

Львівський державний університет
внутрішніх справ

ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ У КРИЗОВОМУ СУСПІЛЬСТВІ

Збірник тез
V Всеукраїнської науково-практичної конференції

23 жовтня 2020 року

Львів

УДК 159.942.5;159.98.+316.613.5
П86

Рекомендовано до друку та поширення через мережу Інтернет
Вченою радою факультету психології
(протокол від 15 вересня 2020 року № 2)

Укладач
З. Р. Кісіль,
доктор юридичних наук, професор,
декан факультету психології
Львівського державного університету внутрішніх справ

П86 **Психічне** здоров'я особистості у кризовому суспільстві:
збірник матеріалів IV Всеукраїнської науково-практичної
конференції (23 жовтня 2020 року) / уклад. З. Р. Кісіль.
Львів: Львівський державний університет внутрішніх
справ, 2020. 256 с.

Збірник містить тези доповідей та повідомлень матеріалів
Всеукраїнської науково-практичної конференції «Психічне
здоров'я особистості у кризовому суспільстві», яка відбудеться
23 жовтня 2020 року у Львівському державному університеті внут-
рішніх справ.

У публікаціях українських учених та молодих науковців роз-
крито актуальні проблеми психічного здоров'я особистості сього-
дення, а також задіяння й реалізації інноваційних методів та техно-
логій щодо його збереження у кризовому суспільстві.

Опубліковано в авторській редакції.

УДК 159.942.5;159.98.+316.613.5

© Львівський державний університет
внутрішніх справ, 2020

ВСТУПНЕ СЛОВО

Шановні учасники Всеукраїнської науково-практичної конференції!

Наука завжди була є і буде рушієм прогресу. Вона має не лише орієнтуватися на майбутнє, а й забезпечувати повсякденну практичну діяльність.

Традиційно у межах нашої конференції ми обговорюємо з науковою спільнотою дуже важливу тему, що не втратила своєї актуальності, адже психічне здоров'я конкретної особистості та соціальних груп суттєво впливає на якість життя, а отже, на нашу національну безпеку. Сучасне суспільство (з його величезною кількістю інформації та стресових чинників) характеризується численними соціально-психологічними проблемами, що так чи інакше впливають на психіку особистості, а також на її психічне здоров'я. Психічне здоров'я людини демонструє наявність у її психіці активних і пасивних патернів – наборів стереотипів ефективних поведінкових реакцій або дій, які постійно генерують позитивний потенціал, що забезпечує усвідомлене позитивне сприйняття навколишнього світу, гармонію з ним, особистісний оптимізм та задоволення від життя.

Психологічно здорова людина – це насамперед людина творча, життєрадісна, така, що пізнає себе і навколишній світ не лише розумом, а й відчуттями, інтуїцією. Вона повністю приймає саму себе і водночас визнає цінність і унікальність людей, що оточують її. Така людина покладає відповідальність за своє життя передусім на себе й вчиться на помилках. Її життя наповнене сенсом, хоча вона не завжди формулює його для себе. Вона постійно розвивається і, звичайно, сприяє розвитку інших людей. Вона адаптується до умов життя, що швидко змінюються. І що важливо – вміє перебувати в ситуації невизначеності, довіряючи тому, що буде з нею завтра. Відтак, можна сказати, що «ключовим» словом для опису психологічного здоров'я є слово «гармонія» або «баланс». І насамперед – це гармонія між різними складовими людини: емоційними й інтелектуальними, тілесними і психічними тощо.

Як відомо, психічне здоров'я може бути відмінним, добрим, задовільним і поганим. Цей стан оцінюється за різними критеріями, серед яких, зокрема: адекватний до віку рівень зрілості всіх сфер особистості; здатність керувати своєю поведінкою; здатність обира-

ти життєві цілі та розумно планувати їх досягнення; особистісний і соціальний оптимізм; задоволення від діяльності, особистого й суспільного життя, спілкування тощо; розуміння прекрасного, комічного, трагічного; здебільшого стабільний позитивний настрій; адаптивність у мікросоціумі; відчуття щастя тощо.

На порушення психічного здоров'я впливає низка чинників, зокрема: соціальні, політичні та сімейні конфлікти й нестабільність; духовна, соціальна, емоційна і фізична депривація; співвідношення матеріальних і духовних потреб у суспільстві; соціальна бідність, безробіття, деградація; соціальна несправедливість та цілковитий песимізм; позиція і змістовна спрямованість ЗМІ; тривала дія негативних емоцій; правова незахищеність; релігія; соціально-психологічна єдність суспільства тощо. Це невеликий перелік тих причин, які призводять до змін у соціальній психіці нашого суспільства.

Окрім війни, що триває на Сході України, до значущих стресогенних чинників, які впливають на психічне здоров'я людини, додалася світова пандемія коронавірусу. Вона може спровокувати кризу психічного здоров'я у всьому світі. Генеральний секретар ООН Антоніу Гутерреш заявив, що «проблеми психічного здоров'я, зокрема депресія і тривожність, є однією з найбільших причин нещастя у нашому світі. Після десятиліть занедбаності й недостатнього інвестування в послуги з психічного здоров'я пандемія COVID-19 зараз вражає сім'ї і громади додатковим психічним стресом. Навіть коли пандемія буде під контролем, горе, тривога і депресія продовжуватимуть впливати на людей і громади». Люди бояться, що вони чи їхні рідні заразяться або помруть, а фізичне дистанціювання посилює стрес. Десятки мільйонів людей переймаються через те, що можуть втратити роботу, й відтак, доходи і засоби до існування. Збільшується кількість суїцидів, трапляються випадки, що і медики перебувають у пов'язаному із коронавірусом психологічному стресі, а подекуди й вони вчиняють самогубства. Через вимушену ізоляцію люди зіткнулися також із підвищеним ризиком домашнього насильства і жорстокого поводження.

Криза позначилася і на дітях. Соціальна ізоляція, перерва у навчанні, стреси у сім'ї через невпевненість у завтрашньому дні безпосередньо впливають на емоційний розвиток дитини. Про це заявляють експерти в галузі охорони здоров'я. Тривогу і невпевненість у майбутньому спричиняють також неправдива інформація та чутки про коронавірус.

Межі заявленої теми сягають політичного і соціального простору, економічного стану, що впливають на кожну людину, побутових умов та умов праці, звичайно, і способу життя. Саме тому психічне здоров'я особистості є багатоаспектною категорією в науково-психологічному просторі, яка потребує вивчення та ґрунтовного дослідження.

З огляду на надзвичайну актуальність психічного здоров'я особистості, ми не лишаємось осторонь обговорення цієї проблеми. Навіть більше, використовуючи технічні можливості, намагаємось розширити коло учасників цьогорічної конференції і надати доступ усім зацікавленим. Тож радо вітаю всіх – науковців і практиків, психологів і психіатрів, соціологів і правників, поліцейських і представників владних органів. Сьогодні разом спробуємо обговорити окремі аспекти цієї глобальної проблеми.

Бажаю нам усім плідної праці, натхнення і результативного творчого пошуку!

Роман БЛАГУТА,
ректор Львівського державного
університету внутрішніх справ,
кандидат юридичних наук, професор

Людмила АНДРУШКО
доцент кафедри філософії та політології,
кандидат мистецтвознавства
(Львівський державний університет внутрішніх справ)

ПСИХОЛОГІЯ БІЛОГО КОЛЬОРУ: НА ПРИКЛАДІ КОЛЬОРУ ФОРМИ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Велике значення колірнього рішення для костюму відоме психологам, педагогам та дизайнерам. Важливим є правильно підбирати кольори для свого одягу, особливо, коли це стосується форми окремих професій. Сучасні дослідження в області емоційного сприйняття кольору надають можливість регулювати настрій людини, використовуючи його реакцію на окремі кольори та їх поєднання в костюмі.

Сприйняття кольору сучасною людиною це складний процес збагачений образами, асоціаціями і уявленнями пов'язано з кольором. Воно однакове для всіх і не залежить від соціального статусу, вікових чи статевих особливостей та рівня інтелектуального розвитку. Але в той же час фізіологічний вплив кожного кольору на організм конкретного індивіда багато в чому залежить ще і від етнічних, історичних, обрядових, символічно-знакових та культурних традицій. Кольоросприйняття і перш за все сприйняття білого кольору має вплив на фізіологічні і психічні функції організму [3, с. 284–285]. На визначення особливостей цього впливу і спрямована ця робота. Наше дослідження це продовження циклу статей по психології кольору, яке триває понад 10 років [1; 2; 3].

Колір форми багатьох професій склався не випадково, має свої історію, яка включає металеві характеристики мислення представників даної професії, традиції певного регіону, особливості професії та практичний раціональний підхід. Зупинимось на аналізі білого кольору одягу медичних працівників, який є домінуючим приблизно останні сто років, проте не завжди був таким. В останні десятиліття в медичних закладах України спостерігається тенденція до заміни білого кольору на інші.

Одяг лікаря, як вияв його ідентичності та приналежності до особливої професійної субкультури заслуговує на окреме дослідження. Одяг завжди був важливим елементом невербальної комунікації, виразником приналежності, відзнакою статусу та влади. Звернемо увагу на те, що зустріч та діалог між лікарем та пацієнтом

завжди відбувається за приблизно однаковим сценарієм – пацієнт просить допомоги а лікар її надає. Людина в стані очікування допомоги має особливе світоспийняття та світовідчуття, і відповідно її психологічна реакція на світ буде трохи інакшою ніж той стан коли людина здорова і не потребує спеціальних порад та рекомендацій. В кожний історичний період одяг лікаря змінювався в залежності від епохи та тенденцій, які диктувала мода.

З всіх медичних працівників виокремимо костюм хірурга. До кінця XIX ст. хірурги не мали спеціального одягу. Поверх буденного звичного одягу вони одягали фартух, який захищав під час операції. Ознакою успішного хірурга вважався одяг захляпаний кров'ю. Наші предки давно помітили зв'язок чистоти, доброго самопочуття та здоров'я з білим кольором, оскільки білий одяг треба було частіше прати та чистити. Велике значення для медицини мали досягнення бактеріології, де науково обґрунтоване розуміння чистоти повинно було враховувати ризик потрапляння у відкриті рани виявлених бактерій, про безпеку яких ще вчора ніхто навіть не здогадувався.

У статті для журналу «Ваше здоров'я» Л. Протасюк вказує на цікаві факти»: «У 1914 році доктор Гаррі Шерман, хірург із Сан-Франциско, опублікував статтю, у якій назвав білий одяг своїх колег «джерелом бентежних оптичних ілюзій» і вказав на відблиски від білих стін, рушників, простирадл та інших аксесуарів в операційній кімнаті як на фактор ризику виникнення медичної помилки. У серії експериментів американський фахівець наглядно продемонстрував колегам, що традиційний білий колір надто яскравий для ювелірної роботи хірурга, і відблиски (особливо з новими системами освітлення) зменшували здатність лікаря розрізняти анатомічні особливості пацієнта» [7, с. 2–3]. Розуміючи закони кольорознавства, та анатомічні особливості сприйняття кольору оком людини Г. Шерман висловив думку про недоречність великої кількості білого під час роботи хірурга, оскільки втомлюваність очей настає швидше, ніж при оточенні іншого кольору. «Власне, Гаррі Шерман просто звернув увагу колег на явище, із яким вони всі стикалися, але над яким просто не задумувалися: коли довго дивитися на щось червоне або рожеве, око стає до цих кольорів несприйнятливим – лікарю стає важче розрізняти нюанси людської анатомії. Якщо ж час від часу споглядати щось зелене, то очі залишаються доволі чутливими до відтінків червоного кольору. Доцільність власних порад він знову ж таки продемонстрував на ділі.

Використовуючи ту саму теорію кольору, Гаррі Шерман створив власний відтінок зеленого, у який перефарбував свою операційну кімнату: зеленкуватими стали не тільки стіни з підлогою, а й простирадла, рушники, приладдя тощо. Він продемонстрував колегам, що їх зір за таких умов може «спиратися на деталі та структуру рани, не сперечаючись зі стороннім світлом», зазначено у дослідженні Л. Протасюк [7, с. 2–3]. Лікарі хірурги позитивно сприйняли рекомендації, і поступово їх одяг почав мати зелені відтінки [1, с. 134–143]. Споглядання зеленого додавало лікарям психологічного комфорту, та знижувало рівень тривожності при спогляданні червоно кольору крові та рожевих відтінків тіла під час роботи.

Колір має хвилюву енергетичну природу. А це означає, що ми відчуваємо його, і найчастіше це відбувається несвідомо. Нерідкими є випадки, коли сліпі люди, відчуття яких надзвичайно загострені, щоб компенсувати відсутність зору, здатні розрізняти кольори через дотик. Це доводить, що на наш мозок щодня впливають енергії різних кольорів, які ми бачимо і відчуваємо – колір стін нашої кімнати може вплинути на настрій, апетит, концентрацію і натхнення, колір сорочки та костюму співрозмовника – на наше до нього ставлення, тощо[2; 3].

