації, які створюють педагоги:

- підтримка за правильну відповідь учня або за зусилля;
- акцентування уваги на будь-якому, навіть незначному успіху, похвала тощо.

Однією з характерних особливостей цього віку є те, що підлітки сильно бояться виглядати «слабкими» або несамотійними, тобто мати риси, які можуть викликати сумніви в тому, що вони вже не «маленькі» [19, С. 23-26].

Отже, однією з основних умов успішного «переживання» дорослими кризи підліткового періоду дитини є прийняття її такою, якою вона є.

Підлітки прагнуть, щоб дорослі довіряли їм. Довіра до дитини є запорукою формування близьких стосунків з нею.

Підлітковий період вимагає від дорослих переосмислення свого ставлення до дитини. Підлітки очікують, що дорослі сприйматимуть їх як самотійних особистостей, без втручання в їхнє прагнення до ствердження своєї особистості та незалежності, а також у процес формування індивідуальності.

1.3. Фактори, що впливають на самооцінку підлітків

Самооцінка має велике значення у процесі формування особистості. У підлітковому віці вона визначає їхні життєві погляди, амбіції та очікування. Самооцінка безпосередньо впливає на їхню поведінку та спосіб життя. У процесі переживання емоційних бур підліток отримує можливість для самопізнання, що включає усвідомлення себе і ставлення до себе. Важливі

аспекти нашого життя, такі як взаємини з іншими, вимогливість до себе та ставлення до успіхів і невдач, значною мірою залежать від самооцінки. Формування цілісної особистості є однією з ключових тем у психології, особливо в підлітковому віці, коли відбуваються суттєві зміни, супроводжувані труднощами [20].

Підлітковий період вважається часом, коли суперечності розвитку стають особливо виразними. Це зумовлено специфічними явищами, які вказують на перехід від дитинства до дорослості, що супроводжується якісною перебудовою всіх аспектів особистісного розвитку. На зміни в самооцінці підлітків впливають їхні прагнення зрозуміти себе та ускладнення у стосунках з іншими людьми [21].

Підлітковий період відзначається інтенсивним формуванням самооцінки, швидким розвитком самосвідомості та здатністю зосереджувати увагу на внутрішніх психічних процесах, включаючи власний світ почуттів та потребу в самопізнанні. Перехід від молодшого шкільного віку до підліткового супроводжується кризою, яка призводить до різкої зміни в самооцінці. У цей час підлітки відчують незадоволеність собою, а також починають розвивати здатність оцінювати себе не лише відповідно до вимог дорослих, а й на основі власних стандартів [22].

Підлітковий період характеризується новим рівнем самосвідомості та змінами в Я-концепції, яка зосереджена на вивченні та розумінні себе. Найзначніші зміни стосуються змістовного аспекту самооцінки підлітків. Вони переходять від фрагментарного сприйняття себе до більш комплексної та багатогранної Я-концепції. Старші підлітки можуть аналізувати всі аспекти своєї особистості, адекватно оцінюючи свої сильні і слабкі сторони. Багато досліджень показали, що, незважаючи на дратівливість, емоційність і труднощі у спілкуванні, підлітки проявляють чесність, доброту та справедливість у своїх діях. Високий рівень самокритичності допомагає їм визнавати свої негативні риси і спонукає до бажання позбутися їх [23].

Формування самооцінки підлітків відбувається на фоні зростання значення думки інших людей, водночас посилюється орієнтація на власні критерії.

Почуття самооцінки формується на основі досвіду взаємодії з людьми, зокрема в шкільному та сімейному середовищі. Воно пов'язане з усвідомленням себе та відчуттям власної цінності, які виникають внаслідок досягнень у різних сферах життя, відчуття відповідальності та процесу адаптації. Розвиток сексуальної зрілості, переосмислення соціальної ролі та когнітивний розвиток є важливими чинниками, що впливають на формування самооцінки.

Дослідники виявили зв'язок між якістю стосунків підлітка з однолітками та його рівнем самооцінки. Відсутність позитивної уваги та підтримки може призвести до формування негативного ставлення до себе. Різні аспекти взаємин з друзями надають підліткам важливу інформацію про їхні неусвідомлені цінності стосовно інших людей, що, в свою чергу, впливає на їх самооцінку [24].

Дослідницька теорія "дзеркального Я" Ч. Кулі, яка стверджує, що позитивне ставлення значущих інших є одним із основних чинників, що впливають на рівень самооцінки, також актуальна в контексті самооцінки підлітків. Зокрема, з чотирьох джерел соціальної підтримки — батьків, вчителів, однокласників та близьких друзів — батьківська підтримка і ставлення однокласників мають найбільший вплив на самооцінку підлітків [25].

М. Зелова досліджувала зв'язок між самооцінкою та міжособистісними відносинами у підлітковому віці. Вона виявила, що більшість міжособистісного спілкування підлітків відбувається в рамках навчальної групи. Деякі підлітки легко знаходять спільну мову з однокласниками і добре інтегруються в групу, тоді як інші мають труднощі з встановленням контакту та спілкуванням з ровесниками. Згідно з її дослідженням, підлітки з низьким

статусом у групі однолітків часто стикаються з труднощами у спілкуванні, що впливає на їхню самосвідомість та самооцінку.

Дослідження також показують, що адекватна самооцінка та гармонійні стосунки з батьками й однолітками допомагають знизити почуття самотності у підлітків. Це полегшує процес самовизначення в житті та виборі професії, а також сприяє розвитку зрілої і стабільної самосвідомості та позитивного ставлення до себе [26].

В цілому для молодшого підліткового віку характерні негативні оцінки себе. За науковими даними, приблизно третина дітей цього віку має такі самооцінки. Однак після 13 років спостерігається позитивна зміна в самосприйнятті. До досягнення юнацького віку особистість розвиває більш комплексну та диференційовану оцінку своєї поведінки в різних ситуаціях, що призводить до формування стійкої системи уявлень про себе, відомої як "Я-образ" [27].

Внутрішній світ підлітка відіграє важливу роль у формуванні адекватної самооцінки: його характерні риси (зокрема акцентуації), Я-концепція, переконання, почуття та інтереси.

Я-концепція, розроблена К. Роджерсом, є системою уявлень про себе, що визначає взаємодію особистості з навколишнім середовищем і формує ставлення до себе. Вона складається з когнітивних, емоційних і ціннісних компонентів. Самооцінка, поряд із самоповагою, самовираженням і самозакоханістю, входить до емоційного компонента. У рамках Я-концепції виділяються такі складові: Я-реальне, Я-ідеальне, Я-динамічне та Я-фантастичне. Головною у цій системі є різниця між Я-реальним і Я-ідеальним, а також потреба прийняти себе, яка з неї виникає.

Переконання, почуття та інтереси безпосередньо впливають на самооцінку підлітка. Наприклад, підліток, який має позитивний погляд на життя і зосереджується на його хороших аспектах, віритиме у свої можливості та буде впевненим у собі. Навіть у випадку негативної події він сприйматиме її як досвід, а не як трагедію, що не вплине на його самооцінку. З іншого боку,

підліток з негативним ставленням буде постійно винити себе та своє оточення за всі свої труднощі, що погіршить його самооцінку [28].

Отже, у підлітковому віці самооцінка формується в результаті соціального порівняння. Підліток оцінює себе за різними критеріями, такими як успішність у діяльності, відповідність прийнятим стандартам, фізичні характеристики та навички, а також за свою поведінку. Самооцінка передбачає усвідомлення реакцій на зовнішні стимули. Важливо враховувати, що в цьому віці думка інших про підлітка, а також його сприйняття самого себе мають величезне значення. Підлітковий вік, що є періодом кризи, супроводжується численними психологічними змінами, однією з яких є формування "Я-концепції" як складової особистості. У цей період зовнішні оцінки поступово перетворюються на внутрішні стани, які впливають на активність підлітка.

1.4. Гендерні особливості самооцінки підлітків

Цей огляд зосереджується на гендерних відмінностях у підлітків стосовно самооцінки, образу тіла та їхньої реакції на шкільні програми профілактики, що стосуються цих тем. Оскільки молодь проводить більшу частину часу в школі, програми, засновані на шкільному середовищі, можуть бути найбільш ефективним способом достукатися до них. Кілька якісних досліджень продемонстрували, що профілактичні програми, впроваджені у шкільному середовищі, здатні знижувати рівень ризикованої поведінки серед підлітків та сприяти формуванню здорових звичок [29, 30].

Гендерні особливості виявляються ще з раннього дитинства у тому, як діти та підлітки сприймають світ, виражають свої емоції та як поведуться [31]. У процесі свого розвитку підлітки проходять через низку унікальних труднощів, зокрема адаптацію до швидких фізичних змін, формування сексуальних уподобань, побудову нових форматів взаємин і визначення академічних та професійних перспектив. Те, як вони долають ці виклики, значною мірою залежить від гендеру [32]. Подібні відмінності частково

пояснюються різними соціальними ролями та очікуваннями, яких підлітки навчаються в процесі виховання. Наприклад, батьки часто схильні вважати агресивні чи конфліктні способи подолання труднощів прийнятними для хлопців, тоді як для дівчат такі реакції можуть вважатися неприйнятними [33].

Міжкультурні дослідження показали, що у західних країнах існують відмінності в когнітивних та поведінкових ролях між хлопцями та дівчатами. Підлітки жіночої статі зазвичай схильні до розвитку емоцій і мислення, пов'язаних із внутрішніми переживаннями (як-от тривожність, смуток, стримування гніву, порушення харчової поведінки), у той час як підлітки чоловічої статі частіше демонструють зовнішньо спрямовані реакції, такі як агресія та прагнення до домінування [34].

Дослідження coping-стратегій показують, що дівчата, порівняно з хлопцями, схильніші брати на себе більше відповідальності за невдачі в навчанні, частіше звертаються по соціальну підтримку та рідше вдаються до неадекватних або деструктивних форм реагування [35]. Проте гендерні відмінності в подоланні міжособистісних і емоційних труднощів виявляються не завжди послідовно. У низці досліджень розбіжності між хлопцями й дівчатами простежувалися переважно у схильності звертатися по допомогу — дівчата вдаються до такої стратегії частіше, ніж хлопці [36, 37]. Інші наукові роботи засвідчили, що дівчата частіше зазнають вищого рівня стресу, спричиненого зовнішніми обставинами, і значно частіше звертаються за соціальною підтримкою [35]. У ситуаціях стресу, викликаного взаємодією з однолітками, дівчата, як правило, частіше схильні використовувати стратегії уникнення [38]. Дівчата частіше вдаються до таких методів, як ізоляція, самозвинувачення, прагнення змінити ситуацію, роздуми та плач, тоді як хлопці, зазвичай, обирають фізичну активність і частіше проявляють агресію [35]. Крім того, сприйнятий міжособистісний стрес негативно впливає на емоційні та поведінкові проблеми у дівчат, в той час як у хлопців він спричиняє лише емоційні проблеми [39].

Гендерні ролі формуються в межах культурного контексту. Тому міжкультурні відмінності також впливають на гендерні особливості. Наприклад, серед турецьких підлітків хлопці виявляють значно вищий рівень наполегливості, ніж дівчата, в той час як серед шведських підлітків таких гендерних відмінностей не спостерігається [40]. Також відзначено, що дівчата афроамериканського походження досягають кращих академічних результатів (наприклад, отримують вищі оцінки), порівняно з хлопцями. Це може бути пов'язано з тим, що хлопці стикаються з більшою расовою дискримінацією, що впливає на їхні стратегії подолання цього впливу [41]. Крім того, на відміну від білих підлітків, самооцінка дівчат афроамериканського походження не є нижчою порівняно з самооцінкою хлопців [42]. Подальше вивчення прихованих впливів культури на гендерні відмінності виходить за межі цього аналізу.

Підлітковий вік загалом вважається складним етапом, коли молодь стикається з різноманітними труднощами, пов'язаними з переходом від дитинства до дорослого життя. У різних культурних контекстах проявляються різні проблеми. Наприклад, підлітки часто розповідають про конфлікти з батьками, зміни настрою, труднощі у навчанні, сімейні проблеми, фінансові труднощі, питання самосприйняття, пубертат, стосунки з однолітками та романтичні відносини, а також ризиковану поведінку, що стосується здоров'я [35].