Відійдемо від практичного і раціонального трактування кольору і заглибимося у площину духовного. Дозволимо собі провести аналогію білого кольору одягу лікаря, з білим кольором української народної сорочки, яка маючи різне орнаментальне декорування в різних етнорегіонах залишалася незмінною в своєму кольоровому вирішенні тканини – вона завжди була білою. Біла тканина загалом виконувала важливу інформативно-знакову роль. Вона наділялася функціями оберегу, відзнаки, очищувала, з'єднувала [4, с. 81]. Авторитетна дослідниця народного одягу М. Білан з приводу кольору зазначає «Колір з найдавнішої давнини мав свою інформативну цінність і сакральне значення, пов'язане не із прямим спостереженням, а з осмисленням світотворення як вольового акту верховного Бога Творця, із священним значенням. Тому колір тут виступає не як звична для нас характерна ознака предмета, якісний прикметник при іменникові, а як особлива священна субстанція, що знаменувала рівні сакральності, божественності, а відтак – і як шкала духовних цінностей» [5, с.102].

Білий колір пов'язаний зі світлом, із самим актом творення, із Білим Світом як Творінням Творця. Життедайне Божественне світло є

протилежністю темряви [1, с. 81]. Біле полотно (як і одяг, що виготовлений із білого полотна) – є символом, «запорукою міцного, не послабленого зв'язку з Білим світом, із самим Божественним світлом, перебування в Божественному світлі і душі» [4, с. 81], [5 с. 102].

Психологічний вплив кольору наочно демонструється почуттями, переживаннями, які відчуває людина під впливом того чи іншого кольору. Цей вплив дуже тісно пов'язаний з оптичними особливостями кольору [8, с. 315]. Часто білий колір сприймається як «некольоровий». Він наче символ світу, де зникають усі фарби, всі матеріальні властивості. Тому і діє білий колір на нашу психіку як мовчання. Але це мовчання не мертво, а, навпаки, повне можливостей. Колір здатний викликати певний емоційний і душевний стан. Проте в різних народів один і той же колір викликає різні емоційні враження. Так у Європі траур чорного кольору а в Китаї та Японії – білий.

М. Люшер розробив основи функціональної психології кольоросприйняття. Його колірний тест спрямований на вивчення ситуативного емоційного стану особистості та її адаптації до різних соціально-психологічних ситуацій. Згідно М. Люшеру: білий – зосередження всіх кольорів, доведення їх до абсолюту-сяйва. Білий – є мовчазний, але це мовчання наповнене величезними можливостями. Білий – колір добра і всього позитивного. День, простір і світло, чистота, відкритість і чесність. Білий, як гасло: «Наші наміри чисті, нам нема чого ховати». Білий також трактують як колір творчості [6, с. 157]. Ідеї починаються з білого листа паперу, з білого полотна чи з білого екрана монітора. І на білому тлі в голову можуть прийти найяскравіші думи [1; 3].

Білий колір домінує у медичних закладах України. Білий – і сьогодні є символом світла, чистоти та істини. Білий це колір радості і свята. Символічне значення чистоти та сакральності уособлює професійну чистоту та професійну гідність. Білий одяг лікаря, це символ честі та достоїнства фахівця, який викликає довіру до себе відкритістю і чистотою. І саме тому білий колір якнайкраще передає цю ідею, а відтак і є домінуючим у медичному одязі лікарів упродовж ХХ та початку ХХІ ст.

Отже, білий колір може багато, і людина може багато з його допомогою. Таким чином, досліджуючи вплив білого кольору на фізіологічні і психічні функції слід відзначити, що цей вплив досить суттєвий і реалізується таким чином: впливає на біологічні

функції людини шляхом регулювання біоритмів, впливає на психо-емоційний стан, гармонізує функції організму.

1. Андрушко Л. М., Ясінський В. П. Вплив білого кольору на психіку та фізіологічні функції людини. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна*. 2013. Вип. 2. С. 3–13.
2. Андрушко Л. М. Вплив синього кольору на психіку та фізіологічні функції людини. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ: Серія психологічна*. 2016. № 1. С. 198–209.
3. Андрушко Л. М., Дядюх-Богатько Н. Й. Значення білого кольору в інтер'єрі. *Науковий вісник Національного лісотехнічного університету України: Збірник наукових праць*. Львів: РВВ НЛТУ України. 2013. Вип. 23.18. С. 283–287.
4. Андрушко Л. Український рушник як поліфункціональний твір народного мистецтва: функція, типологія, семантика, художні особливості: монографія, Львів: 2010. 166 с.
5. Білан М. С, Стельмашук Г. Г. Український стрій. Апріорі: 2011. 316 с
6. Люшер М. Сигнали личности. Воронеж: МОДЭК, 1993. 160 с.
7. Протасюк Л. 50 відтінків білого халата. *Ваше здоров'я*. № 27–28 13.07.2018. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://www.vz.kiev.ua/50-vidtinkiv-bilogo-halata/>
8. Шварц Л. А. Изменения цветоощущения в эмоциональных состояниях. *Проблемы физиологической оптики*. М, 1948. т. 6. с. 314–320.

Вікторія БАГРІЙ

викладач кафедри психології

(Львівський державний університет внутрішніх справ)

ПСИХОЛОГІЧНІ ДЕТЕРМІНАНТИ «СИНДРОМУ ВІДКЛАДЕНОГО ЖИТТЯ»

Сучасний світ з кожним днем розвивається все швидше. Відповідно, в таких умовах, людина прагне змінювати своє власне життя. Адже зміни і прагнення досягти чогось кращого є невід'ємною складовою нашого розвитку. Однак, на сьогодні, більшість продовжує жити так, ніби у них попереду ще достатньо часу, аби реалізувати свої плани, пояснюючи це тим, ніби «зараз» – не найкращий час для їх втілення. Саме так поведуться люди із «синд-

ромом відкладеного життя» – одним із найпоширеніших порушень сучасного суспільства.

Вперше даний термін згадується в роботах сучасного російського психолога В. П. Серкіна, який пов'язує його з такими феноменами, як «північний невроз», «тимчасовість», «північний сценарій», «північний міф». Аналіз «синдрому відкладеного життя» було проведено при дослідженні життя сіверян – людей, що роками живуть ідеєю переїзду і вважають, що справжнє життя у них почнеться після цього. Основою даної проблематики є такий стиль поведінки людини, ніби в даний момент вона ще не живе справнім, повним життям, а лише очікує потрібні, сприятливі умови, для змін. Також, автор вважає, що «синдром відкладеного життя» належить саме невротичним особистостям, адже нормальна людина вирішує свої проблеми, а невротик навпаки – постійно відтерміновує їх вирішення, пояснюючи, чому це необхідно зробити [5].

Можна виокремити декілька стадій «синдрому відкладеного життя»:

1. На першій стадії людина починає замислюватися: «що я тут роблю» або «навіщо мені це треба»... На даному етапі особа ще не розуміє, що саме не так у її житті.

2. На другій стадії людина усвідомлює, що насправді їй потрібно. Вона конкретно знає, що треба робити, аби досягти поставленої мети і в результаті бути щасливою.

3. На третій стадії необхідно прийняти тверде рішення – «робити або не робити», «змінювати чи не змінювати», «сказати або не сказати»... Чим довше триває ця стадія, тим складніше прийняти це рішення і здійснити свою мрію [6].

Також, науковці виділяють причини розвитку «синдрому відкладеного життя»:

– Неправильне виховання: люди із даним синдромом відмічають, що звичка відкладати справи на потім з'явилася у них ще в дитинстві. Наслідком такої поведінки є або неналежна увага батьків до дитини, що у свою чергу не заохочує у неї бажання проявити себе, виконавши якусь справу, або надмірна опікають дітей, дозволяючи їм нічого не робити, до чого діти швидко звикають.

– Висока зайнятість: «синдром відкладеного життя» дуже часто виникає у людей з завантаженим графіком і ненормованим робочим днем. Адже все це часто не приносить їм задоволення,

тому вони докладають ще більше зусиль, щоб змінити своє життя на краще. Мріючи про майбутнє, вони перестають насолоджуватися справжнім.

– Невпевненість в собі: якщо людина не впевнена в собі – вона буде сумніватися і в своїх силах. Такі люди будь-якими шляхами уникнуть відповідальності і прийняття будь-яких рішень.

– Емоційна нестабільність: люди, які часто переживають стрес – бояться приймати будь-які рішення, адже вважають, що їхнє рішення може бути невдалим і лише погіршить актуальну ситуацію. Вважається, що саме ця причина найбільше впливає на виникнення у індивіда «синдрому відкладеного життя». Під тиском постійної напруги, людина намагається втекти не лише від відповідальності, але і від сьогоденного дня.

Сьогодні «синдром відкладеного життя» часто ототожнюють із феноменом прокрастинації. Прокрастинація (лат. *crastinus* – завтра; *pro* – на) – свідоме відкладання суб'єктом намічених дій, незважаючи на те, що це спричинить певні проблеми [1, с. 121–131]. Прокрастинація, як свідоме відтермінування завдань, які викликають негативні емоції, є відомим для кожної людини явищем, яке може виникнути будь-коли: при виконанні професійних обов'язків, під час навчання, при вирішенні поточних завдань [2].

На думку сучасних науковців, прокрастинація пов'язана із захисними механізмами психіки. Процес відкладання справ спрацьовує через їх загрозу для Его, яка і запускає захисний механізм уникнення (відкладання) виконання завдання. Також, прокрастинація пов'язується з дитячими травмами і проблемами в стосунках з батьками, їх авторитарними установками і завищеними вимогами до дитини, недостатністю уваги, емоційного контакту. На думку Ф. О. Семенової, А. М. Узденової це призводить до пригнічення ініціативності дитини, прихованій відмові від виконання через відкладання або перенесення виконання на інший час. У свою чергу, покора дитини авторитарності батьків сприяє формуванню «атрофії внутрішньої мотивації» на основі розвитку екстернального локусу контролю. При ліберальному, «прохолодному» ставленні батьків без виразного схвалення, похвали, у дітей розвивається тривожність при виконанні завдань, яка призводить до порушення функціонування Его. У результаті обидва ці стилі ведуть до розвитку хронічної прокрастинації. Відчуття несвідомого гніву батьків на труднощі або невдачу при виконанні дитиною

їх доручень у відповідь стає причиною уповільнення або відкладання виконання завдань [4].

Т. Вайда наводить такі причини прокрастинації: лінь як недостатньо сформоване працелюбство; слабкість характеру; недостатня готовність; затягування через присутність страху; відсутність радості від роботи; ситуативне перевантаження роботою; втома...

Основною причиною прокрастинації, на погляд Т. Колтунович та О. Поліщук є уникнення дискомфорту та прагнення до задоволення «тут і тепер». Усі детермінанти прокрастинації вони звели до двох груп:

- 1) перманентні (стабільні в часі та мало піддаються зміні);
- 2) ситуативні (виникають випадково та розвиваються, під впливом ситуації, що склалася).

У свою чергу, вони можуть бути: психофізіологічними (темперамент, нейротизм тощо), емоційними (тривожність, емоційне вигорання, страх тощо), мотиваційними (відсутність мотивації, ситуативна мотивація тощо), поведінковими (відсутність самодисципліни та ін.), ресурсними (низька компетентність, стан здоров'я і ін.); часовими (розмиті терміни виконання, дефіцит часу тощо) [3, с. 211–218].

Н. Карловська і Р. Баранова, досліджуючи тему відтермінування, представляють такий погляд на причини прокрастинації, серед яких:

- 1) біологічні фактори (низька концентрація уваги, високий рівень нейротизму);
- 2) особливості когнітивної сфери (локус контролю, сприймання часу);
- 3) особливості емоційної сфери (тривожність, страх невдачі, почуття провини);
- 4) особливості поведінки (несформованість навичок саморегуляції, навичок навчання, ригідність поведінкових патернів, неорганізованість).

Говорячи про типи прокрастинації та сфери її розповсюдження, варто звернути увагу на тристоронню модель прокрастинації, запропоновану Дж. Феррарі. Згідно з цією моделлю прокрастинація може бути викликана: намаганням уникнути виконання непривабливих справ (avoidant); бажанням отримати гострі відчуття в умовах дефіциту часу (arousal); труднощами процесу прийняття рішень (decisional).

На сьогодні, відповідно до вияву прокрастинації в різних сферах суспільного життя, дослідники виокремлюють щонайменше п'ять її видів: повсякденна (побутова); пов'язана з прийняттям рішень, ситуацією вибору; невротична (відкладання життєво важливих рішень, таких як вибір професії чи створення сім'ї); компульсивна (поєднання прокрастинації в ході виконання завдань і прийняття рішень); академічна, навчальна (найбільш досліджена). До цього переліку можна додати ще й політичну, якою можна пояснити ухиляння представників державної влади від прийняття суспільно важливих політико-управлінських рішень.

Отже, провівши широкий аналіз наукових праць, можна зробити висновок, що існують різні фактори, які спонукають людину обирати та дотримуватись стратегії «відтермінування», як у буденних так і в глобальних завданнях. Зокрема, це стиль виховання, який формує такі якості особистості, як тривожність, невпевненість, що у свою чергу перешкоджає особі реалізувати певні завдання та розвиває страх невдачі. Також, це впливає на мотиваційну сферу особистості, від чого залежить її небажання проявляти себе, виконуючи певні завдання.

-
1. Варваричева Я. И. Феномен прокрастинации: проблемы и перспективы исследования. *Вопросы психологии*. 2010. № 3. С. 121–131.
 2. Ковылин В. С. Теоретические основы изучения феномена прокрастинации // *Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие*. 2013. № 2.
 3. Колтунович Т. А., Поліщук О. М. Прокрастинація – конфлікт між «важливим» і «приємним». *Молодий вчений*. 2017. № 5 (45). С. 211–218.
 4. Семёнова Ф. О., Узденова А. М. Влияние прокрастинации на развитие исполнительской деятельности в подростковом возрасте. *Политематический сетевой электронный научный журнал Кубанского государственного аграрного университета*. 2012. № 83. С. 847–856.
 5. Серкин В. П. Невроз отложенной жизни (НОЖ). *Структуры и функции образа мира в практической деятельности*. М.: Ф-т психологии МГУ, 2005. С. 214–220 (272)
 6. Франселла Ф., Баннистер Д. Ф. Новый метод исследования личности: Руководство по репертуарным личностным методикам: пер. с англ. / общ. ред. и предисл. Ю. М. Забродина и В. И. Похилько. М.: Прогресс, 1987. 236 с.

Наталія БАМБУРАК

завідувач кафедри
психології діяльності в особливих умовах,
кандидат психологічних наук, доцент
(Львівський державний університет внутрішніх справ)

Марія БРИГАДИР

доцент кафедри
психології та соціальної роботи,
кандидат психологічних наук, доцент
*(Західноукраїнський національний університет
м. Тернопіль)*

ПСИХОЛОГІЧНИЙ КОМФОРТ ЯК ПРОФІЛАКТИКА ПСИХОСОМАТИЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

Осмишуючи змістовне наповнення термінів «психічне здоров'я» та «психологічне здоров'я» то перший із них окреслює зреалізування окремих психічних процесів та механізмів, а другий пов'язаний з особистістю в цілому, а саме зацентовує вищі прояви людського духу, що сприяє виокремленню власне психологічного аспекту проблеми психічного здоров'я на відміну від медичного, філософського, соціального та інших його площин. Адже психологічне здоров'я сприяє творенню самодостатньої особистості, котра не тільки є неповторним носієм свідомості, мислення, відчуттів тощо, а й загалом суб'єктом, що співвідносить та творить себе із своїм найближчим довкіллям [3].

У низці психологічних досліджень психологічне здоров'я пов'язується з переживанням психологічного комфорту або ж психологічного дискомфорту. Поняття «психологічний комфорт» розглядається науковцями як: – внутрішній стан, за якого особистості необхідні мінімальні зусилля для відчуття впевненості у власних силах та творенню внутрішньої захищеності; – якісний аспект міжособистісних взаємовідносин, сукупність психологічних умов, котрі сприяють або ж перешкоджають сумісній продуктивній діяльності, а відтак і багатогранному розвитку особистості [3]. За таких умов, до джерел психологічного комфорту відносять організаційно комунікативні умови середовища, в якому перебуває особа. Протилежним до комфорту можна назвати стан психологічного дискомфорту, котрий виникає через фрустрацію потреб людини, що заку-

алізують явище соціально-психологічної депривації, а систематичне переживання якої спричинює неврози, які і є першопричиною органічних та функціональних захворювань психосоматичного генезу [2], [4–5].

Життєдіяльність сучасної людини супроводжується стресогенними умовами сьогодення (пандемія, скорочення робочих місць, тривала війна на Сході, збільшення негативного емоційного та інтелектуального навантаження в профколективах тощо), котрі й породжують психосоматичні розлади особистості. За таких умов, досить вагомим постає питання психологічної безпеки на робочому місці та позитивним соціально-психологічним кліматом в колективі, що й сприяє покращенню коефіцієнту продуктивної діяльності. Психологічний комфорт це не корпоративна мантра, яка виключно наповнена символічним змістом тимблдингу та мотиваційними промовами. На превеликий жаль цього не достатньо. Конвеєрне виконання завдань спотворює трьохетапний цикл моделювання позитивної взаємодії: преконтакт – контакт – постконтакт (останній здебільшого відсутній) [1], [6]. Сучасні організації мають дбати про інтелектуальний, емоційний та фізичний комфорт кожного окремого працівника, а відтак й атмосферу команди загалом.

Таким чином, можна виокремити наступні кроки для досягнення психологічного комфорту та здійснення профілактики психосоматичних розладів: 1) організувати ефективні способи комунікації між учасниками (чітке окреслення каналів передачі інформації, розподіл сфер відповідальності, створення атмосфери психологічної безпеки; 2) створення культури навчання у процесі тимблдингу (за Джоном Йейтсом) (конструктивний підхід до проблем, а не особистісний, що зменшує традицію взаємних звинувачень та породжує порозуміння); 3) сприяти особистісному спілкуванню (міжособистісна взаємодія колег, керівників тощо); 4) управління енергією та стрес-менеджмент (режим дня, спорт, прогулянки, здоровий сон, медитування, плановий медичний огляд тощо); 5) самоуправління кар'єрним зростанням (трансформувати або ж змінювати професію, розвивати майстерність; самовдосконалення; здійснювати аудит власних талантів, навичок, здібностей; вибір профдіяльності через своєрідний фільтр: корисно, цікаво, розвиток, результат у житті); 6) управління особистими контактами (усамітнення; наявність

трьох груп осіб соціальної підтримки (емоційна, матеріальна, інтелектуальна)).

1. Горбунова В. В. Психологія командотворення: Ціннісно-рольовий підхід до формування та розвитку команд. Житомир: Вид-во «ЖДУ ім. І. Франка», 2014. 380 с.

2. Хорни К. Наши внутренние конфликты. Конструктивная теория невроза. Москва: Канон+РООИ «Реабилитация», 2012. 288 с.

3. Шанина Г. Е. Психогигиена и психопрофилактика. Москва: Логос, 2013. 148 с.

4. Jackson K. M., Aiken L. S. A Psychosocial model of sun protection and sunbathing in young women: the impact of health beliefs, attitudes, norms, and selfefficacy for sun protection. *Health Psychology*. 2000. Vol. 19. № 5. P. 458–468.

5. Nemeroff R., Midlarsky E. Gender and racial correlates of personal control among emotionally disturbed older adults. *Journal of Aging and Human Development*. 2000. Vol. 50. № 1. P. 1–15.

6. Wageman R. The Team Diagnostic Survey: Development of an instrument. *Journal of Applied Behavioral Science*. 2005. Vol. 41. P. 373–398.

Вадим БАРКО

головний науковий співробітник,
доктор психологічних наук, професор

Вадим ОСТАПОВИЧ

завідувач лабораторії,
кандидат юридичних наук
(Державний науково-дослідний інститут МВС України)

**ВИМОГИ ДО КЕРІВНИКІВ
ПОЛІЦЕЙСЬКИХ ПІДРОЗДІЛІВ ЯК ДО СУБ'ЄКТІВ
ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я
ОСОБОВОГО СКЛАДУ**

Багатьма дослідниками відмічається, що керівник поліцейського підрозділу повинен чітко усвідомлювати, що від його дій, поведінки та діяльності значною мірою залежить рівень душевного благополуччя і психічного здоров'я підлеглого особового складу. Кожен керівник повинен відповідати певним нормам (правилам),

що висуваються до нього, як до посадової особи, яка несе відповідальність за збереження психічного здоров'я підлеглих. Керівник, перш за все, не повинен бути суб'єктом негативного впливу на душевне благополуччя людей (припинювати гідність, виявляти грубість, невміло контролювати та критикувати, виявляти несправедливість тощо). Також він повинен слідкувати за тим, щоб підлеглі не виступали по відношенні один до одного у подібній ролі.

Саме керівник має виступати в ролі активного суб'єкта збереження психічного здоров'я підлеглих, для чого він повинен мати відповідну психологічну готовність до діяльності. Вітчизняні і зарубіжні фахівці у своїй більшості дотримуються думки про те, що така готовність складається з чотирьох основних компонентів – мотиваційного (сукупності мотивів, адекватних цілям та завданням збереження психічного здоров'я поліцейських); когнітивного (сукупності знань необхідних для збереження здоров'я поліцейських); операціонального (сукупності умінь та навичок практичного вирішення завдань по збереженню психічного здоров'я поліцейських) та особистісного (системи особистісних характеристик керівника, які впливають на результативність збереження такого здоров'я підлеглому особового складу).

Зважаючи на сказане, керівник поліцейського підрозділу, перш за все, не повинен мати особистісних деструкцій. До них належать психічні утворення, які породжують бар'єри в спілкуванні з іншими людьми, ускладнюють реалізацію власних потреб та цілей керівника. Керівник поліцейського підрозділу повинен бути сильною особистістю з глибоким самоусвідомленням, яка володіє власним емоційним станом і поведінкою. Дослідники також відзначають, що керівник має бути врівноваженою особистістю, яка здатна успішно розв'язувати свої особисті проблеми і проблеми організації. Для збереження психічного здоров'я підлеглому особового складу керівнику мають бути властиві такі риси, як спокій, рішучість, відкритість, ввічливість, відсутність метушливості, гнучкість розуму й послідовність. Водночас керівнику не повинні бути властиві імпульсивність, роздратованість, нестриманість, агресивність, авторитарність, зорієнтованість на самого себе.

У процесі професійного навчання майбутніх керівників необхідно навчати адекватно визначати особистісні психічні стани, у яких можуть перебувати його підлеглі в різних ситуаціях службової

діяльності, знаходити причини виникнення непорозумінь в процесі міжособистісного спілкування з іншими людьми, виявляти джерела стереотипних деструктивних тенденцій поведінки. Керівники повинні зважати на те, що серед підлеглих, можуть бути поліцейські, схильні до девіантної поведінки та професійної деформації.

З метою попередження виникнення нервово-психічної нестійкості керівник повинен знати причини і ознаки останньої. Причинами виникнення нервово-психічної нестійкості у поліцейських можуть бути різні психогенні фактори. До основних із них належать: а) невдачі на службі і в особистому житті; б) часті ситуації службової діяльності, які сприймаються як небезпечні для життя і здоров'я; в) хронічна втома і конфлікти з колегами; г) низька професійна компетентність, д) сімейні психотравмуючі чинники; е) шкідливі звички (куріння; вживання спиртних напоїв, наркотичних і токсичних речовин).

Ознаками нервово-психічної нестійкості поліцейського можуть бути: а) поява втоми при звичайному службовому навантаженні; б) зниження загальної активності; в) послаблення та погіршення пам'яті; г) соматичні симптоми (головний біль; болі у попереку, області серця, втрата апетиту, загальне погане самопочуття тощо); д) загальмованість мислительних процесів; е) поява негативних емоцій; ж) зниження самоконтролю за власними діями.

Керівникам рекомендується звернути увагу на легко збудливих, запальних, конфліктних поліцейських, а також на замкнених у собі, образливих, надмірно боязливих та сором'язливих. Потрібно також виявляти осіб, що виявляють зарозумілість, зверхність, намагаються будь-що виділитися серед оточуючих чи навпаки, стали об'єктом жартів, насмішок, здійснюють безглузді вчинки, мають неадекватні прояви у поведінці. Знання про основи психічного здоров'я особового складу дозволить керівнику попереджати виникнення нервово-психічної нестійкості у поліцейських та вживати адекватних дій і заходів у складних службових та життєвих ситуаціях.

Лонгітюдне психодіагностичне дослідження, проведене зарубіжними науковцями (Л. М. Собчик), в процесі якого вивчалися практично здорові особи без психічної патології, показало високу прогностичну значимість чинників, які виявляють провідні особистісні тенденції для визначення можливого типу невротичної дезадаптації працівників ще задовго до впливу стресових факторів службової діяльності. У процесі дослідження виокремлено психо-

діагностичні критерії для визначення трьох основних непсихотичних типів дезадаптації, а саме невротичної, психопатичної і психосоматичної. Встановлено, що всі психогенно спровоковані межові психічні розлади мають спільне етіогенетичне коріння і тісно поєднані з базисними особистісними властивостями людини.

Керівникам важливо враховувати доведений у психології факт про те, що відмінності у проявах дезадаптації в значній мірі визначаються базисним типом реагування особистості. Так, невротичні розлади формуються на базі домінування в структурі особистості конституціональних гіпостенічних рис. Такі незначні відхилення, як невротичний надконтроль, песимістичність, підвищена тривожність та інтровертованість можуть загострюватися під впливом несприятливої ситуації і трансформуватися на серйозніші хворобливі варіанти дезадаптації – іпохондричність, депресивні прояви, нав'язливі фобії та реакції типу ескейпа (психологічної втечі і уникнення соціальної активності).

Навпаки, поведінкові реакції, які властиві психопатичним збудливим особам, виникають на ґрунті гіпертимного (стенічного) типу характеру. Деякі «вкраплення» в загальну структуру гіпертимного типу реагування таких акцентуйованих рис, як ригідність, замкненість, імпульсивність або екзальтованість в екстремальних ситуаціях службової діяльності поліцейського можуть посилюватись і утворювати стійкий патерн експлозивної, експансивно-шизоїдної, агресивно-неконформної або емоційно-нестійкої поведінки, тобто перетворюватись на різноманітні відтінки хворобливих психопатичних варіантів гіпертимного складу особистості.