Деякі специфічні патології, що характерні для певного гендеру, частіше виявляються в підлітковому віці. У лонгітюдному дослідженні, проведеному Шарбонно та ін. за участю 315 підлітків, було встановлено, що [43] дівчата виявили більшу вразливість до негативного впливу стресу на психологічне здоров'я порівняно з хлопцями. У дослідженні Аунола [44], яке охопило 1185 підлітків віком 14 років, було виявлено, що дівчата демонструють вищий рівень адаптації та менше поведінкових проблем порівняно з хлопцями. Однак вони мали нижчий рівень самооцінки та вищий рівень симптомів депресії. Інше дослідження також вказало на гендерні відмінності: у хлопців

спостерігалася більша поширеність зовнішніх поведінкових проблем, таких як агресія, антисоціальна поведінка та делінквентність, порівняно з дівчатами [45].

У дослідженні, яке охоплювало 81 247 підлітків 9-го та 12-го класів, було встановлено, що незбалансоване харчування у представників обох статей тісно пов'язане з тривогою щодо їх зовнішнього вигляду. Серед дівчат з розладами харчової поведінки 73% мали виражене занепокоєння щодо своєї зовнішності, порівняно з 39% дівчат, які не мали таких проблем. Серед хлопців, які мали розлади харчової поведінки, 41% відзначали занепокоєння щодо своєї зовнішності, тоді як серед хлопців без таких проблем цей показник становив лише 25%. Дослідження також виявило культурні відмінності у поширеності розладів харчової поведінки. Загалом, ці порушення були найбільш поширені серед латиноамериканської та індіанської молоді. Серед дівчат найвищий рівень розладів спостерігався серед білих, а найнижчий — серед афроамериканок. Серед хлопців найменша поширеність цих порушень була серед афроамериканців та білих [46].

Ризикована поведінка серед підлітків є серйозною соціальною проблемою. Підлітки, які стикаються з однією проблемою, наприклад, вживанням наркотиків чи алкоголю, частіше виявляють схильність до інших видів небезпечної поведінки, таких як ранні сексуальні стосунки чи агресія, оскільки ці проблеми часто мають спільні індивідуальні та соціальні чинники [47]. Гендерні відмінності можна пояснити різноманітними факторами, зокрема схильністю дівчат і жінок до стосунків або потребою в афіліації [48], гормональними змінами яєчників та надниркових залоз під час статевого дозрівання [49], генетичними факторами [50], незадоволеністю тілом, більшою когнітивною вразливістю, впливом негативних життєвих подій, гендерною інтенсифікацією та дотриманням традиційних гендерних ролей, а також взаємними впливами цих чинників [51, 52, 53, 54, 55,56].

Самооцінка є ключовим елементом самосприйняття підлітків і, ймовірно, є динамічним і змінним процесом, що залежить від внутрішніх і

зовнішніх факторів у підлітковому віці [57]. Самооцінка вважається важливим аспектом психологічного розвитку підлітків. Як правило, хлопці мають вищий рівень самооцінки, ніж дівчата [58]. Один із можливих факторів, що пояснює цю різницю, полягає в гендерних ролях. Багато рис, які асоціюються з чоловічою роллю, сприяють високій самооцінці. Крім того, самовпевненість традиційно вважається чоловічою якістю: від хлопців очікується її розвиток, тоді як прояви впевненості у дівчат часто сприймаються як порушення усталених гендерних норм [59].

Не є дивним, що в метааналізі, здійсненому Костою та його колегами [60], який вивчав дані опитувальника особистості NEO (нейротизм, екстраверсія, відкритість) в 26 культурах серед молоді та дорослих, дівчата виявили вищі показники за нейротизм, доброзичливість, теплоту та відкритість до почуттів. У той час як хлопці показали кращі результати з асертивності та відкритості до ідей, дівчата перевершили їх у вербальних завданнях, а хлопці — у просторових та математичних задачах, що вимагають роботи з текстом. В академічному середовищі дівчата частіше обирали менш складні завдання, уникали конкуренції і мали нижчі очікування, ніж хлопці. Підлітки жіночої статі відзначалися вищим рівнем соціальної компетентності, але при цьому мали нижчий рівень агресії та більш низьке задоволення від власного тіла [61].

У описовому дослідженні з 360 дітьми віком 11 років Закриський та ін. [62] виявили, що гендерні відмінності можуть відображати різні схильності статей до потрапляння в ситуації, що сприяють певним поведінковим реакціям. Наприклад, хлопці можуть обирати ситуації, які заохочують до змагання, тоді як дівчата шукають можливості для саморозкриття. У групах лише для хлопців було більше конкуренції та конфліктів, ніж у групах лише для дівчат або змішаних групах. У групах лише для дівчат спостерігалось більше турботи та емпатії, ніж у групах лише для хлопців або змішаних групах [63]. У когортному дослідженні з 284 дітьми (середній вік 9,9 років) і 324 підлітками (середній вік 13,8 років) Роуз [64] виявила, що дівчата активно

займаються ко-рум'яцією — обговорюють проблеми і зосереджуються на негативних почуттях. На ранніх і середніх етапах підліткового віку дружби дівчат зосереджувалися на питаннях інтимності, любові та спільності, тоді як дружби хлопців, як правило, зосереджувалися на силі та захоплюючих переживаннях.

Відмічено гендерні відмінності у стосунках підлітків з однолітками. У когортному дослідженні Де Гуде та ін. [65] з 930 підлітками — 593 на ранньому етапі підліткового віку (середній вік 12,4 роки) і 337 на середньому етапі підліткового віку (середній вік 16,7 років) — дівчата повідомили про значно вищий рівень підтримки від своїх найкращих друзів у порівнянні з хлопцями, і цей рівень зростав від раннього до пізнього підліткового віку. Вищі початкові рівні підтримки були пов'язані з нижчими початковими рівнями негативних взаємодій. Більш високий початковий рівень підтримки був пов'язаний з меншими початковими рівнями негативних взаємодій. Натомість хлопці спочатку стикалися з більшим числом негативних взаємодій з друзями, ніж дівчата. У дослідженні Паркер та ін. [66] яке включало 399 молодших підлітків з 5-го по 9-й клас, було виявлено, що дівчата більш ревниві за хлопців і мають репутацію більш пасивної та соціальної агресії.

Гендерні відмінності у дружбі одностатевих груп також були відзначені в інших дослідженнях [67,68,69]. Дружби серед дівчат характеризуються більшою інтимністю, саморозкриттям, емпатією, взаємозалежністю, турботою та спільним переживанням проблем і страхів. Хлопці зазвичай взаємодіють у більших групах друзів, зосереджуючись на супроводі, змаганнях, ризикованих діяльностях, захоплюючих переживаннях, спробах прямого контролю та стримуванні почуттів і інтимності. Ці різні стилі емоційної реакції можуть робити дівчат більш вразливими до депресії (особливо після негативних подій у стосунках), але захищати їх від зовнішньої поведінки (наприклад, агресії, безрозсудства); протилежне справедливо для хлопців [70]. Підсумовуючи, гендерні ролі мають значний вплив на самооцінку підлітків і, таким чином, на

те, як підлітки ставляться до різних соціальних ситуацій. Це також може впливати на сприйняття власного тіла підлітками.

Висновки до розділу 1

Самооцінка є важливою складовою психологічного розвитку особистості, яка формується на основі усвідомлення індивідом своїх можливостей, якостей та досягнень. У психології самооцінка розглядається як складний процес самопізнання та самоприйняття, що поєднує когнітивні й емоційні компоненти. Вона визначає, як особистість сприймає себе, свої сильні та слабкі сторони, що є ключовим для адаптації в соціумі, розвитку самоусвідомлення та особистісного зростання.

Підлітковий вік є критичним періодом для розвитку самооцінки, адже на цьому етапі відбувається активний пошук ідентичності. Підлітки починають більш активно порівнювати себе з іншими, що може призвести до коливань у самооцінці. Вона стає нестабільною, змінюється залежно від зовнішніх факторів, зокрема від реакцій дорослих та однолітків. У цей час особливо важливими є соціальні порівняння та відчуття приналежності до певної соціальної групи, що суттєво впливає на їхнє самовідчуття.

Величезний вплив на формування самооцінки підлітків мають соціальні фактори, зокрема родина, однолітки, школа та медіа. Підтримка або критика з боку батьків і значущих дорослих відіграє важливу роль у становленні позитивної або негативної самооцінки. Підлітки особливо чутливі до оцінок і порівнянь з іншими людьми, що може як підвищити, так і знизити їхній рівень самооцінки. Крім того, негативний вплив соціальних мереж і медіа, що часто пропагують нереалістичні стандарти краси та успіху, може призводити до низької самооцінки, особливо серед дівчат.

Гендер є важливим чинником, що впливає на особливості самооцінки в підлітковому віці. Дівчата, як правило, мають схильність до більш низької самооцінки порівняно з хлопцями, що може бути зумовлено соціальними та

культурними факторами, а також очікуваннями суспільства щодо жіночої зовнішності та поведінки. Дівчата часто піддаються соціальним порівнянням, що призводить до розвитку низької самооцінки, особливо в контексті фізичної привабливості та відповідності ідеалам краси. У хлопців самооцінка більше пов'язана з досягненнями у сфері діяльності, спортивних успіхах та вмінням реалізувати себе в соціумі.

РОЗДІЛ 2: МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ САМООЦІНКИ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ

2.1. Етапи дослідження

Для проведення дослідження самооцінки підлітків були визначені наступні етапи:

1. Підготовчий етап:

Ознайомлення з теоретичною частиною: Вивчення існуючих наукових робіт і теоретичних підходів до дослідження самооцінки підлітків, зокрема специфіки її розвитку у цьому віці.

Формулювання мети і завдань дослідження: Уточнення мети дослідження — дослідження рівня самооцінки підлітків у різних соціальних групах і визначення факторів, що на неї впливають. Формулювання завдань, таких як аналіз рівня самооцінки в залежності від віку, статі та соціального контексту.

Підбір методик: Вибір науково обґрунтованих методик для вимірювання самооцінки підлітків, таких як методика «Визначення рівня своєї самооцінки» (розроблена Г.М. Казанцевою), тест «Шкала самооцінки» Розенберга, методика «Рівень впевненості в собі» (Ф. Зімбардо), методика «Діагностики самооцінки» Дембо-Рубінштейн (модифікація А.М. Парафіян)

Підготовка матеріалів і інструментів дослідження: Підготовка анкет, інструкцій для учасників, організація процесу збору даних.

2. Основний етап:

Збір даних: Проведення безпосереднього дослідження серед підлітків. Це включає заповнення анкет, виконання тестів на самооцінку.

Обробка даних: Після збору даних здійснюється їх первинна обробка та класифікація. Відповіді респондентів аналізуються для виявлення основних трендів та патернів самооцінки серед підлітків.

Кореляційний аналіз: Аналіз взаємозв'язку між рівнем самооцінки та іншими психологічними і соціальними змінними, такими як впевненість у собі, статева ідентичність, соціальні відносини.

3. Аналіз результатів:

Статистичний аналіз: Застосування статистичних методів для перевірки значущості результатів, таких як кореляційний аналіз, t-тести для порівняння середніх значень самооцінки між різними групами підлітків.

Інтерпретація результатів: Пояснення отриманих даних на основі теоретичних засад самооцінки та їх порівняння з існуючими дослідженнями в цій галузі.

4. Формулювання висновків:

Оцінка результатів дослідження: Підсумки щодо рівня самооцінки підлітків, факторів, що впливають на її формування, а також надання рекомендацій для психологічної роботи з підлітками, спрямованої на покращення їх самооцінки.

2.2. Обґрунтування вибірки дослідження

Вибірка дослідження була сформована таким чином, щоб забезпечити репрезентативність і отримання надійних результатів. Для дослідження було обрано групу підлітків віком від 12 до 16 років, оскільки саме в цей період відбуваються суттєві зміни в самооцінці, пов'язані з фізичним, психічним і соціальним розвитком.

Для забезпечення надійності результатів вибірка складається з 50 підлітків, що дозволяє здійснити статистичний аналіз з урахуванням різноманітних факторів і забезпечити наукову значущість результатів.

Вибірка включає рівну кількість хлопців та дівчат для можливості порівняння самооцінки між статями.

Для збагачення дослідження була обрана різноманітна соціальна група, що включає підлітків із різних соціальних та економічних умов (міські та сільські школи, різні рівні соціальної забезпеченості).

Учасники дослідження були зібрані серед учнів середніх шкіл, щоб врахувати вплив навчального середовища на рівень самооцінки.

Усі учасники дослідження брали участь на добровільній основі, при цьому батьки підлітків надали письмову згоду на участь їхніх дітей у дослідженні. Учасники були обрані методом випадкової вибірки з кількох шкіл, що дозволяє забезпечити різноманітність і репрезентативність групи.

2.3. Методи дослідження

Для проведення дослідження самооцінки підлітків було використано кілька науково обґрунтованих методик, що дозволяють всебічно оцінити різні аспекти самооцінки, такі як рівень загальної самооцінки, впевненість у собі, самооцінка за різними критеріями та ставлення до своїх особистісних характеристик. Кожна з методик має свої особливості і шкали, що дають можливість вивчити самооцінку підлітків з різних точок зору.

1. Методика «Визначення рівня своєї самооцінки» (розроблена Г.М. Казанцевою)

Мета: Методика дозволяє оцінити загальний рівень самооцінки підлітка, зокрема його ставлення до себе, своїх досягнень, внутрішній стан і ставлення до соціального оточення.

Опитувальник складається з кількох шкал, кожна з яких оцінює різні аспекти самооцінки:

Шкала загальної самооцінки: Визначає, як підліток оцінює своє місце в суспільстві, своє значення серед однолітків, свою здатність досягати цілей та вирішувати життєві проблеми.

Шкала самооцінки власних досягнень: Виявляє, як підліток оцінює свої успіхи в навчанні, хобі, соціальних стосунках та інших сферах.

Шкала соціальної самооцінки: Оцінює, як підліток сприймає себе в контексті соціальних взаємодій, зокрема взаємодії з ровесниками та дорослими.

Методика передбачає: Використання множини варіантів відповідей, що дозволяє виявити рівень впевненості в собі, а також самооцінку як позитивну чи негативну. Респондентам пропонується оцінити різні твердження про себе за шкалою від «повністю згоден» до «повністю не згоден».

2. Методика «Рівень впевненості в собі» (Ф. Зімбардо)

Мета: Методика вимірює рівень впевненості в собі, що є важливим компонентом самооцінки, оскільки впевненість в собі безпосередньо впливає на соціальну адаптацію, емоційне благополуччя та здатність досягати цілей.

Шкала самооцінки впевненості: Складається з 10-15 запитань, на які респонденти повинні дати оцінки, що відображають їхні емоційні реакції, ставлення до себе та рівень впевненості у своїх силах у різних ситуаціях.

Оцінка результатів: Кожен пункт має шкалу від 1 до 5, де 1 — це «зовсім не впевнений», а 5 — «повністю впевнений». Загальний рівень впевненості визначається за підсумковим балом, де вищі значення свідчать про більшу впевненість у собі.

Методика передбачає: Оцінку, зокрема, таких аспектів як:

Впевненість у своїх силах у різних ситуаціях.

Способи самовираження і самореалізації в соціальних групах.

Здатність справлятися з труднощами та приймати рішення.

3. Методика “Діагностики самооцінки” Дембо-Рубінштейн (модифікація А.М. Парафіян)

Мета: Оцінка позитивних і негативних аспектів самооцінки підлітка, а також виявлення психологічних факторів, що впливають на самосприйняття, таких як соціальні порівняння, здатність до самоаналізу і самокритики.

Методика складається з 10-12 тверджень, що оцінюють рівень самоприйняття підлітка і його ставлення до своїх якостей. Оцінка здійснюється за 5-бальною шкалою:

1 — «повністю не погоджуюсь»,

5 — «повністю погоджуюсь».

У кожному з тверджень підлітки повинні визначити, наскільки правильно вони вважають описані твердження для себе, що дозволяє виявити наявність позитивних або негативних уявлень про себе.

Шкали включають:

Шкала самооцінки особистих якостей — оцінює фізичні та психологічні характеристики, такі як зовнішність, інтелект, моральні якості, соціальна адаптація.

Шкала соціальної взаємодії — визначає, як підліток оцінює свої взаємодії з іншими людьми, своє місце в групах і стосунки з однолітками.

4. Тест “Шкала самооцінки Розенберга” (RSE)

Мета: Шкала Розенберга є класичним інструментом для вимірювання загального рівня самооцінки, що дозволяє оцінити ставлення респондента до себе.

Шкала складається з 10 запитань, на які респонденти відповідають за 4-бальною шкалою:

1 — «повністю не згоден»,

4 — «повністю згоден».

Запитання охоплюють як позитивні, так і негативні оцінки, дозволяючи виявити загальну тенденцію у ставленні підлітка до себе. Кілька прикладів запитань:

«Я почуваю себе дуже цінним/цінною».

«Я відчуваю, що маю багато цінних рис».

«Іноді я відчуваю себе не таким/такою, яким/якою хочеться бути».

Оцінка результатів:

Висока самооцінка визначається при високих оцінках (від 30 до 40 балів).

Низька самооцінка свідчить про більш негативне сприйняття себе, з оцінками від 10 до 20 балів.

Висновки до розділу 2

У цьому розділі були розглянуті основні етапи дослідження самооцінки у підлітків, обґрунтовані вибірка та методи, що використовуються для збору даних. Вибір методик для дослідження самооцінки підлітків був обумовлений необхідністю забезпечити всебічний аналіз різних аспектів самооцінки, таких як загальний рівень самоприйняття, впевненість у собі, а також оцінка соціальних і психологічних факторів, що впливають на процес формування самооцінки в підлітковому віці.

Обрані методики, «Визначення рівня своєї самооцінки» (розроблена Г.М. Казанцевою), тест «Шкала самооцінки» Розенберга, методика «Рівень впевненості в собі» (Ф. Зімбардо), методика «Діагностики самооцінки» Дембо-Рубінштейн (модифікація А.М. Парафіян) є науково обґрунтованими і широко застосовуваними у психологічних дослідженнях. Кожна з них дозволяє детально оцінити різні компоненти самооцінки: від загального самовідчуття підлітка до більш специфічних аспектів, таких як впевненість у своїх силах або соціальне самовизначення.

Процес збору даних передбачав використання цих інструментів для отримання точних і надійних результатів. Вибірка, що складається з підлітків віком від 12 до 16 років, дозволяє виявити зміни в самооцінці, характерні для цього критичного віку, і провести порівняння між різними соціальними та гендерними групами.

Таким чином, методологічний підхід, обраний для цього дослідження, забезпечує глибоке і всебічне розуміння процесу формування самооцінки у підлітковому віці. Це дозволить отримати результати, що мають як теоретичне, так і практичне значення для психології розвитку, а також для роботи з підлітками у психологічній практиці, освіті та соціальній адаптації.

РОЗДІЛ 3. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ САМООЦІНКИ У ДІТЕЙ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ

3.1. Результати дослідження рівня самооцінки

Дослідження за методикою «Рівень впевненості в собі» Ф. Зімбардо:

Для визначення рівня впевненості в собі використовувалася методика Ф. Зімбардо, яка дозволяє класифікувати впевненість у собі на три рівні: низький, середній та високий. Методика "Рівень впевненості в собі" Ф. Зімбардо оцінює впевненість в своїх силах, тобто, наскільки людина вірить у здатність справлятися з конкретними ситуаціями та викликами.

Результати дослідження:

Низький рівень впевненості в собі:

7 осіб (14% від загальної кількості учасників) мають низький рівень впевненості в собі, що може вказувати на низьку самооцінку, сумніви у своїх здібностях або труднощі в прийнятті рішень.

Середній рівень впевненості в собі:

29 осіб (58% від загальної кількості учасників) мають середній рівень впевненості в собі. Це свідчить про стабільну самооцінку, яка дозволяє адекватно оцінювати свої можливості та досягнення.

Високий рівень впевненості в собі:

14 осіб (28% від загальної кількості учасників) мають високий рівень впевненості в собі, що свідчить про високу самооцінку, впевненість у своїх силах і здатність досягати поставлених цілей.

Усі результати за даною методикою наведено в Додатку 1.

Результати представлені в таблиці 3.1.1 та на рис. 3.1.1.

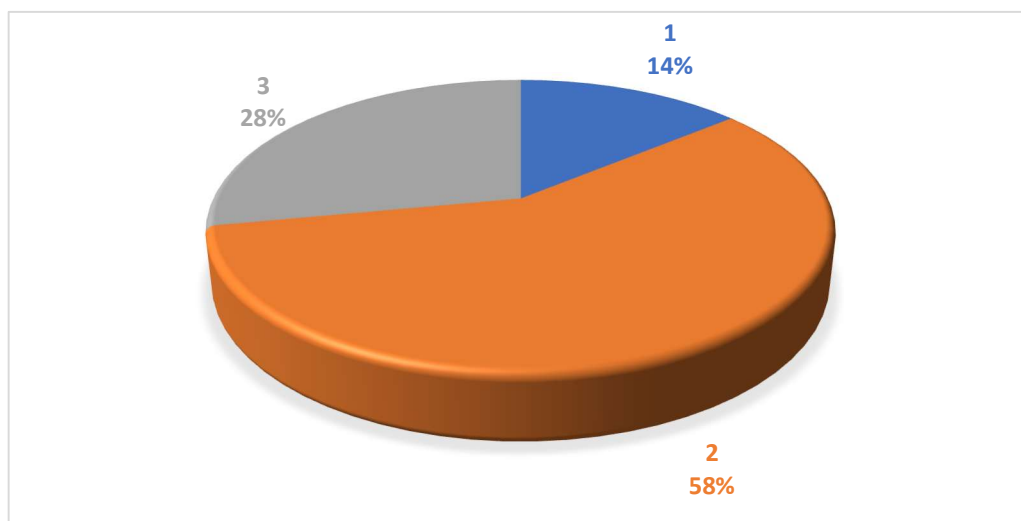
Таблиця 3.1.1.

Обробка результатів дослідження

n=50

Рівні	Дівчата (кількість)	Хлопці (кількість)
Високий рівень	5	9
Середній рівень	14	15
Низький рівень	6	1

Для наочності даних в таблиці, надано діаграму 3.1.1.



Дослідження за методикою "Визначення рівня самооцінки"

Г.М. Казанцева:

Для визначення рівня самооцінки було використано методика Г.М. Казанцева, яка дозволяє оцінити самосприйняття та рівень самовизначення осіб за трьома категоріями: низький, середній та високий рівень самооцінки. Методика "Визначення рівня самооцінки" Г.М. Казанцева фокусується на структурі самооцінки, визначаючи різні рівні самооцінки (низький, середній, високий), а також її динамічні аспекти. Вона більш детально розглядає, як людина оцінює себе в різних контекстах і ситуаціях.

Результати дослідження:

Низький рівень самооцінки:

8 осіб (16% від загальної кількості учасників) виявили низький рівень самооцінки, що може вказувати на наявність внутрішніх сумнівів щодо

власної цінності, недостатньої впевненості у своїх силах або зовнішніх факторів, що впливають на самосприйняття.

Середній рівень самооцінки:

20 осіб (40% від загальної кількості учасників) продемонстрували середній рівень самооцінки, що вказує на середній рівень самоприйняття та адекватну оцінку своїх сильних та слабких сторін. Це також може означати, що учасники знаходяться на етапі самопізнання або коливань у визначенні своєї цінності.

Високий рівень самооцінки:

22 особи (44% від загальної кількості учасників) мають високий рівень самооцінки, що свідчить про впевненість у власних силах та позитивне самовідчуття. Високий рівень самооцінки може бути результатом успіхів у житті, підтримки з боку оточення або досягнень, які укріплюють внутрішнє сприйняття власної цінності.

Результати, отримані за цією методикою, містяться в Додатку 2.