За даними психодіагностичних досліджень, два зазначених типи реагування (гіпостенічний і гіперстенічний) відрізняються варіантами спрямованості агресії: а) інтропунітивний варіант, за якого агресія пов'язується з відчуттям невдоволеності, дискомфортом і спрямовується людиною на саму себе; б) екстрапунітивний варіант, коли агресія спрямована на близьке оточення і проявляється у вигляді соціальної дезадаптації, яка властива психопатичним особистостям. Ці провідні типи реагування або тенденції поведінки можуть супроводжуватись різними комплексами додаткових характеристик, проте гіпостенічний (невротичний) тип реагування завжди відрізняється переважанням гальмівних реакцій, а гіперстенічний (психопатичний) – переважанням збудливих рис.

Отже, керівникам підрозділів поліції важливо враховувати той психологічний факт, що наростання ознак дезадаптації прямо залежить від провідних особистісних тенденцій.

Враховуючи думку дослідників (М. Корольчука, О. Сафіна, В. Шпалінського та інших), а також результати власного дослідження, нами уточнено і узагальнено перелік вимог до керівника, дотримання яких сприятиме збереженню психічного здоров'я підлеглого особового складу:

1. Повага і гуманістичне ставлення до підлеглих; керівник має бути вимогливим, наполегливим, навіть жорстким, проте обов'язково справедливим і гуманним, повинен поважати особистість кожного підлеглого.

2. Врахування керівником індивідуально-психологічних особливостей кожного підлеглого.

3. Увага до позитивних зрушень в роботі чи поведінці підлеглого, своєчасна оцінка і заохочення працівників поліції, розкриття перспектив.

4. Обережне використання критики і покарань підлеглих, критика має відбуватись віч-на-віч, а заохочення – при всіх.

5. Переважне використання колегіального, а за необхідності – ситуаційного стилю керівництва, надання підлеглим самостійності в діяльності.

6. Організація колективної (командної) роботи працівників поліцейського підрозділу, рольовий розподіл функцій кожного працівника.

7. Створення умов для професійного і особистісного розвитку кожного працівника поліції.

8. Вміння попереджувати і залагоджувати конфлікти у підрозділі, підтримувати сприятливий соціально-психологічний клімат в колективі.

9. Здатність бути лідером і референтною особистістю, навчати і виховувати підлеглих власним прикладом, виступати в ролі наставника.

10. Особисте дотримання здорового способу життя і підтримка вимог здорового способу життя в колективі підрозділу, заохочення занять спортом.

Таким чином, психічне здоров'я особистості є необхідною умовою її ефективної діяльності загалом і професійної зокрема. Дія несприятливих чинників нерідко зумовлює виникнення в працівни-

ків поліції стресів та нервово-психічної напруги, що викликає негативні прояви в поведінці та психіці. Дотримання керівниками поліцейських підрозділів розглянутих у статті вимог сприятиме збереженню психічного здоров'я поліцейських та суттєвому підвищенню ефективності їх професійної діяльності.

1. Барко В. І. Бойко О. В., Литвиненко Е. С. Інформаційний poradnik з питань формування прихильності до здорового способу життя і безпечної поведінки серед військовослужбовців та працівників правоохоронних органів: практ. посіб. Київ: К.І.С., 2008. 142 с.

2. Забезпечення психологічного здоров'я працівників Національної поліції України: навчально-методичний посібник / Остапович В. П., Барко В. І., Кириєнко Л. А., Пампура І. І., Барко В. В.; за ред. д-ра юрид. наук, проф. В. О. Криволапчука. Київ: ДНДІ МВС України, 2019. 168 с.

3. Психологічне забезпечення психічного і фізичного здоров'я: Навчальний посібник: М. С. Корольчук, В. М. Крайнюк, А. Ф. Косенко, Т. І. Кочергіна; заг. ред. М. С. Корольчука. К.: Фірма «ІНКОС», 2002. 272 с.

4. Сафін О. Д. Психологія управлінської діяльності командира: Навчальний посібник. Хмельницький: Видавництво Академії ПВУ, 1997. 149 с.

5. Собчик Л. Н. Психология индивидуальности. Теория и практика психодиагностики. СПб.: Издательство «Речь», 2003. 624 с.

6. Шпалінський В. В. Психологія управління: Навчальний посібник для керівників навчальних закладів, практичних психологів, вчителів та вихователів / В. В. Шпалінський, К. А. Помазан. Харків: Веста: Видавництво «Ранок», 2002. 128 с.

7. Beard J. P. The Diagnostic and Treatment of Mental Illness / J. Beard, D. Hayter, E. Shenkar. Detroit: Wayne State University Press, 1989. 214 p.

Лариса БЕРЕЗОВСЬКА

доцент кафедри
теоретичної та практичної психології,
кандидат психологічних наук, доцент
(*Національний університет «Львівська політехніка»*)

ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ З ПОЗИЦІЙ ГЕДОНІСТИЧНОГО ТА ЕВДЕМОНІСТИЧНОГО ПІДХОДІВ

В останні десятиліття проблема психологічного благополуччя все частіше стає предметом дослідження психологів. В даний

час розробляється ряд підходів до розуміння психологічного благополуччя, що базуються на різних уявленнях про благо, життєві чесноти, здорове суспільство. Дослідження феномену «психологічне благополуччя» відбувається в рамках різних підходів, що об'єднуються в декілька груп.

До однієї з груп вивчення психологічного благополуччя відносяться гедоністичний та евдемоністичний підходи [1].

Проаналізуємо дану групу дослідження психологічного благополуччя. До гедоністичного підходу відносяться ті теорії, де благополуччя описується в основному у термінах задоволеності – незадоволеності, що будується на балансі позитивного та негативного. При цьому задоволення трактується в широкому сенсі – це не лише тілесне задоволення, але і задоволення від досягнення значущої мети, результатів [2; 3]. Гедоністичного підходу дотримуються такі дослідники, як Norman M. Bradburn та E. Diner.

Так, в основу своєї теорії Norman M. Bradburn поклав баланс позитивних та негативних афектів. Він вважав, що всі події повсякденного життя людини відображаються у її свідомості відповідними позитивними (радість, успіх та інше) та негативними (смуток, розчарування, злість та інше) кольорами. Саме ці відмінності між позитивними та негативними афектами є показником психологічного благополуччя людини та відображає загальний стан задоволеності життям. Також дослідником розроблено методика «Шкала балансу афекту» [4], яку використовують і зараз.

Підхід гедонізму розробляється переважно в контексті когнітивної і поведінкової психології (А. С. Ватерман, Э. Деси, Д. Каннеман, Р. Райан) [5]. Серед них варто відзначити наступні.

1. В описі особистості акцентується полюс соціальності, впливи на особистість соціального оточення – соціоцентрована позиція в розгляді співвідношення особистості і суспільства. Тобто, розуміється психологічне благополуччя як таке, що характеризує насамперед здатність людини адаптуватися до соціального оточення і є в значній мірі результатом соціального порівняння – порівняння себе з іншими людьми, власними ідеалами, устремліннями, своїм минулим.

2. Шлях людини до психологічного благополуччя пролягає насамперед через успішну соціальну адаптацію – пристосування до конкретних життєвих умов і обставин, запитів соціального оточення. Щаслива людина – це така людина, в якій благополуччя відпо-

відає еталонам, що прийняті в сучасному суспільстві, тобто успішне коло ділових та особистісних соціальних контактів, мати можливість не обмежуватись в придбанні і споживанні.

3. Акцент на здатності людини пристосовуватися до змінюваних, соціальних умов, що забезпечує досягнення соціально значущих результатів. Основними складовими цих умов виступають позитивне мислення (оптимістичний, раціональний погляд на оточуючі події, життя, себе) і позитивна соціальна поведінка (добровільна активність на роботі, допомагаюча поведінка в сім'ї, ухвалення і надання соціальної підтримки).

З погляду представників евдемоністичного підходу, психологічне благополуччя це добродесне життя, виявлення та реалізація справжнього Я, здатність відповідати на екзистенційні життєві виклики, самоактуалізація й особистісне зростання. Психологічне благополуччя нами розглядається як форма переживання повноти буття, яка пов'язана із самореалізацією особистості, а складні життєві випробування й переживання є базою для життєвої творчості особистості, для більш глибокого осмислення життя, переоцінки цінностей та усвідомлення власних цілей [6]. Уявлення, що розробляються в евдемоністичному підході, про психологічне благополуччя відрізняє комплексність, глибина змісту.

Цей підхід розроблявся представниками гуманістичної психології. Найбільш відомими роботами в рамках цього напрямку є праці А. Вотермена, А. Маслоу, К. Роджерса, Г. Олпорта, К.-Г. Юнга, Е. Еріксона, М. Яходи, А. А. Кроніка та ін. [3].

Варто зазначити, що події, що не приводять до отримання задоволення, можуть сприяти досягненню суб'єктивного благополуччя в зв'язку з усвідомленням людиною своїх життєвих цілей, підвищенням свідомості життя, появою здатності до співпереживання.

Отже, гедоністичні теорії в основному розглядають внутрішні переживання особистості та мають суб'єктивні погляди на благополуччя. Евдемоністичні теорії враховують роль конструктивності особистісних переживань у відповідь на життєві виклики, виявленні та реалізації справжнього Я, самоактуалізації та особистісного зростання, і є показниками психологічного благополуччя.

1. Ryan R. M., Deci E.L. On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being// Ann. Rev. Psychol. 2001. V. 52. P. 141–166.

2. Diener E., Sapyta J.J., Suh E. Subjective well-being is essential to well-being //Psychol. Inquiry. 1998. Vol. 9(1). P. 33–37.
3. Kahneman D., Diener E., Schwartz N. Preface. Well-being: The foundations of hedonic psychology. N.Y.: Russell Sage Foundation, 1999.
4. Bradburn N. The Structure of Psychological well – being / N. Bradburn. Chicago: Aldine Pub. Co., 1969. P. 320.
5. Карсканова С. В. Опитувальник «шкали психологічного благополуччя» К. Ріфф: процес та результати адаптації // *Практична психологія та соціальна робота: наук.-практ. та освітньо-метод. журн.* № 1, 2011. С. 1–6.
6. Березовська Л. І. Психологічне благополуччя студентів. Індивідуальні ресурси психологічного благополуччя особистості: монографія / за ред. М. Й. Варій, О. А. Ліщинська, Л. І. Березовська, А. В. Олійник, Г. М. Закалик. Львів: Вид-во Львівської політехніки, 2018. С. 107–144.

Н. Я. БІЛИНСЬКА

практичний психолог, викладач психології
(КЗЛОП «Самбірський фаховий педагогічний коледж
імені Івана Филитчака»)

ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА СТУДЕНТСЬКІЙ МОЛОДІ В УМОВАХ КРИЗОВОГО БУТТЯ ЗАСОБАМИ АРТ-ТЕРАПІЇ

Важливим залишається питання про застосування арт-терапії в освітніх установах, оскільки вона не вимагає спеціальних знань у галузі психотерапії та глибинної психології, професійної художньої освіти, особливого досвіду образотворчої діяльності, а також великих матеріальних затрат. З одного боку це модне нововведення, яке дозволяє завдяки західним напрацюванням і вітчизняним фахівцям у досить короткий термін одержувати результати. Там, де застосовувалися проєктивні методики (рисуночні тести), сьогодні стало доступним застосування вільного малювання з музичним супроводом, що не ставить студента в рамки конкретного зображення, а дає можливість виражати емоційний стан, так як хочеться, через ті символи та образи, що народжуються безпосередньо в даний момент. Там, де не вдається добути інформацію вербально, психологи можуть

застосовувати мистецтво, і в першу чергу малювання. Звернення до арт-терапії психологами в освітніх установах можна розглядати у філогенетичному ключі, а саме потреби виражати емоції через малюнок.

Незважаючи на різноманітність зовнішніх кризових обставин та індивідуальних реакцій на них, у студентської молоді можуть розвиватися посттравматичні розлади, якщо їм не допомогти відновити власні ресурси. Саме за допомогою арт-терапії ми можемо ненав'язливо трансформувати болісні спогади за рахунок творчого катарсису та актуальних ресурсних станів.

Робота з даною проблематикою потребує не тільки обізнаності, а й особливої делікатності, а разом з тим рішучості, щоб не залишитися на стадії розради та підтримки, що забезпечує тимчасове полегшення, але не звільняє від наслідків кризового стану. Метою арт-терапії є не красива картинка, а відновлення душевного потенціалу у творчій діяльності, що є досить ефективним у роботі з студентами в кризовому середовищі.

Арт-терапія немає обмежень і протипоказань, для неї не потрібна спеціальна підготовка фахівців. Засоби арт-терапії забезпечують можливість максимальної за глибиною впливу, і мінімальної за ступенем втручання допомоги студентській молоді в умовах кризового буття.

Коли звичайних захисних механізмів психіки недостатньо, в дію вступають більш примітивні архаїчні захисти, мета яких – ізолювати «нестерпне» зі свідомості, стерти з пам'яті, що призводить до підвищення тривожності та зниження здатності до вербалізації почуттів, які в арт-терапії компенсуються можливостями візуалізації. Викликаючи певні образи за рахунок активної уяви та закріплюючи їх у символічній формі, людина має можливість успішно просуватися у вирішенні своїх проблем.