Ознайомитися з отриманими даними можна за допомогою таблиці 3.1.2., а їх наочне відображення наведено на рисунку 3.1.2.

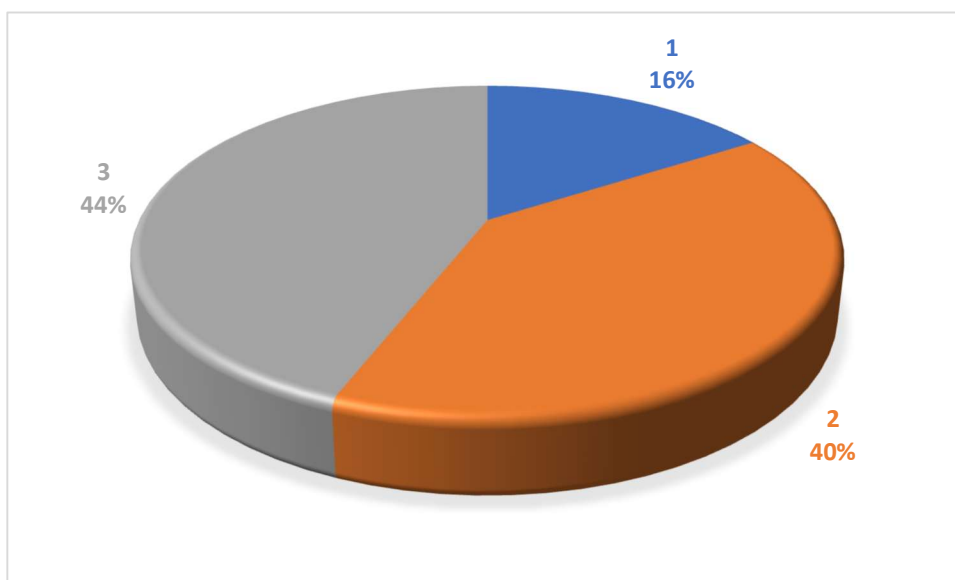
Таблиця 3.1.2.

Обробка результатів дослідження

n=50

Рівні	Дівчата (кількість)	Хлопці (кількість)
Високий рівень	9	13
Середній рівень	9	11
Низький рівень	7	1

Щоб полегшити сприйняття табличних даних, їх візуалізовано за допомогою діаграми 3.1.2.



Дослідження за методикою «Шкала самооцінки Розенберга»:

Дослідження за методикою "Шкала самооцінки Розенберга" дозволяє оцінити рівень самооцінки учасників за трьома категоріями: низький, середній та високий рівень. Шкала самооцінки Розенберга зосереджена на загальному рівні самооцінки, оцінюючи, наскільки людина відчуває свою цінність і гідність в цілому.

Результати дослідження:

Низький рівень самооцінки:

5 осіб (10% від загальної кількості учасників) мають низький рівень самооцінки, що може свідчити про значні труднощі з самоприйняттям, негативне сприйняття власної цінності, а також можливі проблеми з внутрішньою впевненістю та самооцінкою, які можуть бути пов'язані з негативним досвідом або зовнішнім впливом.

Середній рівень самооцінки:

15 осіб (30% від загальної кількості учасників) мають середній рівень самооцінки, що вказує на помірне самовідчуття. Це може означати, що учасники мають певний рівень самоприйняття та відчувають свою цінність, але можуть мати періоди сумнівів або невпевненості, особливо в нових або складних ситуаціях.

Високий рівень самооцінки:

30 осіб (60% від загальної кількості учасників) мають високий рівень

самооцінки, що свідчить про впевненість у своїй цінності, позитивне ставлення до себе та здатність справлятися з труднощами. Високий рівень самооцінки часто корелює з внутрішньою гармонією та високою здатністю до самопідтримки.

Усі результати дослідження за даною методикою наведено в Додатку 3.

Таблиця 3.1.3 містить детальні результати дослідження, які також проілюстровані на рисунку 3.1.3.

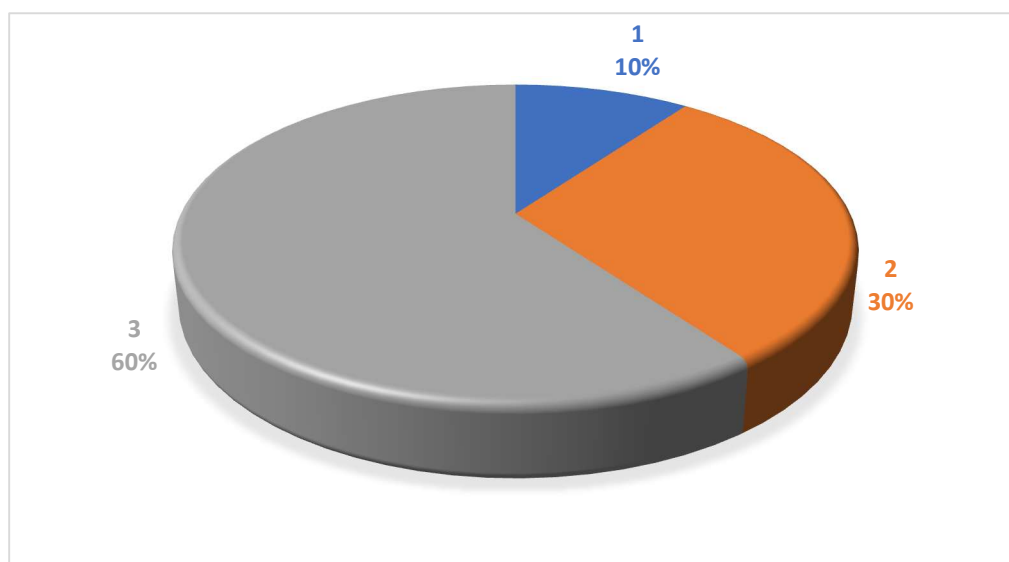
Таблиця 3.1.3.

Результати дослідження

n=50

Рівні	Дівчата (кількість)	Хлопці (кількість)
Високий рівень	14	16
Середній рівень	6	9
Низький рівень	5	0

Діаграма 3.1.3 слугує для ілюстрації та кращого розуміння інформації, наведеної в таблиці.



Дослідження за методикою “Діагностики самооцінки” Дембо-Рубінштейн:

Основний фокус методики "Діагностики самооцінки" Дембо-Рубінштейн полягає в оцінці взаємодії особистісної самооцінки з її соціальним контекстом. Методика зосереджена на тому, як людина сприймає себе в різних соціальних ситуаціях і як оцінює свою цінність у відносинах з іншими людьми (сім'я, колеги, друзі тощо). Вона акцентує увагу на емоційному аспекті самооцінки, зокрема, на відчутті гідності, самоповаги та самоусвідомлення в контексті соціальних ролей і взаємодії з навколишнім середовищем.

Результати дослідження:

Рівень домагань:

Більшість учасників (42 особи, 84%) мають високий рівень домагань, що вказує на орієнтацію на амбіційні цілі, прагнення до розвитку та досягнень у професійному чи особистому житті. Це може свідчити про сильне бажання змінювати своє життя, прагнути до самореалізації та досягати високих результатів.

8, 16% осіб мають середній рівень домагань, що означає, що ці учасники прагнуть досягати помірних цілей, але можливо, відчувають певну нестабільність у своїх амбіціях або потребують більшої підтримки для досягнення своїх цілей.

Не виявлено учасників з низьким рівнем домагань, що може свідчити про високий загальний рівень мотивації серед цієї групи.

Детальні результати, отримані відповідно до методики, представлено в Додатку 4.

Зведені показники дослідження систематизовано у таблиці 3.1.4., тоді як графічна інтерпретація цих даних подана на рисунку 3.1.4.

Таблиця 3.1.4.

Обробка результатів дослідження

n=50

Рівень домагань	Дівчата (кількість)	Хлопці (кількість)
Високий рівень	24	18
Середній рівень	1	7
Низький рівень	0	0

Наочне представлення даних, що містяться в таблиці, забезпечується діаграмою 3.1.4.

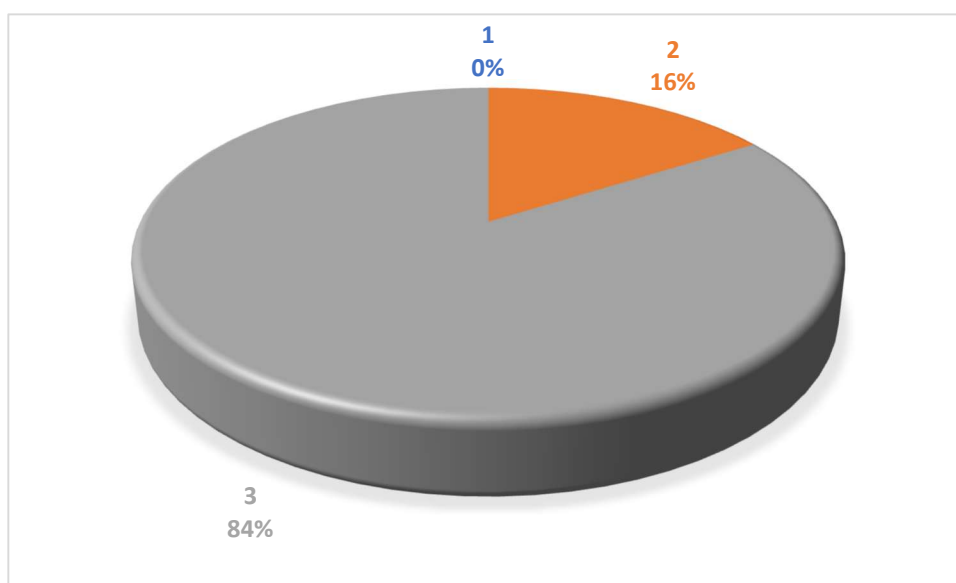


Рисунок 3.1.4. Методика “Діагностики самооцінки” Дембо- Рубінштейн (рівень домагань)

Рівень самооцінки:

30 осіб (60% найбільша група) мають високий рівень самооцінки, що вказує на їх впевненість у своїй цінності та здатності досягати поставлених цілей. Це також може свідчити про гармонійне самовідчуття, задоволення своїм життям і позитивне ставлення до себе.

14 (28%) осіб мають середній рівень самооцінки, що означає, що ці учасники мають помірне самовідчуття, з можливими коливаннями впевненості в собі в залежності від ситуацій або зовнішніх факторів.

6 (12%) осіб мають низький рівень самооцінки, що може свідчити про проблеми з самоприйняттям, внутрішні сумніви та неусвідомлену невпевненість у своїх силах. Ці особи можуть потребувати підтримки в роботі з підвищенням самооцінки та самовідчуття.

Результати дослідження деталізовані у таблиці 3.1.5, тоді як рисунок 3.1.5 пропонує візуальну інтерпретацію цих даних для кращого їх сприйняття.

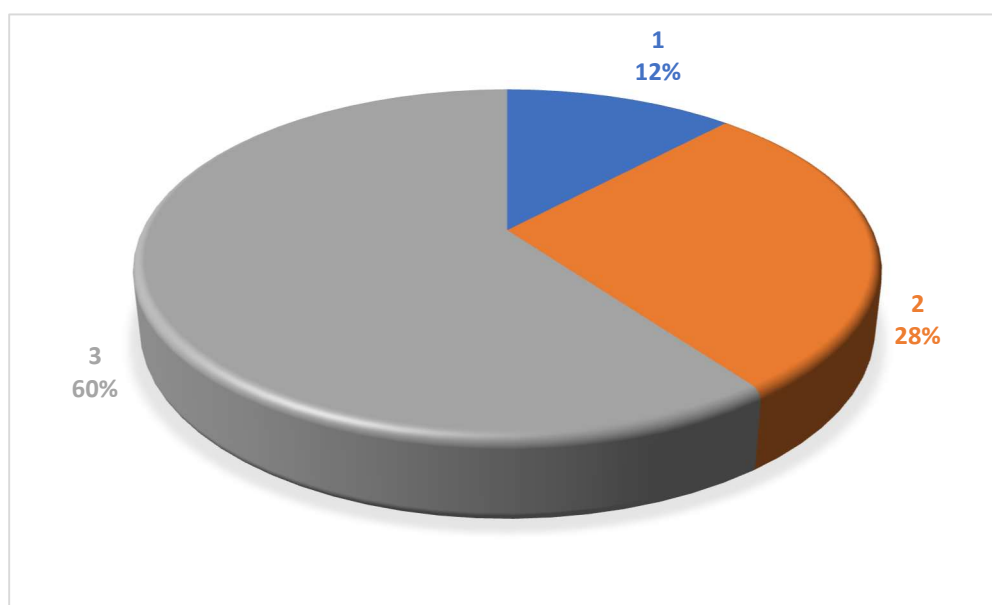
Таблиця 3.1.5.

Рівень самооцінки	Дівчата (кількість)	Хлопці (кількість)
Високий рівень	18	12
Середній рівень	5	9
Низький рівень	2	4

Обробка результатів дослідження

n=50

Графічне представлення табличних даних 3.1.5.



3.2. Гендерні відмінності в дослідженні самооцінки у підлітків

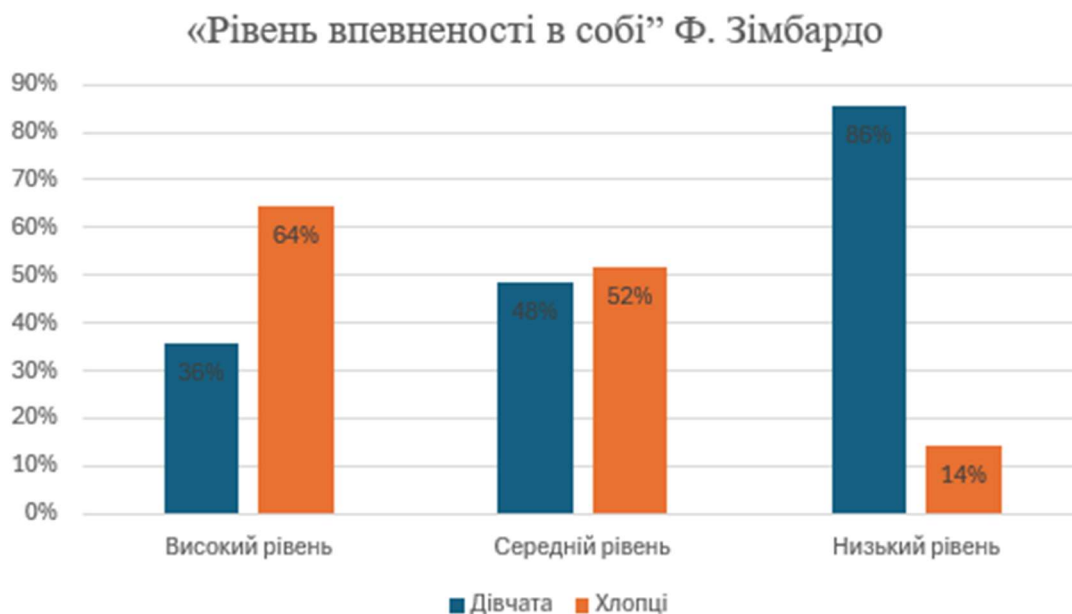
Гендерні відмінності в дослідженні самооцінки у підлітків (за методикою «Рівень впевненості в собі» Ф. Зімбардо)

Високий рівень впевненості в собі виявлено у 5 дівчат та 9 хлопців, що становить 36% та 64% відповідно. Це свідчить про те, що серед хлопців спостерігається більша кількість підлітків із високим рівнем самооцінки порівняно з дівчатами.

Середній рівень впевненості в собі був притаманний майже однаковій кількості учасників обох статей: 14 дівчат (48%) та 15 хлопців (52%). Ці дані свідчать про певну гендерну збалансованість на цьому рівні самооцінки.

Низький рівень впевненості в собі зафіксовано у 6 дівчат (86%) і лише в одного хлопця (14%). Така суттєва різниця вказує на те, що дівчата частіше схильні до заниженої самооцінки, що може бути пов'язано з особливостями емоційного розвитку, впливом соціального середовища та підліткової ідентифікації.

Графічне зображення результатів у вигляді гістограми 3.2.1.



Результати дослідження за методикою «Визначення рівня самооцінки» (Г.М. Казанцева)

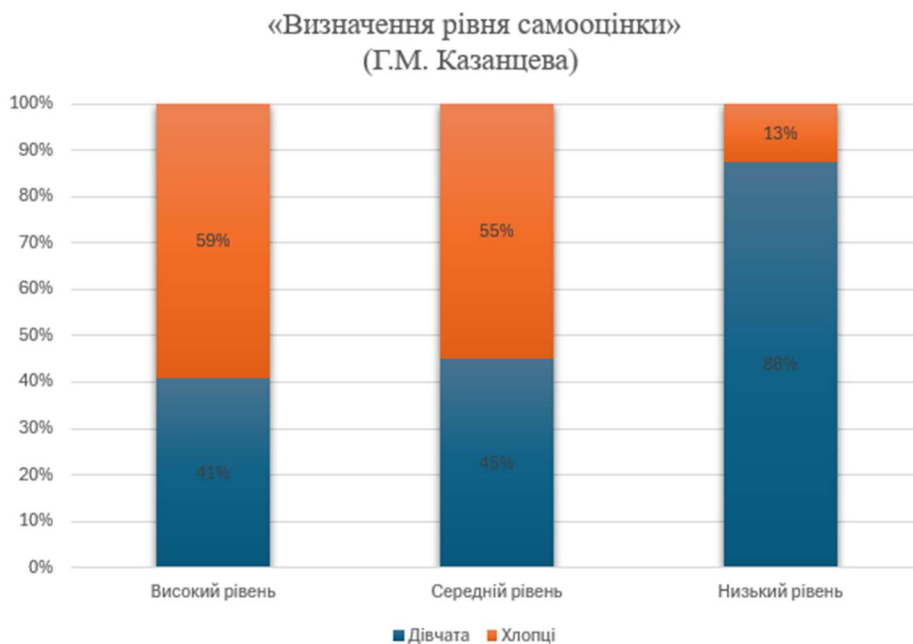
Високий рівень самооцінки виявлено у 9 дівчат (41%) та 13 хлопців (59%). Це свідчить про певну перевагу хлопців у представленості серед підлітків із високим рівнем самооцінки, хоча різниця не є критичною.

Середній рівень самооцінки зафіксовано у 9 дівчат (45%) і 11 хлопців (55%). Результати демонструють відносно збалансований розподіл між статями на цьому рівні, що дозволяє говорити про спільні риси в особливостях самооцінки підлітків незалежно від гендеру.

Низький рівень самооцінки виявлено у 7 дівчат (88%) та лише 1 хлопця (13%). Такі показники свідчать про те, що серед дівчат значно частіше зустрічається занижена самооцінка. Це узгоджується з попередніми результатами дослідження за методикою Ф. Зімбардо і може вказувати на стійку тенденцію.

Загалом, дані, отримані за методикою Г.М. Казанцевої, підтверджують наявність гендерних відмінностей у рівні самооцінки підлітків. Хлопці частіше демонструють високий або середній рівень самооцінки, тоді як дівчата виявляють більшу схильність до її зниження.

Гістограма, що відображає отримані результати 3.2.2.



Результати дослідження за методикою «Шкала самооцінки Розенберга» (RSE)

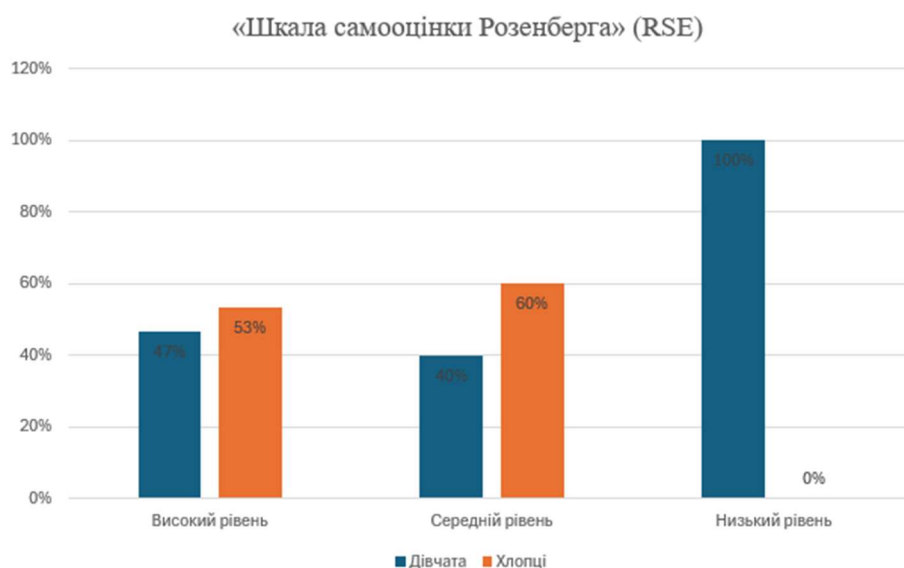
Високий рівень самооцінки продемонстрували 14 дівчат та 16 хлопців, що становить 47% та 53% відповідно. Це свідчить про майже рівномірний розподіл серед респондентів обох статей, із незначною перевагою хлопців.

Середній рівень самооцінки виявлено у 6 дівчат (40%) та 9 хлопців (60%). Результати вказують на те, що серед хлопців трохи більше тих, хто має середній рівень впевненості в собі, тоді як дівчата частіше коливаються між високою та нижчою самооцінкою.

Низький рівень самооцінки був зафіксований лише у дівчат — 5 респонденток (100%), тоді як жоден із хлопців не виявив низького рівня за цією методикою. Така тенденція ще раз підтверджує результати попередніх методик і свідчить про схильність дівчат до заниженої самооцінки в підлітковому віці.

Таким чином, аналіз результатів за шкалою Розенберга також демонструє гендерні відмінності у рівні самооцінки. Хлопці загалом виявляють більш стабільний та позитивний образ «Я», тоді як дівчата частіше мають коливання та сумніви у власній значущості.

Результати у формі гістограми 3.2.3.



Результати дослідження за методикою «Діагностики самооцінки» (С.Ю. Дембо – Т.В. Рубінштейн)

Шкала самооцінки

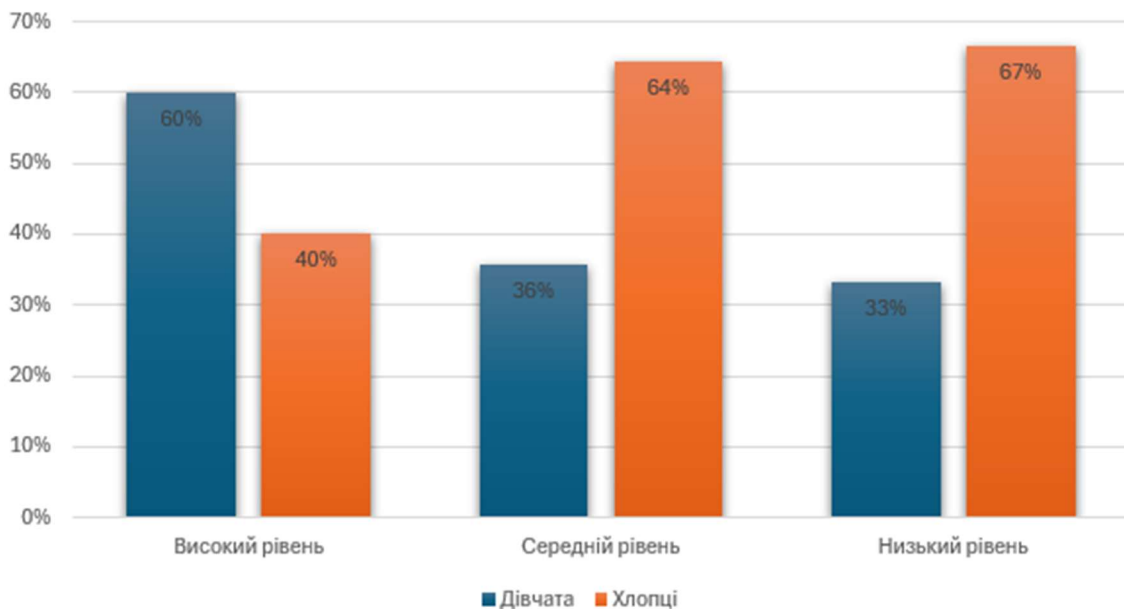
Високий рівень самооцінки продемонстрували 8 дівчат (40%) і 12 хлопців (60%). Перевага хлопців за цим рівнем може свідчити про більш стійке сприйняття себе та вищу впевненість у власних можливостях серед представників чоловічої статі.