Можна визначити ефективність застосування арт-терапії в кризовому середовищі наступними аргументами:

- образи дозволяють виразити почуття, вони викликають емоційні реакції, які стимулюють психологічні зміни;
- вона допомагає у розкритті проблемного психологічного матеріалу та подолання захисту, забезпечують доступ до вербальних форм психічного досвіду;
- техніки спонтанної і направленої уяви забезпечують психологічні зміни навіть за відсутності інтерпретацій;

– нові ситуації і моделі поведінки можуть бути змодельовані і відіграні в образних формах раніше, ніж вони будуть усвідомлені і знайдуть своє втілення у реальній поведінці;

– вона відображає ті думки і почуття, які важко передати словами.

У роботі з студентською молоддю основним методом збору інформації виступає бесіда, тема якої визначається життєвою ситуацією (за запитом). Але він не завжди є ефективним, тому можна застосовувати методи арт-терапії, які покликані допомагати у вербалізації їхніх почуттів і думок. Складні теми можуть спочатку відкритись через художню експресію і вже потім бути проговорені та осмислені. Основними завданнями терапевтичного процесу є безпечна робота з агресією, профілактика страхів та фобій, подолання емоційних проблем, вираження через творчість думок і почуттів, навчання взаємодії з іншими людьми.

Основними видами арт-терапії є: казко-, маско-, кольоро-, фото-, відео-, музико-, ігротерапія, анімаційна терапія, орігамі, робота з глиною, піскотерапія, які можна застосовувати у роботі з студентською молоддю у кризовому середовищі. Мистецтво має значний вплив на наше життя. Тому головною функцією арт-терапії є здатність допомогти та виплеснути негативні емоції, думки, почуття. Її використовують як допоміжний метод усунення стресів та різних психологічних розладів. Тому є важливим застосування арт-терапії в освітніх умовах кризового середовища.

1. Бернацька О. Виховання самостійної особистості засобами філіо-арт-терапії. *Психолог. Шкільний світ*. 2010. № 16. С. 3–7.

2. Вознесенська О. Арт-терапії сім'ї. *Психолог. Шкільний світ*. 2005. № 39. С. 9–14.

3. Вознесенська О. Шляхом арт-терапії у пошуках натхнення. *Психолог*. 2011. № 17. С. 3–5.

4. Волошина М. Арт-терапія у роботі зі студентами в період адаптації до навчання. *Психолог. Шкільний світ*. 2013. № 13/14. С. 107–112.

5. Галіцина Л. Корекція страхів: [цикл занять методами арт-терапії]. *Психолог*. 2015. № 17/18. С. 60–68. Бібліогр. в кінці ст.

6. Зборюк Т. П. Арт-терапевтичні технології у психокорекційній практиці. *Шкільному психологу. Усе для роботи*. 2010. № 4. С. 23–31.

7. Методичні рекомендації щодо врахування соціокультурних чинників в теорії та практиці психотерапевтичної допомоги особистості / за ред. З. Г. Кісарчук. Кіровоград: Імекс-ЛТД, 2013. 140 с.

Ольга БОРИСЮК

доцент кафедри психології управління,

кандидат психологічних наук

(Львівський державний університет внутрішніх справ)

ПСИХОЛОГІЧНИЙ ФЕНОМЕН ЗАВЧЕНОЇ БЕЗПОМІЧНОСТІ: ОНТОГЕНТИЧНИЙ ПІДХІД

Спостережуваний в останні роки інтерес до вивчення феномена безпорадності є певною реакцією вчених на зростання неконтрольованих подій і ситуацій, з якими стикається сучасне суспільство. Саме безпорадність перед викликами життя, зіткнення з якими в сучасних умовах перетворилося в досить поширене явище, стає причиною різних форм дезадаптивної поведінки («відхід у хворобу», алкоголізм, наркоманія, суїцид), подолання яких може бути значно складніше, ніж вживання заходів по зниженню ймовірності безпорадності.

Пояснюючи феномен завченої (набутої, прищепленої) безпорадності, психологи вважають, що людина може набувати своєрідний негативний досвід усвідомлення того, що її дії ніяк не впливають на хід подій і не призводять до бажаних результатів. Такий досвід посилює очікування невідконтрольності людиною результатів її дій, внаслідок чого виникає потрійний дефіцит – *мотиваційний, когнітивний і емоційний*.

1. *Мотиваційний дефіцит* виявляється в гальмуванні спроб активного втручання в ситуацію.

2. *Когнітивний* – в труднощах подальшого навчання тому, що в аналогічних ситуаціях дія може виявитися досить ефективною.

3. *Емоційний дефіцит* проявляється в пригніченому або навіть депресивному стані, який виникає внаслідок сприймання безрезультативності власних дій.

У літературі можна простежити різні підходи до впливу на поведінку людини зовнішніх і внутрішніх факторів, що обумовлюють появу безпорадності.

Вперше безпорадність як психологічний феномен описав Зигмунд Фрейд. Він виділяє ознаки «внутрішніх небезпек», здатних викликати гнів, посилити вроджену безпорадність і привести до психічної безпорадності, – втрату (відібрання від грудей) або розлуку з матір'ю [4].

А. Адлер пояснює безпорадність за допомогою термінів фізичного та соціального навколишнього середовища. У випадках

раннього недорозвинення органів (незграбність, болочість) безпорадність посилюється, після чого виникає залежність. Відсутність батьківської проникливості щодо дитини, яка дорослішає, неувага до неї або надмірне баловство грають велику роль в етіології безпорадності [1].

Д. Боулбі, Д. Віннікот, М. Малер, Дж. Крістал і Р. Шпіц вважають, що етіологію безпорадності як невротичної поведінки слід шукати в ранньому віці – депривації або в порушених відносинах між дитиною та батьками. Д. Боулбі вказує на наслідок безпорадності – ефект госпіталізму, коли кинуті матерями діти, які отримують заблоковані і непередбачувані реакції, раптово помирають в притулках [2].

Ще одна причина безпорадності в ранньому дитячому віці – надмірна гіперопіка матері з відстороненням батька, яка веде до надмірного збудження і надстимуляції дитини, оскільки дитина грає роль «емоційної милиці матері», перебуваючи з нею в симбіотичному зв'язку [4].

Е. Еріксон вважає, що успішне протиборство переживання безпорадності в дитинстві може полегшити надалі розвиток самостійності, відповідальності, індивідуальності і викликати взаємну любов, неуспішне – привести до ізоляції від суспільства, невпевненості, сумніву і сором [3].

Безпорадність може виявитися внаслідок травми-дезінтеграції або зриву, що виникає в тому випадку, коли психічний апарат раптово піддається впливу зовнішніх або внутрішніх стимулів, які занадто сильні, щоб впоратися з ними. В теорії травми особливу роль відіграють зовнішні патогенні, «несприятливі» умови, частіше з однією складною подією, існуючою в реальності, де людина виявляється жертвою зовнішніх обставин. Джерело страждань, розчарувань і безпорадності лежить у зовнішній ситуації, суб'єктивно оцінюваної як нестерпної.

У гуманістичній концепції безпорадність виступає як бар'єр до самоактуалізації. К. Роджерс, причиною безпорадності вважає значну дистанцію між реальним Я і Я ідеальним, тобто дитина буде переживати безпорадність, як тільки зазнає невдачі в спробі відповідати ідеальному Я. Чим сильніше вона хоче жити згідно ідеального Я, в системі недосяжних ідеалів, тим вразливішими стає для невдачі і для безпорадності. У разі, коли Я-концепція піддається тимчасовій критиці, індивід схильний до страху або до прийняття

оборонної позиції, що може викликати тимчасовий стан безпорадності. Часта критика на адресу Я-концепції швидко призводить до стійкої безпорадності. К. Роджерс вважає, що боязнь прийняття рішень призводить до хаосу – неконтрольованості життя і безпорадності [5].

У 30-х роках ХХ століття в Росії у лабораторії всесвітньо відомого фізіолога І. П. Павлова вдалося викликати експериментальні неврози (функціональні розлади діяльності центральної нервової системи) у собак. Перші описи такого стану, який пізніше отримав назву завченої безпорадності, було викладено вченим у збірнику «Двадцятирічний досвід об'єктивного вивчення вищої нервової діяльності (поведінки) тварин».

Концепція вивченої безпорадності як самостійного феномена була запропонована на початку 70-х років американських психофізіології Мартіном Селігманом. Вчений проводив експерименти на тваринах, де були створені умови, що поєднують покарання з безвихідністю. Експеримент такого роду проводився на двох групах тварин, зазвичай собаках. Тварини експериментальних груп жорстко закріплювалися ременями в павловському верстаті і піддавалися серії хворобливих ударів електричним струмом; контрольна група тварин не піддавалася ударам струму. У тестовій фазі експерименту, що передбачала уникнення удару струмом, собака повинна була стрибати через низький бар'єр в ящик, що розгойдувався. Тварини з контрольної групи швидко навчалися уникати удару струмом, перестрибуючи через бар'єр, тоді як тварини з експериментальної групи просто терпляче зносили біль, не вживаючи жодних спроб врятуватися від неї. Отриманий досвід привів їх у стан набутої безпорадності – відсутність мотивації реагувати втечею в ситуації, де існувала реальна можливість порятунку [6].

Отже, М. Селігман зробив висновок: коли неможливо контролювати або впливати на неприємні події, розвивається сильне почуття безпорадності. Теорію М. Селігмана багато разів перевіряли вчені з різних країн. Внаслідок чого було доведено, що якщо людина систематично:

- зазнає поразки, незважаючи на всі зусилля;
- переживає важкі ситуації, в яких її дії ні на що не впливають;
- виявляється серед хаосу, де постійно змінюються правила і будь-який рух може привести до покарання – у неї атрофується

воля і бажання взагалі щось робити. Приходить апатія, а за нею – депресія [3].

У своїй книзі «Helplessness: On depression, development, and death» М. Селігман відмітив: Деякі люди більшою мірою піддаються депресії, ніж інші. Для деяких щасливчиків відчуття безпорадності і стан депресії настає тільки після виникнення труднощів, які повторюються і спричиняють страждання. Для інших найменша невдача дасть початок депресії; для них депресія дещо більше, ніж стан, це особистісна характеристика. Що робить людину настільки готовою відчувати безпорадність і опинитися в пригніченому стані? У досвіді, отриманому в дитинстві, підлітковому віці найбільш ймовірно знайти основу безпорадності» [6, с. 132–133].

Таким чином, виходячи з аналізу літератури з проблеми безпорадності, ми з'ясували основні теоретичні підходи щодо її формування. Набута безпорадність – це психологічний стан, який формується в процесі діяльності, в результаті постійно повторюваних травмуючих подій, складних ситуацій, які людина сама сприймає як невідконтрольні та нездатні до вирішення. Безпорадність часто маскується під інші стани (депресію, апатію тощо), зачіпаючи при цьому глибинні пласти психіки, блокує можливість самореалізації особистості, негативно впливає на її самопочуття та здоров'я.

1. Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии: пер. с нем. / вступ. ст. А. М. Боковиной. М.: Просвещение, 1995. 296 с.

2. Боулби Д. Привязанность. М.: Гардарики, 2003. 477 с.

3. Дучимінська Т. І. Теоретико-методологічні засади вивчення, профілактики та подолання синдрому завченої безпорадності. *Проблеми сучасної психології: Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України* / за ред. С. Д. Максименка, Л. А. Онуфрієвої. Вип. 16. Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2012. С. 347–356.

4. Лапланш Ж., Понталис Ж. Б. Словарь по психоанализу. М.: Высшая школа, 1996. 214 с.

5. Роджерс К. Искусство консультирования и терапии: пер. с англ. М.: Апрель Пресс, Изд-во Эксмо, 2002. 976 с.

6. Seligman, M. E. P. Helplessness: On depression, development, and death / M. E. P. Seligman. San Francisco: W. H. Freeman, 1975. 250 p.

Ігор ГАЛЯН

професор кафедри практичної психології,
доктор психологічних наук, професор

Олена ГАЛЯН

професор кафедри практичної психології,
доктор педагогічних наук, професор
*(Дрогобицький державний педагогічний університет
імені Івана Франка)*

СМИСЛОВА САМОРЕГУЛЯЦІЯ ЯК ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧА ТЕХНОЛОГІЯ

Значення будь-якої діяльності для людини визначається рівнем отриманого задоволення. Глибинний зміст цього задоволення розкривається через логіку життєдіяльності особистості або систему регуляції діяльності. Д. Леонтьєв говорить про такі логіки, як от: логіка задоволення потреби; логіка реагування на стимули (відповідь на подразник: «він перший почав»); логіка стереотипності (стиль поведінки, настановлення, характер); логіка соціальної нормативності («усі так роблять»); логіка життєвої необхідності, або смислу («тому, що мені це важливо»); логіка вільного вибору або можливості («а чому б і ні?») [9].

Перші три системи регуляції діяльності властиві як людині, так і тварині. Детермінанти всіх цих форм поведінки не виходять за межі конкретної ситуації. Діючи в рамках цих трьох логік, суб'єкт не може зробити щось, чого немає в ситуації. Тут відбувається психічна регуляція життєдіяльності, що має винятково адаптивну спрямованість. Вона не передбачає виокремлення суб'єктом себе з довкілля. На цьому рівні важко говорити про саморегуляцію, позаяк функціонально психіка регулює життєдіяльність на основі орієнтування в об'єктивному світі за допомогою побудови суб'єктивних образів цього світу [8; 4]. А тому йдеться про «самоорганізацію», властиву всім живим системам та не специфічну для людини.