Середній рівень самооцінки був виявлений у 5 дівчат (36%) та 9 хлопців (64%). Дані свідчать про переважання середнього рівня саме серед хлопців, що узгоджується із попередніми методиками.

Низький рівень самооцінки зафіксовано у 2 дівчат (33%) та 4 хлопців (67%). Тут, на відміну від попередніх методик, спостерігається більша кількість хлопців із заниженою самооцінкою, що є цікавим спостереженням для порівняння з іншими шкалами.

Гістограма для кращого розуміння результатів 3.2.4.

«Діагностики самооцінки»
(С.Ю. Дембо – Т.В. Рубінштейн)
Рівень самооцінки



Шкала рівня домагань

Високий рівень домагань виявлено у 24 дівчат (57%) та 18 хлопців (43%). Це свідчить про високий рівень очікувань та прагнень серед обох груп, із перевагою серед дівчат. Така ситуація може бути пов'язана з підвищеними внутрішніми стандартами та вимогами до себе.

Середній рівень домагань зафіксовано у 1 дівчини (13%) та 7 хлопців (87%). У цьому випадку хлопці переважають, що може вказувати на більш помірковані або реалістичні уявлення про свої досягнення.

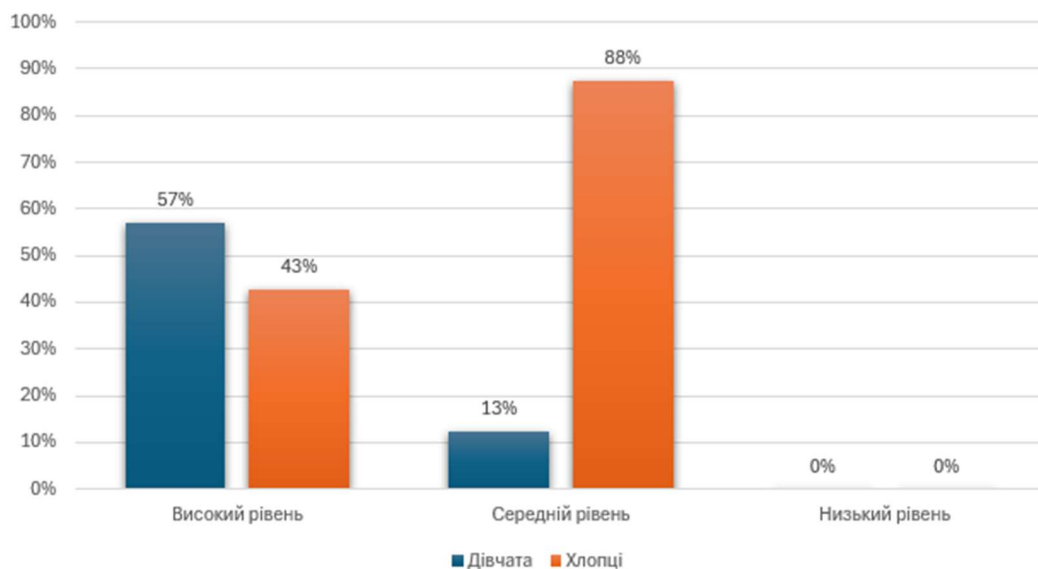
Низький рівень домагань не був зафіксований ні серед дівчат, ні серед хлопців, що є позитивним показником — усі учасники дослідження мають певну мотивацію до розвитку та досягнень.

Отримані результати дозволяють зробити висновок, що більшість підлітків демонструють високий рівень домагань незалежно від рівня їхньої самооцінки. Це може свідчити про існування певного розриву між уявленням про себе та бажаним «Я», що є типовим для періоду підліткового самовизначення.

Гістограма за результатами опитування 3.2.5.

«Діагностики самооцінки»
(С.Ю. Дембо – Т.В. Рубінштейн)
Рівень домагань

3.3.



Інтерпретація результатів і рекомендації

На основі проведеного емпіричного дослідження рівня самооцінки у підлітків за допомогою чотирьох психодіагностичних методик (Ф. Зімбардо, Г.М. Казанцевої, М. Розенберга та Дембо–Рубінштейн) можна зробити наступні інтерпретації та сформулювати відповідні рекомендації.

Результати всіх чотирьох методик узгоджено демонструють, що переважна більшість підлітків (від 58% до 84% залежно від методики та аспекту) мають середній або високий рівень самооцінки та впевненості в собі. Це свідчить про загалом сприятливий психологічний клімат та адаптивні механізми у значної частини досліджуваної групи. Підлітки переважно позитивно сприймають себе, вірять у свої сили та мають адекватний рівень домагань.

Особливо показовими є результати за методикою Дембо-Рубінштейн, де 84% учасників продемонстрували високий рівень домагань. Це вказує на сильну внутрішню мотивацію до розвитку, самовдосконалення та досягнення цілей, що є важливим ресурсом у підлітковому віці.

Незважаючи на загалом позитивну картину, стабільно виявляється частка підлітків (від 10% до 16% залежно від методики) з низьким рівнем самооцінки. Ця група потребує особливої уваги, оскільки низька самооцінка в підлітковому віці може корелювати з такими проблемами, як труднощі у спілкуванні, соціальна дезадаптація, зниження навчальної успішності, схильність до депресивних станів та ризикованої поведінки.

Методика Г.М. Казанцевої виявила найбільший відсоток (16%) підлітків з низьким рівнем самооцінки, що може вказувати на труднощі з глибинним прийняттям себе.

Дівчата частіше демонструють низький рівень самооцінки та впевненості в собі. Це узгоджується з багатьма дослідженнями, які вказують на більшу вразливість дівчат-підлітків до соціального тиску, стандартів краси та критики, що може негативно впливати на їхнє самосприйняття.

Хлопці, навпаки, частіше показують високий рівень самооцінки та більш стабільні показники середнього рівня. Це може бути пов'язано з гендерними стереотипами, які заохочують у хлопців прояви впевненості та рішучості.

Цікавим є той факт, що дівчата, попри часом нижчу самооцінку, демонструють високий рівень домагань. Це може свідчити про наявність внутрішнього конфлікту: з одного боку, вони прагнуть досягнень та

самореалізації, а з іншого – можуть сумніватися у власних силах та здібностях. Ця розбіжність між рівнем домагань та самооцінкою може бути джерелом додаткового стресу та фрустрації для дівчат.

Загалом, методики показують схожі тенденції, підтверджуючи наявність групи підлітків з низькою самооцінкою та перевагу середнього і високого рівнів у більшості.

Незначні розбіжності у відсоткових показниках між методиками (наприклад, за методикою Розенберга низький рівень самооцінки лише у 10%, а за Казанцевої – у 16%) можуть бути зумовлені специфікою кожної методики та різними аспектами самооцінки, які вони вимірюють (наприклад, глобальна самоповага, впевненість у конкретних ситуаціях, задоволеність собою тощо).

На основі отриманих даних можна сформулювати такі рекомендації для педагогів, шкільних психологів та батьків:

Розробка та впровадження профілактично-корекційних програм: Створення програм, спрямованих на підвищення самооцінки та розвиток впевненості в собі у підлітків, є пріоритетним завданням. Особливу увагу слід приділити тим 10-16% учнів, які продемонстрували низькі показники.

При розробці програм важливо враховувати виявлені гендерні відмінності. Для дівчат можуть бути корисними тренінги, спрямовані на формування адекватної самооцінки, критичного ставлення до соціальних стандартів, розвиток навичок самопрезентації та подолання невпевненості. Для хлопців важливо формувати реалістичну самооцінку, не допускаючи її неадекватного завищення, та розвивати емпатію.

Оскільки дівчата з високим рівнем домагань, але потенційно нижчою самооцінкою, можуть відчувати внутрішній дисонанс, важливо допомогти їм узгодити свої прагнення з вірою у власні сили. Це може включати підтримку в постановці реалістичних цілей, розвиток навичок подолання труднощів та аналізу успіхів і невдач.

Регулярне проведення діагностики рівня самооцінки (з використанням валідних та надійних методик) допоможе своєчасно виявляти групи ризику та відстежувати динаміку змін.

Формування атмосфери взаємоповаги, прийняття та підтримки в класі та школі загалом, де кожен учень відчуває свою цінність незалежно від досягнень.

Підтримка та безумовне прийняття: Демонструвати дитині свою любов, підтримку та прийняття незалежно від її успіхів чи невдач. Важливо, щоб підліток відчував, що його цінують таким, яким він є.

Допомагати підлітку формувати реалістичне уявлення про свої сильні та слабкі сторони. Заохочувати до занять, які приносять задоволення та дозволяють розкрити свої здібності.

Бути уважними до проявів невпевненості, тривожності чи пригніченості у підлітка та своєчасно звертатися за консультацією до психолога за потреби.

Розмовляти з дітьми про існуючі в суспільстві гендерні стереотипи та їхній вплив на самосприйняття, допомагаючи формувати власну незалежну позицію.

Доцільно провести лонгітюдне дослідження для відстеження динаміки самооцінки у цих же підлітків на наступних етапах розвитку.

Варто дослідити фактори, які впливають на формування самооцінки у підлітків (сімейне виховання, стосунки з однолітками, успішність у навчанні, вплив соціальних мереж тощо).

Глибше вивчити феномен високого рівня домагань у дівчат при потенційно нижчій самооцінці, дослідити механізми його формування та вплив на психологічне благополуччя.

Висновки до розділу 3

У третьому розділі було проведено емпіричне дослідження рівня самооцінки у підлітків за допомогою чотирьох психодіагностичних методик: Ф. Зімбардо, Г.М. Казанцевої, М. Розенберга та Дембо–Рубінштейн. Отримані

результати дозволяють виявити загальні тенденції самооцінки в підлітковому віці та проаналізувати окремі гендерні відмінності.

За методикою Ф. Зімбардо, переважає середній рівень впевненості в собі (58%), що свідчить про достатню стабільність самооцінки серед більшості підлітків. Водночас 28% респондентів мають високий рівень, а 14% — низький, що потребує уваги з боку педагогів та психологів.

Результати за методикою Г.М. Казанцевої також показали, що більшість підлітків мають високий (44%) або середній (40%) рівень самооцінки, тоді як 16% виявили низький рівень, що може вказувати на труднощі з прийняттям себе та потребу в додатковій підтримці.

За шкалою самооцінки М. Розенберга, 60% респондентів мають високий рівень, 30% — середній, і лише 10% — низький, що підтверджує тенденцію до позитивного самосприйняття в більшості підлітків.

Методика Дембо–Рубінштейн дала змогу оцінити як рівень самооцінки, так і рівень домагань.

- За шкалою самооцінки: 60% підлітків мають високий рівень, 28% — середній, і 12% — низький.
- За рівнем домагань: 84% учасників мають високий рівень, що свідчить про сильну мотивацію до самореалізації; 16% мають середній рівень, а низький рівень не виявлено.

Щодо гендерних особливостей, було встановлено, що:

- Дівчата частіше демонструють низький рівень самооцінки, особливо за методиками Казанцевої, Зімбардо та Розенберга.
- Хлопці частіше мають високий рівень самооцінки та впевненості, а також демонструють стабільніші показники у межах середнього рівня.
- У показниках рівня домагань дівчата переважали серед респондентів із високим рівнем, що може свідчити про внутрішню мотивацію до досягнень навіть за наявності певної невпевненості.

Загальний висновок:

Переважає більшість підлітків мають середній або високий рівень самооцінки, що є позитивною тенденцією. Проте наявність респондентів із заниженою самооцінкою (у межах 10–16%) потребує уваги з боку шкільних психологів і може бути підставою для розробки профілактично-корекційних програм, зокрема з урахуванням гендерних відмінностей.