Четверта логіка поведінки властива людині як соціальному індивіду (В. Столін), але ще не як особистості. Вона виходить за межі конкретної ситуації, розширює контекст життєдіяльності (включаючи значущі соціальні групи в життєву структуру цих відносин), проте не зв'язана зі світом загалом. Критерієм регуляції є соціальні очікування. Водночас властивість самооргані-

зації живих систем поступається місцем механізму самоконтролю. А це означає появу «ставлення» до самого себе, становлення «самоті», суб'єктивності з її іманентною здатністю бути «для себе» [7, с. 83–84].

Засадничою для появи *саморегуляції*, що здійснюється особистістю, стає вся система ставлень до світу, до того ж в усій часовій перспективі. Означене передбачає *орієнтацію на смисл*, що уможливорює бути людині над ситуацією, та не зробити того, що зруйнувало б її життя в майбутньому (п'ята логіка життєдіяльності). Саме особистість уособлює та впорядковує всю систему ставлень людини до світу.

Наступна (шоста) логіка життєдіяльності, це логіка вільного вибору. Вона вказує на міру особистісної зрілості (що властиво не всім людям) як її основну диференційно-психологічну характеристику (Д. Леонт'єв [10]). На цьому рівні формується такий вид смислових орієнтацій, як смислові орієнтації реальної життєдіяльності людини, реалізації її ставлень до світу. Так, це вищий рівень самоорганізації людини, де смисл визначає поведінку, де вибір вільний, але прив'язаний до задоволення (мені це важливо). Тут існує вибір, що робить людину «не вільною».

Виокремлені логіки життєдіяльності безпосередньо стосуються ціннісно-смислового становлення та саморозвитку особистості. У своєму дослідженні ми розробили рівневу модель ціннісно-смислового становлення та саморозвитку особистості [3]. В основу виокремлення представлених у моделі рівнів (біологічний, соціально-психологічний та екзистенційний) покладено критерій змісту та масштаб контексту функціонування смислових утворень. Завдяки розширенню або звуженню значущості життєвих подій, циклічності їхньої динаміки (А. Шаров [12]), різноманітному зіставленню окремих ситуацій, актів поведінки до ширших контекстів життя (Б. Братусь [1]) змінюється зміст ціннісно-смислових утворень. Це дає підстави вважати зміст і масштаб контексту умовою переходу особистості з одного рівня ціннісно-смислового розвитку на інший, що можливий лише в процесі актуальної саморегуляції суб'єктом прийняття ціннісних рішень.

Біологічний рівень є базовим і призначений для самозбереження та виживання індивіда (Р. Докінз [5]) і має гедоністичну орієнтацію різного змісту. Соціально-психологічний забезпечує

соціально-психологічну адаптацію суб'єкта і є водночас базовим, фоновим процесом, що визначає умови його соціальної взаємодії та розвитку, сприяє засвоєнню групових норм і цінностей. Ціннісний процес на екзистенційному рівні дозволяє людині зануритися в безпосередність власних відчуттів і переживань, відчути та з'ясувати їхню складність, накладаючи при цьому на суб'єкта певну екзистенційну відповідальність. Це, зрештою, сприяє саморозумінню та самотворенню особистості. Провідна роль у цьому процесі належить суб'єктній активності, завдяки якій людина орієнтується в складній системі смислотвірних мотивів і особистісних смислів, постає індивідуальністю в ситуаціях вільного вибору [3].

Проте, істинно вільний вибір не має варіантів вибору (логіка пізнання виражена у формулі вільної причинності). Це парадоксальне твердження розкриває сутність найвищого рівня особистісної саморегуляції. Дійсно вільний вибір людина робить з опертям на *суть* речі, на глибинні закони життя. Засадничим для такого рівня саморегуляції є *розуміння*. «Як вільний, я хочу не тому, що я так хочу, – стверджував К. Ясперс, – а тому, що я впевнений в справедливості мого бажання. Прагнення свободи передбачає бажання діяти не зі сліпого послуху, а завдяки розумінню. Проте, думка ще немає розуміння. І свобода вимагає подолання того, що є просто думка» [13, с. 167].

Тут немає причин, але є внутрішня необхідність як своєрідний імператив. До того ж, вона породжує певний парадокс: що вільніша людина, то менший у неї вибір. Його вирішення можливе з позиції вищого рівня регуляції – рівня, на якому людина приймає рішення відповідно до суті речей, до законів, які «існують тільки для вільних істот» [6, с. 230]. Реалізувати це можна завдяки розвиненій самосуб'єктності людини – здатності людини розуміти (усвідомлювати) свою суб'єктність. Її механізмами є свобода і відповідальність. Це форми існування особистості які не мають свого змісту, але наповнюються (або ні) ціннісним змістом, який надає смисл їм самим. Завдяки цьому вони стають засадничими у ставленні людини до світу.

Отже, людина у своєму житті застосовує різні рівні саморегуляції життєдіяльності, переходячи з одного рівня на інший. Маючи можливість такого переходу, людина часто вибирає легший шлях, позаяк він менш енергозатратний. Головне для неї у

цьому процесі – отримати задоволення, одним із маркерів якого є відчуття щастя. Ми вважаємо, що підставою для переживання щастя є смисл. Відсутність смислу позбавляє людину здатності як переживати щастя, так і переносити страждання (В. Франкл [11]). З поміж іншого, він (смысл) є запорукою збереження її психічного здоров'я. Для цього слід повірити у те, що «... наше життя це шлях, який веде нас до абсолютно цінної мети, що перебуває поза нашим життям і здійснюється за посередництвом життя» [2, с. 100].

1. Братусь Б. К проблеме развития личности в зрелом возрасте. *Психология развития: хрестоматия* / под ред. А. Болотовой, О. Молчановой. Москва: ЧеРо, 2005. С. 442–450.

2. Введенский А. Условия допустимости веры в смысл жизни. *Смысл жизни: антология*. Москва: Прогресс-Культура, 1994. С. 93–122.

3. Галян І. Ціннісно-смысловая саморегуляція особистості: генеза та механізми функціонування. Дрогобич: Ред.-видав. відділ ДДПУ імені Івана Франка, 2016. 402 с.

4. Гальперин П. Психология как объективная наука: избр. психол. труды. Москва: Ин-т практической психол.; Воронеж: МОДЭК, 1998. 480 с.

5. Докинз Р. Эгоистичный ген. Москва: Мир, 1993. 317 с.

6. Зинченко В. Посох Мандельштама и трубка Мамардашвили. Москва: Новая школа, 1997. 334 с.

7. Иванов В. Мировоззренческие проблемы эволюции природы и становления человеческого мира. *Человек и мир человека..* Киев: Наук, думка, 1977. С. 29–98.

8. Леонтьев А. Проблемы развития психики. 3-е изд. Москва: МГУ, 1972. 575 с.

9. Леонтьев Д. Психология смысла: природа, строение и динамика смысловой реальности. Москва: Смысл, 1999. С. 155–158.

10. Леонтьев Д. Очерк психологии личности. Москва: Смысл, 1993. 43 с.

11. Франкл В. Человек в поисках смысла. Москва: Прогресс, 1990. 368 с.

12. Шаров А. Система ценностных ориентаций как психологический механизм регуляции жизнедеятельности человека: дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.01. Новосиб. гос. пед. ун-т. Новосибирск, 2000. 364 с.

13. Ясперс К. Смысл и назначение истории. Москва: Политиздат, 1991. 528 с.

Ольга ГНАТЮК
провідний науковий співробітник,
кандидат психологічних наук
*(Інститут психології імені Г. С. Костюка
НАПН України)*

ЗДОРОВ'Я ЗБЕРІГАЮЧІ НАВЧАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ ЯК ЗАПОРУКА ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ

На сьогоднішній день, проблема збереження психічного здоров'я дітей є однією з найбільш важливих і актуальних. Особливості сучасних умов життя, екологічні та соціальні проблеми, зростання обсягів інформації, стрімкий розвиток технічного прогресу, перевага шкідливих звичок над здоровим способом життя, недостатня кількість рухової активності тощо – все це негативно впливає на стан здоров'я дітей, який є важливим показником сталого розвитку суспільства, основою життєспроможності держави.

Спеціальні дослідження виявили несприятливу тенденцію щодо показників стану здоров'я школярів. Так, біля третини сучасних учнів початкових класів мають слабе здоров'я, яке часто втрачається ще до закінчення школи. Більш ніж 90% випускників шкіл мають різні відхилення в стані здоров'я, зокрема порушення постави, зору, діяльності серцево-судинної системи, захворювання органів травлення, ендокринної системи тощо [4].

Зростання захворюваності пояснюється не лише впливом різних негативних чинників, а й недостатньою увагою до створення відповідних умов педагогічного процесу, застосування здоров'язберігаючих і здоров'яформуючих навчальних технологій.

Ураховуючи існуючу тенденцію погіршення стану здоров'я дітей, розповсюдженість соматичних, нервово-психічних порушень здоров'я здобувачів освіти, існування проблеми соціально-психологічної адаптації дітей та молоді, перед навчальними закладами постає завдання організувати навчально-виховний процес на засадах збереження здоров'я, зокрема психічного, розвивати професіоналізм педагогів щодо формування основ здорового способу життя, культури здоров'я, превентивного навчання і виховання дітей та учнівської молоді [1, 2, 3].

Сьогодні набуває актуальності і практичної значущості проблема створення здоров'язберігаючих навчальних технологій, які б

не тільки зберігали, а й покращували здоров'я дітей. Мета таких технологій – забезпечити здобувачам освіти можливість збереження здоров'я за період навчання у школі, сформувати у них необхідні знання, вміння і навички зі збереження й зміцнення здоров'я, навчити використовувати отримані знання у повсякденному житті.

Згідно Державного стандарту загальної середньої освіти найважливішим завданням педагогів є формування компетентностей в учнів, зокрема здоров'язбережувальної, яка розглядається як здатність учня застосовувати здоров'язбережувальні компетенції в умовах конкретної життєвої або навчальної ситуації на користь збереження, зміцнення і формування здоров'я.

Одним із напрямків роботи в навчально-виховних закладах з формування здоров'язбережувальної компетентності школярів є проведення уроків з «Основ здоров'я». Предмет «Основи здоров'я», який введено у школи з 2001 року (а з 2017 р. в початковій школі він є складовим курсу «Я досліджую світ»), відіграє важливу роль у системі навчання і виховання учнів, метою якого є – формування здоров'язбережувальної компетентності учнів на основі оволодіння ними знань про здоров'я та безпеку, практичними навичками здорового способу життя і безпечної поведінки, формування в них ціннісного ставлення до життя і здоров'я, сприяння їх всебічному розвитку, збереження психічного здоров'я.

Формування здоров'язбережувальної компетентності передбачає набуття здобувачами освіти умінь збереження, зміцнення, використання здоров'я та дбайливого ставлення до нього, що досягається шляхом виконання таких завдань:

- формування в учнів знань про здоров'я, здоровий спосіб життя, безпечну поведінку, взаємозв'язок організму людини із природним, техногенним і соціальним оточенням;

- розвиток в них мотивації дбайливого ставлення до власного здоров'я, удосконалення фізичних, соціальних, психічних і духовних його чинників;

- виховання у школярів потреби у здоров'ї, що є важливою життєвою цінністю, свідомого прагнення до ведення здорового способу життя;

- розвиток умінь самостійно приймати рішення щодо власних вчинків;

- набуття учнями власного досвіду зі збереження здоров'я з урахуванням фізичного стану;

– розгортання у повсякденному житті практичної діяльності задля досвіду збереження власного здоров'я та здоров'я інших людей.

Реалізація здоров'язбережувальної компетентності в навчальному процесі буде ефективною за таких умов:

– постійної мотивації учнів до здорового способу життя і безпечної поведінки;

– проведення різних типів уроків із застосуванням інтерактивних методів навчання, проведенням практичних робіт;

– забезпечення змістових і мотиваційних зв'язків предмета з навчальним матеріалом інших предметів;

– наявності навчально-методичного забезпечення для всіх учасників навчально-виховного процесу;

– наявності підготовленого вчителя і відповідного освітнього середовища із спеціальним обладнанням;

– співпраці вчителя з батьками, батьків з дітьми;

– ціннісного ставлення вчителя до свого здоров'я, особистого прикладу дотримання правил здорового способу життя і безпечної поведінки.

Реформування системи освіти вимагає докорінного переосмислення навчально-виховного процесу, освоєння прогресивних технологій навчання і виховання, впровадження здоров'язберігаючих технологій, створення умов для самореалізації його сутнісних сил у різних видах активної діяльності. Мова йде про принципово нові педагогічні ідеї, технології, концепції, у центрі яких – особистість дитини з її проблемами, інтересами та потребами. Сутнісними ознаками цих змін є навчання і виховання особистості на засадах індивідуалізації, створення умов для саморозвитку і самонавчання, осмисленого визначення своїх можливостей і життєвих цілей. Шкільна освіта вимагає всеохоплюючої психологізації навчально-виховного процесу, опори на надійну діагностичну основу. Важливо також створення сприятливої психологічної атмосфери, позитивного емоційного тла навчання, бо для формування і збереження психічного здоров'я дітей важливу роль відіграють позитивні емоції, зумовлені доброзичливими взаєминами учня з учителем та однолітками; пов'язані з усвідомленням кожним учнем своїх можливостей у досягненні успіхів у навчанні.

Важливу роль у збереженні здоров'я здобувачів освіти відіграє валеологізація освітнього середовища, яка розглядається як

впровадження до системи освіти здоров'язберігаючих методик, що базуються на таких принципах [3]:

- організація особистісно зорієнтованого навчання з урахуванням індивідуальних можливостей особистості;

- діагностика рівня індивідуального здоров'я з урахуванням психофізіологічного стану та соціально-духовних особливостей учня;

- вибір ефективних здоров'язберігаючих психолого-педагогічних технологій та навчальних програм з урахуванням вікових та індивідуальних особливостей школярів;

- оволодіння методами самодіагностики, самооцінки, самоконтролю й самокорекції психосоматичного стану організму на різних етапах життя;

- оптимізація соціально-гігієнічних умов життєдіяльності учнів, учителів.

Для успішного створення здоров'язберігаючого середовища у закладах освіти навчально-виховна робота має здійснюватися за такими напрямками:

- створення оптимальних санітарно-гігієнічних умов;

- раціональна організація праці й відпочинку;

- збереження та зміцнення фізичного, психічного, соціального та духовного здоров'я;

- формування свідомого ставлення до свого життя та здоров'я;

- пропагування здорового способу життя і безпечної поведінки;

- застосування профілактичних, просвітницьких програм і проєктів;

- налагодження співпраці з відповідними громадськими організаціями та державними установами [2].

Отже, актуальність психологічних досліджень психічного здоров'я на сьогоднішній день є дуже високою. Необхідно добитися того, щоб здоров'я стало провідною, органічною потребою особистості на усьому її життєвому шляху.

1. Андрос М. Є. Психічне здоров'я особистості в навчальних закладах. *Педагогіка і психологія*. 1995. № 4. С. 27–32.

2. Гармаш Л. Психічне здоров'я учнів початкової школи та шляхи його поліпшення. *Освіта регіону*. Політологія, психологія, комунікації. 2011. № 2. С. 323–327.

3. Косигіна О. В. Створення психологічного безпечного освітнього середовища. *Управління школою*. 2013. № 10–12 (382–384). С. 61–67.

4. Пономарьова Л. І. Основні тенденції стану здоров'я дітей в процесі навчання у сучасній школі. *Моніторинг здоров'я школярів: міжсекторальна взаємодія лікарів, педагогів, психологів*: матеріали наук.-практ. конф. з міжнародною участю. Харків: ДУ «ІОЗДП АМНУ». 2009. С. 88–91.

Юлія ГНАТЮК

слухач магістратури 2-го курсу
факультету психології

(Львівський державний університет внутрішніх справ)

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ РЕВНОЩІВ

У сучасній науці збільшується увага до діагностики феномену ревнощів зі сторони різних галузей, що вказує на багатопрофільний характер даного явища. Будучи складним феноменом, ревнощі поки не мають єдиного визначення. Найбільш поширеним є: *«ревнощі – це переважно негативна емоція, що може бути виразом цілої низки різноманітних, але схожих у корені людських почуттів: недовіри, заздрощів, сумнівів, тощо»* (Євген Заплетнюк, 2017). У підручнику з психіатрії зазначено: *«ревнощі – психічний стан, який виявляється у безпідставній підозрі до об'єкта кохання, сумніви щодо його вірності. Почуття ревнощів піддаються контролю з боку інтелекту та волі і є притаманними коханням»* [5]. А. Г. Свияш характеризував ревнощі як почуття, яке виникає, коли людина ставиться до іншого, як до своєї власності (С. Н. Куровская, 2006). В роботах Є. П. Ільїна: *«Ревнощі – негативне почуття, що виникає при недостатності уваги, любові, поваги чи симпатії з боку дуже цінованої, насамперед коханої людини, в той час, як це уявно або реально отримує від неї хтось інший»* [3]. У дослідженні С. Журавльової [2] стверджується, що *ревнощі – багатоаспектне явище чуттєвої сфери, яке може розглядатися в ролі емоції, як короткочасне і гостре переживання, також в ролі відчуття, як довготривала установка, в ролі пристрасті, яка цілком поглинає розум людини, і в ролі афекту, коли інтелектуальні функції та адекватність поведінки втрачаються.*

Пояснення ревнощів соціально-психологічними факторами починається з класичного психоаналізу З. Фрейда і характеризується Едиповим комплексом з відносин, які складаються в ранньому дитинстві між дитиною і батьками, а також між дітьми. З. Фрейд

вважав, що ревності служать джерелом ненависті, як у дітей, так і у дорослих. Психоаналітичне розуміння комплексу Едіпа призводило до бачення того, що за своїм характером глибинне почуття ревності є руйнівним, деструктивним, тим, що сприяє виникненню ненависті [6].

Спростовуючи точку зору З. Фрейда, психоаналітик К. Хорні розрізняла ревності здорової людини і невротичні ревності. Здорові ревності можуть бути адекватною реакцією на небезпеку втрати кохання. Невротичні ж ревності обумовлені постійним страхом втратити володіння самою людиною або її любов'ю. Такий тип ревності, згідно з К. Хорні, може проявлятися з боку батьків до своїх дітей, з боку дітей до батьків, між подружжям і в любовних відносинах. Авторка також описала фактори, які супроводжують той чи інший тип ревності: *нормальні ревності* супроводжуються прагненнями людини випередити суперника і здобути перемогу в боротьбі з ним за об'єкт любові; *патологічні ревності* породжують несвідомі бажання, які можуть наштовхнути на думки про усунення не тільки суперника, але і об'єкт любові [7].

Поняття ревності як емоційної реакції було розвинене Г. Уайтом. Згідно з його концептуального аналізу, ревнивість складається з трьох компонентів: когнітивного, емоційного і поведінкового. З точки зору Уайта, *ревності* – це послідовний процес від пізнання до емоцій, потім до поведінки. Автор припускав, що когнітивний компонент ревності має місце тоді, коли людина дізнається про загрозу значущим для неї відносинам. Негативні емоції слідує за реалізацією загрози відносин. Дана теорія є більш раціональною моделлю: емоції слідує за когнітивною оцінкою загрози (Д. Майерс, 1997).

На думку К. Льюїса, ревності для суб'єкта любові мають амбівалентний характер: з одного боку, вони видаються смішними та несуттєвими, але з іншого, починають викликати наступні думки: «а раптом щось в ньому (іншому, тому, хто теж любить мій предмет любові) є? Можливо, він розумніше, старше, досвідченіше за мене?» (2011, с. 69). Ревності завжди пов'язані із суперництвом. Як правило, сильні ревності відчувають люди не самодостатні, не впевнені в собі, або навпаки самовпевнені, які вважають іншу людину своєю «власністю».

У сучасних дослідженнях виділяється шість попередніх чинників, що [8] взаємодіють один з одним і можуть впливати на вер-

балізацію ревнощів, зокрема це: 1) біологічна стать; 2) культура; 3) особистість; 4) відносні чинники; 5) ситуативні фактори; 6) стратегічні дії.

Соціально-психологічними причинами виникнення ревнощів можуть бути: 1) дисфункціональні взаємини в сім'ї; 2) особливості батьківського виховання, що можуть відобразитися у стосунках молодої пари і надалі впливати на їх стосунки; 3) психологічні особливості особистості ревнивця [1].

А. Н. Волкова класифікує реакції ревнощів за типом переживання – активні та пасивні, за інтенсивністю – помірні і глибокі, важкі [4].

Серед дослідників (Д. Я. Райгородский, 2002; В. М. Целуйко, 2004) прийнято поділяти ревнощі за векторами їх спрямованості – на себе (пасивні, страждальні) і від себе (активні, войовничі). Важливою підставою для класифікації ревнощів виступає і сам критерій норми, згідно з яким ревнощі визначаються як нормальні (відрізняються адекватністю оцінки ситуації, зрозумілі багатьом людям, нерідко контрольовані) або патологічні (будь-яка крайність, надмірність у прояву чуттєвої природи людини). При патологічній формі досить незначного приводу для підозр. Якщо ревнощі близькі до патології, партнеру все одно, до чого ревнувати: до минулого, сьогодення або майбутнього. Об'єктом його ревнощів може бути старий чоловік або підліток, причому такий ревнивець може придумати безліч неіснуючих доказів зради, і сам повірить у них. У його свідомості підозри перетворюються в реальні факти, тому перед такою ревнивою людиною даремно виправдуватися. Патологічні ревнощі властиві людям особливого складу характеру: підозрілим, недовірливим, схильним усюди бачити обман і підступ. На думку А. Волкової, посиленню реакції ревнощів сприяють: інертні психічні процеси, які ускладнюють усвідомлення, реагування й дії в певній ситуації; ідеалістичний настрій, при якому людина не допускає жодних компромісів у любовному житті; виражене власницьке ставлення до речей та осіб; завищена чи занижена самооцінка – при завищеній самооцінці спостерігається деспотичний варіант переживання ревнощів, при заниженій – людина гостро переживає власну неповноцінність; самотність, сильна залежність від партнера (1989, С. 98–102).

Таким чином, можна сказати, що такий феномен як ревнощі зачіпає всі вікові категорії і проявляється як у чоловіків, так і у жінок. Найчастіше проблема ревнощів відбивається в розділі сімейної

психології, а точніше у відносинах між подружжям (партнерами). Варто відрізняти адекватні прояви ревності та патологічні і дбати про своє психологічне та фізичне здоров'я, адже *патологічні ревності* породжують несвідомі бажання, які можуть наштовхувати на думки про усунення не тільки суперника, але і об'єкт любові.

-
1. Дементьева И. Ф. Первые годы брака. Проблемы становления молодой семьи /АН СССР, Ин-т социологии. М.: Наука, 1991. 111 с.
 2. Журавлева С. В. Феномен ревности: этико-философский анализ: автореф. дис. канд. философ. наук: 09.00.05 / С. В. Журавлева / Саранск, 2009. 18 с.
 3. Ильин Е. П. Психология любви. СПб.: Мастера психологии, 2012. 550 с.
 4. Ильин Е. П. Психофизиология состояний человека. СПб.: Питер, 2005. 412 с.
 5. Психіатрія: підручник / Г. Т. Сонник, О. К. Напреєнко, А. М. Скрипніков К.: Здоров'я, 2003. 443 с.
 6. Фрейд З. Введение в психоанализ: лекции. М.: ЭГО, 1991. 326 с.
 7. Хорни К. Невротическая личность нашего времени. СПб.: Питер, 2002. 224 с.
 8. Шингаров Г. С. Эмоции и чувства как форма отражения действительности. М.: Наука, 2000. 223 с.

Софія ГРАБОВСЬКА

завідувач кафедри психології,
кандидат філософських наук, професор
(Львівський національний університет імені Івана Франка)

Тетяна БУРДІНА

викладач юридичного відділення ВСП
(Технологічний Коледж
Національного університету «Львівська політехніка»)

ОСОБЛИВОСТІ МОТИВАЦІЙНОЇ СФЕРИ НЕПОВНОЛІТНІХ ПРАВОПОРУШНИКІВ З РІЗНИМ СТАВЛЕННЯМ ДО ЗАСОБІВ ДИСЦИПЛІНАРНОГО ВПЛИВУ

Стягнення та заохочення – традиційні інструменти впливу на мотивацію людей будь-якого віку та у будь-яких обставинах.

Але коли вони застосовуються як виховний вплив на неповнолітніх осіб, які відбувають покарання в місцях позбавлення волі, ці інструменти повинні бути максимально ефективними, доцільними і обґрунтованими. По-перше, йдеться про підлітків, особистісна і мотиваційна сфера яких і за нормальних умов відзначається кризовим напруженням, а по-друге, про особливе середовище, в якому перебувають неповнолітні правопорушники – місце позбавлення волі, ізоляція від суспільства, особливі умови і режим перебування. Уже сам факт вчинення злочину свідчить проте, що існують проблеми у вихованні і становленні таких підлітків.

Ідея дослідження полягала у тому, щоб перевірити, чи існує залежність між різним ставленням до дисциплінарних впливів і особистісними характеристиками вихованців виправного закладу, які визначають більшу дієвість заохочень для одних і стягнень – для інших. Емпіричною базою дослідження стала Кременчуцька виправна колонія. Групу досліджуваних склали 55 хлопців віком 14–17 років, що відбувають покарання за правопорушення. Застосовано комплекс методик: тест-опитувальник батьківського ставлення ADOR, методика діагностики особистості на мотивацію до успіху та на мотивацію до уникнення невдач Т. Елерса, п'ятифакторний особистісний опитувальник «Велика п'ятірка» (Р. МакКрає і П. Коста), анкета факторів розвитку та особистих даних і анкета з вивчення ставлення респондентів до заходів дисциплінарного впливу.

Отримані в опитуванні дані та їх подальша математично-статистична обробка дали можливість виявити, як досліджувані оцінюють заходи стягнень і заохочень, що передбачені законом і застосовуються до неповнолітніх осіб, засуджених до позбавлення волі.