ВИСНОВКИ

У процесі виконання дипломної роботи було здійснено всебічне вивчення феномену самооцінки в підлітковому віці як одного з ключових чинників психологічного розвитку особистості. Теоретичний аналіз літератури показав, що самооцінка є складною багатокомпонентною категорією, яка включає когнітивний, емоційний та соціальний аспекти. Вона відіграє важливу роль у процесах самопізнання, формуванні особистісної ідентичності, а також у забезпеченні адаптації до соціального середовища.

Особливу увагу було приділено підлітковому віку як періоду інтенсивного психологічного зростання, коли самооцінка формується під впливом нових викликів: зміни образу «Я», підвищення значущості думки однолітків і дорослих, активного соціального порівняння. Значний вплив на цей процес мають соціальні фактори — сім'я, школа, медіа, а також гендерні ролі та очікування суспільства.

У практичній частині дослідження, що охоплювала підлітків віком 12–16 років, було використано комплекс психодіагностичних методик, які дали змогу розкрити різні аспекти самооцінки: її загальний рівень, впевненість у собі, соціальні домагання та внутрішнє самосприйняття. Результати засвідчили, що більшість підлітків мають середній або високий рівень самооцінки, що свідчить про достатню адаптацію, позитивне самосприйняття та наявність мотивації до розвитку. Особливо показовими є результати методики Дембо–Рубінштейн, які вказують не лише на високу самооцінку у значної частини підлітків, але й на високий рівень домагань (84%), що демонструє прагнення до самореалізації та досягнень.

У ході аналізу також було виявлено гендерні відмінності: дівчата частіше мають занижену самооцінку, що, ймовірно, пов'язано з соціальними очікуваннями, стереотипами та особливою чутливістю до оцінок зовнішності. Хлопці, навпаки, частіше демонструють вищу впевненість у собі та стабільнішу самооцінку, яка більше пов'язана з досягненнями та соціальним

статусом. Водночас дівчата переважають серед підлітків із високим рівнем домагань, що свідчить про їхню глибоку внутрішню мотивацію до успіху.

Таким чином, проведене дослідження має як теоретичне, так і практичне значення. Отримані результати можуть бути використані для розробки профілактичних і корекційних програм, спрямованих на підтримку здорової самооцінки у підлітків, враховуючи індивідуальні та гендерні особливості. Це, у свою чергу, сприятиме підвищенню рівня адаптації, самореалізації та психологічного благополуччя підлітків у сучасному суспільстві.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Прокопенко Т. Теоретичні підходи до визначення поняття «самооцінка» в психолого-педагогічних дослідженнях. *Магістерський науковий вісник*. 2022. № 38. С. 70–73.
2. Зінченко С. В. Вплив самооцінки на успішність в житті. *Learning the latest theories and methods*. 2023. № 9. С. 379–381.
3. Калашник О. В. Самооцінка та самоцінність – рушійна сила особистості в умовах сучасних реалій. *Редакційна колегія*. 2022. С. 107–113.
4. Михайлишин У. Б. Вплив самооцінки на конфліктну поведінку підлітків. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. 2021. № 3. С. 86–92.
5. Бахвалова А. Структура самооцінки та професійної самооцінки у зарубіжних теоріях. *Perspectives of Science and Education*. 2019. С. 465–470.
6. Кулаковська Р. Р. Особливості формування адекватної самооцінки у підлітковому віці. 2022. 84 с.
7. Бегеза Л. Є. Соціально-психологічні концепти самооцінки особистості. *Сучасні аспекти модернізації науки: стан, проблеми, тенденції розвитку*. 2022. С. 170–174.
8. Папітченко Л. В. Теоретичний аналіз проблеми значущості самооцінки в структурі гідності особистості. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Психологічні науки*. 2020. № 12. С. 79–89.
9. Чорна А. С. Взаємозв'язок структури мотивації та розвитку структури самооцінки. 2021. С. 11–13.
10. Ліпковська Ю. Формування адекватної самооцінки у школярів. *Психологічні виміри культури, економіки, управління*. 2016. № 9. С. 61–69.
11. Олійник О. О. Самооцінка як передумова професійного становлення студентів. *Теорія і практика сучасної психології*. 2018. № 1. С. 97–101.

12. Абрамова Г. С. Возрастная психология : учеб. пособие для студ. вузов. 4-е изд., стереотип. М. : Издательский центр «Академия», 2004. 672 с. С. 38–41.
13. Кон И. С. Психология ранней юности. М. : Просвещение, 2002. 256 с. С. 141–147.
14. Каратьян Т. В. Психология личности : конспект лекций. М. : Эксмо, 2008. 160 с. С. 9–11.
15. Эльконин Д. Б. Избранные психологические труды / ред. В. В. Давыдов, В. П. Зинченко. М. : Педагогика, 1989. 219 с. С. 74–77.
16. Божович Л. И. Этапы формирования личности в онтогенезе. Вопросы психологии. 2007. № 4. С. 32–34.
17. Выготский Л. С. Проблемы психического развития ребенка : хрестоматия по психологии. М. : Просвещение, 2008. 415 с. С. 44.
18. Казанская В. П. Подросток. Трудности взросления. 2-е изд., доп. СПб. : Питер, 2008. 177 с. С. 15–21.
19. Психология развития / ред. А. К. Болотова, О. Н. Мачалова. М. : Чера, 2015. 217 с. С. 23–26.
20. Цюкало І. А. Особливості самооцінки підлітків із різним рівнем конфліктності. Суми : СумДУ, 2021. 64 с.
21. Михайлишин У. Б. Вплив самооцінки на конфліктну поведінку підлітків. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія. 2021. № 3. С. 86–92.
22. Ратушний О. О. Особливості самооцінки у підлітковому віці. Актуальні проблеми психології в закладах освіти. 2022. № 4. С. 74–79.
23. Безушко О. Гендерні особливості становлення самооцінки старших підлітків. Магістр. 2020. № 34. С. 214–216.
24. Новікова В. П. Психологічні особливості формування самооцінки підлітків. Теоретико-методологічні проблеми практичної психології та її перспективи розвитку : зб. доповідей Всеукр. студент. наук.-практ. конф.,

присвяченої 125-річчю з дня народження Ж. Піаже. Кропивницький, 2021. С. 137–139.

25. Шахова О. Г. Соціальна психологія особистості : навч. посіб. Харків : Контраст, 2019. 116 с.

26. Ходанич О. О. Особливості самоствавлення підлітків із різним рівнем самооцінки. Диференціальний підхід у дослідженні професійного самоздійснення особистості : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. (24–25 березня 2022 р.) / ред. О. П. Саннікова. Одеса : ФОП Белий А. Є., 2022. С. 128–135.

27. Балинець К. С. Особливості самооцінки у підлітковому віці. Редакційна колегія. 2020. № 6. С. 5–11.

28. Ткаліч К. В. Психологічні особливості прояву самооцінки підлітка. Теоретико-методологічні проблеми практичної психології та її перспективи розвитку : зб. доповідей Всеукр. студент. наук.-практ. конф., присвяченої 125-річчю з дня народження Г. Олпорта. Кропивницький, 2022. С. 186–191.

29. Wilson SJ, Lipsey MW. School-based interventions for aggressive and disruptive behavior: Update of a meta-analysis. *Am J Prev Med.* 2007;33(2 Suppl):S130–S143.

30. Cuijpers P. Effective ingredients of school-based drug prevention programs: A systematic review. *Addict Behav.* 2002;27(6):1009–1023.

31. Seiffge-Krenke I, Aunola K, Nurmi JE. Changes in stress perception and coping during adolescence: The role of situational and personal factors. *Child Dev.* 2009;80(1):259–279.

32. Perry DG, Pauletti RE. Gender and adolescent development. *J Res Adolesc.* 2011;21(1):61–74.

33. Fournet DL, Wilson KL, Wallander JL. Growing or just getting along? Technical and adaptive competence in coping among adolescents. *Child Dev.* 1998; 69(4): 1129-1144.

34. Garaigordobil M, Maganto C, Pérez JI, et al. Gender differences in socio-emotional factors during adolescence and effects of a violence prevention program. *J Adolesc Health*. 2009;44(5):468–477.
35. Al-Bahrani M, Aldhafri S, Alkharusi H, et al. Age and gender differences in coping style across various problems: Omani adolescents' perspective. *J Adolesc*. 2013;36(2):303–309.
36. Amirkhan J, Auyeung B. Coping with stress across the lifespan: Absolute vs. relative changes in strategy. *J Appl Dev Psychol*. 2007;28(4):298–317.
37. Gelhaar T, Seiffge-Krenke I, Borge A, et al. Adolescent coping with everyday stressors: a seven-nation study of youth from central, eastern, southern, and northern Europe. *Eur J Dev Psychol*. 2007;4(2):129–156.
38. Sontag L, Graber J, Brooks J, et al. Coping with social stress: implications for psychopathology in young adolescent girls. *J Abnorm Child Psychol*. 2008;39(36):1159–1174.
39. Sigfusdottir ID, Silver E. Emotional reactions to stress among adolescent boys and girls: An examination of the mediating mechanisms proposed by general strain theory. *Youth Soc*. 2009;40(4):571–590.
40. Eskin M. Self-reported assertiveness in Swedish and Turkish adolescents: A cross-cultural comparison. *Scand J Psychol*. 2003;44(1):7–12.
41. Chavous TM, Rivas-Drake D, Smalls C, et al. Gender matters, too: the influences of school racial discrimination and racial identity on academic engagement outcomes among African American adolescents. *Dev Psychol*. 2008;44(3):637–654.
42. Greene ML, Way N. Self-Esteem Trajectories among Ethnic Minority Adolescents: A Growth Curve Analysis of the Patterns and Predictors of Change. *J Res Adolesc*. 2005;15(2):151–178.
43. Charbonneau AM, Mezulis AH, Hyde JS. Stress and emotional reactivity as explanations for gender differences in adolescents' depressive symptoms. *J Youth Adolesc*. 2009;38(8):1050–1058.

44. Aunola K, Stattin H, Nurmi JE. Adolescents' achievement strategies, school adjustment, and externalizing and internalizing problem behaviors. *J Youth Adolesc.* 2000;29(3):289–306.
45. Lumley VA, McNeil CB, Herschell AD, et al. An Examination of Gender Differences among Young Children with Disruptive Behavior Disorders. *Child Stud J.* 2002;32(2):89–100.
46. Croll J, Neumark-Sztainer D, Story M, et al. Prevalence and risk and protective factors related to disordered eating behaviors among adolescents: relationship to gender and ethnicity. *J Adolesc Health.* 2002;31(2):166–175.
47. Guilamo-Ramos V, Litardo HA, Jaccard J. Prevention programs for reducing adolescent problem behaviors: Implications of the co-occurrence of problem behaviors in adolescence. *J Adolesc Health.* 2005;36(1):82–86.
48. Cyranowski JM, Frank E, Young E, et al. Adolescent onset of the gender difference in lifetime rates of major depression: a theoretical model. *Arch Gen Psychiatry.* 2000;57(1):21–27.
49. Steiner M, Dunn E, Born L. Hormones and mood: from menarche to menopause and beyond. *J Affect Disord.* 2003;74(1):67–83.
51. Zubenko GS, Hughes HB, Maher BS, et al. Genetic linkage of region containing the CREB1 gene to depressive disorders in women from families with recurrent, early-onset, major depression. *Am J Med Genet.* 2002;114(8):980–987.
52. Hyde JS, Mezulis AH, Abramson LY. The ABCs of depression: integrating affective, biological, and cognitive models to explain the emergence of the gender difference in depression. *Psychol Rev.* 2008;115(2):291–313.
53. Hankin BL, Abramson LY. Development of gender differences in depression: An elaborated cognitive vulnerability–transactional stress theory. *Psychol Bull.* 2001;127(6):773–796.
54. Kendler KS, Gardner CO, Prescott CA. Toward a comprehensive developmental model for major depression in women. *Am J Psychiatry.* 2002;159(7):1133–1145.

55. Aubé J, Fichman L, Saltaris C, et al. Gender differences in adolescent depressive symptomatology: Towards an integrated social-developmental model. *J Soc Clin Psychol*. 2000;19(3):297–313.
56. Petersen AC, Sarigiani PA, Kennedy RE. Adolescent depression: Why more girls? *J Youth Adolesc*. 1991;20(2):247–271.
57. Moksnes UK, Espnes GA. Self-esteem and life satisfaction in adolescents—gender and age as potential moderators. *Qual Life Res*. 2013;22(10):2921–2928.
58. Frost J, McKelvie S. Self-esteem and body satisfaction in male and female elementary school, high school, and university students. *Sex Roles*. 2004;51(1–2):45–54.
59. Kling KC, Hyde JS, Showers CJ, et al. Gender differences in self-esteem: a meta-analysis. *Psychol Bull*. 1999;125(4):470–500.
60. Costa PT, Terracciano A, McCrae RR. Gender differences in personality traits across cultures: robust and surprising findings. *J Pers Soc Psychol*. 2001;81(2):322–331.
61. Vorbach AM, Foster SF. The relationship between emotional competence and social competence among early adolescents. *Diss Abst Intl*. 2002;63(3–B):1578–1591.
62. Zakriski AL, Wright JC, Underwood MK. Gender similarities and differences in children's social behavior: finding personality in contextualized patterns of adaptation. *J Pers Soc Psychol*. 2005;88(5):844–855.
63. Ruble DN, Martin CL, Berenbaum SA. Gender development. In: Damon W, et al. (Eds.), *Handbook of child psychology. Social, emotional and personality development*. (6th edn), John Wiley and Sons, Hoboken, New Jersey, USA. 2006. p.858–932.
64. Rose AJ. Co-rumination in the friendships of girls and boys. *Child Dev*. 2002;73(6):1830–1843.

65. De Goede IH, Branje SJ, Meeus WH. Developmental changes and gender differences in adolescents' perceptions of friendships. *J Adolesc.* 2008;32(5):1105–1123.
66. Parker JG, Low CM, Walker AR, et al. Friendship jealousy in young adolescents: individual differences and links to sex, self-esteem, aggression, and social adjustment. *Dev Psychol.* 2005;41(1):235–250.
67. Benenson JF, Christakos A. The Greater Fragility of Females' Versus Males' Closest Same-Sex Friendships. *Child Dev.* 2005;74(4):1123–1129.
68. Galambos NL. Gender and gender role development in adolescence. In: Lerner RM & Steinberg L (Eds.), *Handbook of adolescent psychology*. (2nd edn), John Wiley and Sons, Hoboken, NJ, USA. 2004. p.233–262.
69. Rose AJ, Carlson W, Waller EM. Prospective associations of co-rumination with friendship and emotional adjustment: considering the socioemotional trade-offs of co-rumination. *Dev Psychol.* 2007;43(4):1019–1031.
70. Rose AJ, Rudolph KD. A review of sex differences in peer relationship processes: potential trade-offs for the emotional and behavioral development of girls and boys. *Psychol Bull.* 2006;132(1):98–131.

Додаток 1

«Рівень впевненості в собі» (Ф. Зімбардо)

№	Стать	Вік	«Рівень впевненості в собі» (Ф. Зімбардо)
1	ж	14	низький рівень впевненості в собі
2	ж	15	середній рівень впевненості в собі
3	ж	13	низький рівень впевненості в собі
4	ж	15	середній рівень впевненості в собі
5	ж	13	середній рівень впевненості в собі
6	ж	13	середній рівень впевненості в собі
7	ж	14	середній рівень впевненості в собі
8	ж	13	середній рівень впевненості в собі
9	ж	12	середній рівень впевненості в собі
10	ж	14	низький рівень впевненості в собі
11	ж	16	низький рівень впевненості в собі
12	ж	12	високий рівень впевненості в собі
13	ж	14	високий рівень впевненості в собі
14	ж	16	низький рівень впевненості в собі
15	ж	12	низький рівень впевненості в собі
16	ж	15	середній рівень впевненості в собі
17	ж	15	середній рівень впевненості в собі
18	ж	15	високий рівень впевненості в собі
19	ж	15	середній рівень впевненості в собі
20	ж	15	середній рівень впевненості в собі
21	ж	15	середній рівень впевненості в собі
22	ж	16	середній рівень впевненості в собі
23	ж	15	середній рівень впевненості в собі
24	ж	15	високий рівень впевненості в собі
25	ж	15	високий рівень впевненості в собі
26	ч	14	високий рівень впевненості в собі
27	ч	12	середній рівень впевненості в собі
28	ч	14	високий рівень впевненості в собі
29	ч	15	середній рівень впевненості в собі
30	ч	12	середній рівень впевненості в собі
31	ч	14	середній рівень впевненості в собі
32	ч	14	високий рівень впевненості в собі
33	ч	12	високий рівень впевненості в собі
34	ч	14	середній рівень впевненості в собі
35	ч	12	низький рівень впевненості в собі
36	ч	15	середній рівень впевненості в собі
37	ч	16	середній рівень впевненості в собі
38	ч	16	середній рівень впевненості в собі
39	ч	16	середній рівень впевненості в собі
40	ч	16	середній рівень впевненості в собі

41	ч	16	середній рівень впевненості в собі
42	ч	13	середній рівень впевненості в собі
43	ч	16	середній рівень впевненості в собі
44	ч	16	високий рівень впевненості в собі
45	ч	15	високий рівень впевненості в собі
46	ч	14	високий рівень впевненості в собі
47	ч	15	середній рівень впевненості в собі
48	ч	15	середній рівень впевненості в собі
49	ч	14	високий рівень впевненості в собі
50	ч	14	високий рівень впевненості в собі

Додаток 2

"Визначення рівня самооцінки" Г.М. Казанцева

№	Стать	Вік	"Визначення рівня самооцінки" Г.М. Казанцева
1	ж	14	низька самооцінка
2	ж	15	низька самооцінка
3	ж	13	низька самооцінка
4	ж	15	середня самооцінка
5	ж	13	середня самооцінка
6	ж	13	середня самооцінка
7	ж	14	низька самооцінка
8	ж	13	середня самооцінка
9	ж	12	висока самооцінка
10	ж	14	середня самооцінка
11	ж	16	середня самооцінка
12	ж	12	висока самооцінка
13	ж	14	висока самооцінка
14	ж	16	низька самооцінка
15	ж	12	низька самооцінка
16	ж	15	низька самооцінка
17	ж	15	середня самооцінка
18	ж	15	висока самооцінка
19	ж	15	висока самооцінка
20	ж	15	висока самооцінка
21	ж	15	висока самооцінка
22	ж	16	середня самооцінка
23	ж	15	середня самооцінка
24	ж	15	висока самооцінка
25	ж	15	висока самооцінка
26	ч	14	висока самооцінка
27	ч	12	низька самооцінка
28	ч	14	висока самооцінка
29	ч	15	середня самооцінка
30	ч	12	середня самооцінка
31	ч	14	середня самооцінка
32	ч	14	висока самооцінка
33	ч	12	висока самооцінка
34	ч	14	середня самооцінка
35	ч	12	середня самооцінка
36	ч	15	висока самооцінка
37	ч	16	висока самооцінка
38	ч	16	висока самооцінка
39	ч	16	середня самооцінка
40	ч	16	середня самооцінка

41	ч	16	середня самооцінка
42	ч	13	висока самооцінка
43	ч	16	середня самооцінка
44	ч	16	висока самооцінка
45	ч	15	висока самооцінка
46	ч	14	висока самооцінка
47	ч	15	середня самооцінка
48	ч	15	середня самооцінка
49	ч	14	висока самооцінка
50	ч	14	висока самооцінка

Додаток 3

«Шкала самооцінки» Розенберга

№	Стать	Вік	«Шкала самооцінки» Розенберга
1	ж	14	середній рівень самооцінки
2	ж	15	високий рівень самооцінки
3	ж	13	низький рівень самооцінки
4	ж	15	високий рівень самооцінки
5	ж	13	середній рівень самооцінки
6	ж	13	високий рівень самооцінки
7	ж	14	низький рівень самооцінки
8	ж	13	високий рівень самооцінки
9	ж	12	високий рівень самооцінки
10	ж	14	високий рівень самооцінки
11	ж	16	середній рівень самооцінки
12	ж	12	високий рівень самооцінки
13	ж	14	високий рівень самооцінки
14	ж	16	низький рівень самооцінки
15	ж	12	низький рівень самооцінки
16	ж	15	низький рівень самооцінки
17	ж	15	високий рівень самооцінки
18	ж	15	високий рівень самооцінки
19	ж	15	високий рівень самооцінки
20	ж	15	високий рівень самооцінки
21	ж	15	середній рівень самооцінки
22	ж	16	середній рівень самооцінки
23	ж	15	середній рівень самооцінки
24	ж	15	високий рівень самооцінки
25	ж	15	високий рівень самооцінки
26	ч	14	високий рівень самооцінки
27	ч	12	середній рівень самооцінки
28	ч	14	високий рівень самооцінки
29	ч	15	середній рівень самооцінки
30	ч	12	високий рівень самооцінки
31	ч	14	середній рівень самооцінки
32	ч	14	високий рівень самооцінки
33	ч	12	високий рівень самооцінки
34	ч	14	середній рівень самооцінки
35	ч	12	високий рівень самооцінки
36	ч	15	високий рівень самооцінки
37	ч	16	високий рівень самооцінки
38	ч	16	високий рівень самооцінки
39	ч	16	високий рівень самооцінки
40	ч	16	високий рівень самооцінки

41	ч	16	високий рівень самооцінки
42	ч	13	середній рівень самооцінки
43	ч	16	високий рівень самооцінки
44	ч	16	високий рівень самооцінки
45	ч	15	середній рівень самооцінки
46	ч	14	середній рівень самооцінки
47	ч	15	середній рівень самооцінки
48	ч	15	середній рівень самооцінки
49	ч	14	високий рівень самооцінки
50	ч	14	високий рівень самооцінки

Методика “Діагностики самооцінки” Дембо-Рубінштейн

№	Вік	Методика “Діагностики самооцінки” Дембо-Рубінштейн	
		самооцінка	рівень домагань
1	14	середній рівень	високий рівень
2	15	середній рівень	високий рівень
3	13	низький рівень	високий рівень
4	15	високий рівень	високий рівень
5	13	середній рівень	високий рівень
6	13	високий рівень	високий рівень
7	14	високий рівень	високий рівень
8	13	високий рівень	високий рівень
9	12	високий рівень	високий рівень
10	14	високий рівень	високий рівень
11	16	високий рівень	високий рівень
12	12	високий рівень	високий рівень
13	14	високий рівень	високий рівень
14	16	низький рівень	високий рівень
15	12	середній рівень	високий рівень
16	15	середній рівень	середній рівень
17	15	високий рівень	високий рівень
18	15	високий рівень	високий рівень
19	15	високий рівень	високий рівень
20	15	високий рівень	високий рівень
21	15	високий рівень	високий рівень
22	16	високий рівень	високий рівень
23	15	високий рівень	високий рівень
24	15	високий рівень	високий рівень
25	15	високий рівень	високий рівень
26	14	середній рівень	високий рівень
27	12	низький рівень	високий рівень
28	14	високий рівень	високий рівень
29	15	низький рівень	середній рівень
30	12	високий рівень	високий рівень
31	14	низький рівень	високий рівень
32	14	високий рівень	високий рівень
33	12	високий рівень	високий рівень
34	14	високий рівень	високий рівень
35	12	високий рівень	високий рівень
36	15	середній рівень	високий рівень
37	16	середній рівень	середній рівень
38	16	середній рівень	середній рівень
39	16	високий рівень	високий рівень
40	16	середній рівень	високий рівень
41	16	середній рівень	середній рівень

42	13	високий рівень	високий рівень
43	16	високий рівень	високий рівень
44	16	високий рівень	високий рівень
45	15	низький рівень	високий рівень
46	14	середній рівень	середній рівень
47	15	середній рівень	середній рівень
48	15	середній рівень	середній рівень
49	14	високий рівень	високий рівень
50	14	високий рівень	високий рівень