За допомогою процедури кластерного аналізу застосовувани в виправному закладі дисциплінарні заходи вдалось згрупувати у три кластери, які ми умовно назвали: 1 кластер «Випробування волі» (поміщення в дисциплінарний ізолятор, надання додаткового тривалого побачення строком на місяць, надання дозволу для виїзду за межі колонії з метою відвідування рідних до семи діб, надання додаткового короткострокового або тривалого побачення, переведення на поліпшені умови тримання, позбавлення права на відвідування заходів за межами колонії на строк до шести місяців, скасування поліпшених умов тримання, обмеження права витратити

гроші на строк до трьох місяців, надання права виходу за межі виховної колонії в супроводі батьків чи інших близьких родичів, надання права відвідування заходів за межами колонії у супроводі працівників колонії); 2 кластер «Матеріальні заохочення» (нагородження подарунком і виплата грошової премії); 3 кластер «Моральні санкції» (нагородження похвальною грамотою, попередження, подяка, догана, сувора догана, дострокове зняття раніше накладеного стягнення).

За допомогою порівняльного, кореляційного та факторного аналізу вдалося встановити, що перша група заходів найбільш дієва для досліджуваних, її варто застосовувати ширше. Друга група – найменш впливова, її варто застосовувати при незначних, не важких порушеннях. Третя група заходів мала проміжне положення, виявилася ефективною лише для окремих категорій засуджених.

Порівняння отриманих даних за критерієм орієнтації внутрішньої мотивації досліджуваних на досягнення успіху або на уникання невдач дозволило виявити, що неповнолітні засуджені, внутрішньо умотивовані на досягнення успіху, більш керовані, чутливі до зовнішніх засобів дисциплінарного впливу. Зокрема для них більш ефективними є догана, дострокове зняття раніше накладеного стягнення, скасування поліпшених умов тримання, позбавлення права на відвідування заходів поза межами колонії і поміщення у дисциплінарний ізолятор. Орієнтовані на уникання невдач підлітки погано «мотивуються» ззовні, до них потрібен індивідуальний підхід, орієнтований на їхні персональні цінності і потреби. Отож, для ефективного підбору стягнень та заохочень до неповнолітніх вихованців виправного закладу важливо діагностувати спрямованість їхньої мотивації і підбирати засоби дисциплінарного впливу відповідно до отриманих даних.

Запропонувавши дослідженим оцінити ставлення до них їхніх батьків та виявивши зв'язки з певним ставленням підлітків до дисциплінарних впливів, можна помітити, що чутливість до заохочень пов'язана з виховною стратегією матері, а схильність краще реагувати на покарання – батька. Так, підлітки, більш чутливі до заохочень, свою матір описують як досить деспотичну і авторитарну, заслужити її прихильність та схвалення підлітку складно, формується більша чутливість до заохочень. У підлітків, які описують свого батька як байдужого і непослідовного, відбувається знеці-

нення дисциплінарних заходів через їх невідповідність провині, формується більша чутливість до покарань.

За допомогою кореляційного та факторного аналізу було виявлено структуру зв'язків чутливості підлітків до різного роду заохочень і стягнень з їхніми особистісними властивостями. Респонденти, які вирізняються вищою добросовісністю, відповідальністю, обов'язковістю, більше орієнтовані на досягнення успіху, вище оцінюють ефективність дисциплінарних заходів, що утворили кластери 1 та 3. Отож, можна вважати, що вища у респондента воляова саморегуляція, що вище його прагнення до успіху, то більш впливовими для них є й навіть такі «дрібні» заходи впливу, як догана і сувора догана.

Водночас, дослідження дає можливість стверджувати, що більш чутливими до заохочень є респонденти з більш позитивним ставленням до людей, що зростали в умовах відносного матеріального достатку та більшого психологічного прийняття з боку обох батьків. Такі підлітки будуть намагатися уникати невдач і більше відгукуватися на похвалу. Статистично достовірно і таке твердження: підлітки, що прагнуть бути незалежними і самостійними, що тримають відособлену позицію до людей, які зростали в матеріальній скруті та умовах дефіциту батьківського прийняття, не будуть прагнути уникати невдачі і в умовах виховної колонії будуть не чутливими до заохочень. Чутливіші до матеріальних заохочень підлітки з вираженими ознаками практичності – реалісти, що тверезо дивляться на життя, вірять у матеріальні цінності більше, ніж у абстрактні ідеї. Вони негнучкі, неартистичні, виявляють сталість своїх звичок та інтересів, надають перевагу надійності матеріальних благ, раціональним поясненням та практичній вигоді.

Отже, виявлені в роботі особливості можуть бути застосовані у виховному процесі виправних закладів для неповнолітніх злочинців з метою оптимізації застосування окремих заходів дисциплінарного впливу залежно від індивідуальних особистісних властивостей вихованців. Наступним кроком подальших досліджень цієї проблеми може бути аналіз ціннісних орієнтацій вихованців виправного закладу, з метою уточнення, які саме виховні дисциплінарні заходи вихованці вважають покаранням, а які заохоченням, урахування впливу кримінальної субкультури на вихованців закладу.

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СТУДЕНТІВ СХИЛЬНИХ ДО ПРОКРАСТИНАЦІЇ

Студентський вік є важливим періодом людини, протягом якого вона чітко усвідомлює власний професійний вибір, формує особистісну зрілість та ідентичність, планує власне майбутнє. Значущими є навчальні та професійні досягнення, які зміцнюють віру в себе і свою здатність до продуктивної діяльності, і одночасно закладають базу для успішної самореалізації в майбутньому. Однак перешкодою для таких досягнень може стати прокрастинація, при якій людина відкладає до моменту «дедлайну» найважливіші і актуальні для неї справи і завдання, а також прийняття рішень. Хоча прокрастинація в тій чи іншій мірі властива всім віковим категоріям, найбільш поширена серед студентської молоді.

Відсутність чи недостатня сформованість навиків самоконтролю та планування доволі часто приводить до того, що самостійне виконання необхідних завдань відкладається студентами на більш пізні терміни. Негативні наслідки виражаються в зниженні успішності і продуктивності особистості, перешкодах розвитку навчальної діяльності, в гострих емоційних переживаннях власних поразок, почутті провини, невдоволенням результатами своєї діяльності.

У зв'язку з вищевикладеним, актуальність роботи обґрунтована тим, що науковий та практичний інтерес до теми прокрастинації постійно зростає.

Однак проблема прокрастинації досліджується у вітчизняній науці нещодавно, і практично немає однозначно виявлених причин, які обумовлюють схильність «відкладати на потім» виконання справ.

У зв'язку з цим проблема виникнення і розвитку прокрастинації у студентів-психологів набуває особливої актуальності у сучасних психологічних дослідженнях.

Для всіх прокрастинаторів характерно високе напруження, зростання рівня тривоги, почуття провини, невпевненості у власних силах, зменшення працездатності, погіршення самопочуття. Страх стосовно наслідків зволікання виконання справ не мобілізує, а

паралізує поведінку. Усвідомлення наявності часових рамок навпаки загострюють ситуацію.

Особи, схильні до прокрастинації переживають багато трансформацій та змін, формуючи цю навичку. Часто вони переживають невдоволення собою і результатами діяльності.

Вільні чи так звані активні прокрастинатори, практикують відтермінування завдань свідомо, обираючи працювати в дефіциті часу. Було виявлено низку таких характеристик в активних прокрастинаторів і антипрокрастинаторів: більш цілеспрямоване використання часу, висока впевненість у власній ефективності, менша схильність до переживань.

Виділяють категорію людей схильних до прокрастинації, зокрема:

- ті хто бояться успіху, виявляється, що бути успішним буває страшно, це накладає на особу безліч зобов'язань, роботи і постійне перебування в центрі уваги. Тоді людина підсвідомо боїться виділятися з натовпу, їй простіше ніколи нічого не доводити до кінця і залишатися поміж «сірої маси»;

- перфекціоністи, для них бути першими наскільки важливо, що вони готові зробити для цього все. Тому прийняття доленосного або просто важливого рішення постійно відкладається через думку «а раптом не вийде»;

- люди з хронічною втомою, якщо постійно перевантажувати організм, не спати і не відпочивати, то він почне регулювати свою діяльність таким чином: «подбай про себе, відпочинь»;

- схильні до «контрзалежності», такі люди роблять все наперекір тому, що від них вимагається. Причин для цього може бути безліч. Наприклад надто опікуючі або ж авторитарні батьки. Або ж дитину відділили від матері надто рано і вона була до цього ще не готова. Тоді з'являється установка «Я можу покладатися лише на себе і свої сили». Прокрастинація в даній ситуації буде способом відділення від батьків;

- інтелектуали, які можуть заздалегідь прораховувати в голові користь від виконаних дій. Якщо вона не значна, а користі і задоволення від даного процесу мало, то, швидше за все, прокрастинатор буде відкладати нецікаве завдання і робити те, що йому справді до душі;

- ті, котрі не знайшли себе у цьому житті, вони не усвідомлюють свої життєві цілі і пріоритети;

– недосвідчені або новачки, коли ми не знаємо як вирішити ту чи іншу задачу, не маємо потрібних навичок, ми будемо ухилятися від їхнього виконання;

– бунтарі, якщо людина внутрішньо не згодна з встановленими правилами і розпорядками, вона може висловити свій протест, порушуючи терміни виконання.

Доктор Феррарі свою чергу виокремив три основних типи прокрастинаторів [5]:

– Любителі гострих відчуттів – це люди, які відкладають до останньої хвилини справи, щоб відчутти ейфорію. Їм подобається, коли серце шалено калатає через розуміння того, що можна не встигнути. При цьому в кров впрорскується велика порція адреналіну.

– Сірі мишки – люди, які уникають страху невдачі або навіть страху успіху. Вони бояться, що не впораються з поставленим завданням і постійно озираються на інших. Такі люди прислухаються до чужої думки і вважають за краще залишатися в тіні, ніж прориватися вперед, роблячи помилки, чергуючи поразки з перемогами.

– Безвідповідальні – це ті, хто зволікає прийняття рішення через страх відповіді за наслідки. «Хто не приймає рішень, той ні за що не відповідає»- ця фраза є їхнім основним гаслом. Прокрастинатор може змінити свою поведінку, однак це трудомісткий і енерговитратний процес.

Також типи прокрастинації виділила засновник школи Подолання прокрастинції, Каріна Козедубова [1]:

– Ті, які уникають – це люди, які люблять відкладати виконання завдань, найчастіше це трапляється через страх невдачі. Хоча успіху такі люди теж бояться, тому що за ним прийдуть нові, більш складні завдання. Відповідальність, критика, оцінка оточуючих – це все змушує так званих «уникачів» відкладати важливі і навіть термінові справи на потім;

– Нерішучі – це люди, які відкладають прийняття рішень. Сумніви, невпевненість, незрозумілість своїх життєвих цілей, страх змін є основою їхнього життя. Як правило, такі люди не вміють розставляти пріоритети і працювати за планом. Нерішучі відкладають повністю всі свої справи, включаючи приємні, до тих пір, поки не відчують зовнішній тиск;

– «Мисливці за трепетом» – тягнуть все до останнього, щоб потім, тремтячи від жаху і ейфорії, встигнути «застрибнути в останній вагон», зробити все в останній момент. Їх прокрастинація

викликана бажанням отримати гострі переживання в умовах дефіциту часу. Такі люди завжди повинні втягувати себе в гру, «брати себе за свої слабкі сторони» і вимагати від себе більшого.

Прокрастинатори більшою мірою ризикують власним добробутом, прокрастинація може мати серйозні наслідки для їхнього здоров'я. Студенти, які відкладають справи на потім, переважно погано харчуються, менше сплять і вживають більше алкогольних напоїв, ніж студенти, яким з усім справляються вчасно [2]. Наприкінці навчального семестру студенти-прокрастинатори частіше звертаються до лікарів зі скаргами на застуду, грип і шлункові захворювання [4]. Загалом у прокрастинаторів спостерігають вищий рівень стресу, вони частіше страждають від гострих проблем зі здоров'ям і менше ведуть здоровий спосіб життя [3]. Менш свідомі люди частіше вдаються до дій, що стають причиною передчасної смертності: низька фізична активність, погане харчування, шкідливі звички (алкоголь, тютюн, наркотики), небезпечне водіння, жорстокість та самогубство [1].

Підсумовуючи хочу зазначити, що для всіх любителів відкладання на потім характерне високе напруження, зростання рівня тривоги, почуття провини, невпевненості у власних силах, зменшення працездатності, погіршення самопочуття при підвищені тривоги. Також слід розуміти, що прокрастинація може дуже сильно вплинути на здоров'я людини, тому варто передбачати її прояви та не дозволяти їй розвиватися надалі.

1. Бабатіна С. І. Синдром академічної прокрастинації і соціальна відповідальність у студентському віці. *Вісник Національного технічного університету України «Київський політехнічний інститут». Філософія. Психологія. Педагогіка.* 2013. № 2. С. 24–25.

2. Колтунович Т. А., Поліщук О. М. Прокрастинація – конфлікт між «важливим» і «приємним» *Молодий вчений.* 2017. № 5 (45). С. 211–218.

3. Особливості особистості студентів, схильних до ліні та прокрастинації / Н. П. Крейдун, О. А. Невоєнна, О. Є. Поліванова та ін. *Проблеми сучасної освіти: збірник науково-методичних праць.* Вип. 4. / укл. Ю. В. Холін, Т. О. Маркова. Х.: ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2013. С. 6–13.

4. Павлина С. Я сделаю это сегодня! Как перестать откладывать и начать действовать. Санкт-Петербург: Весь; 2015. 138 с.

5. Ferrari, J. R., Johnson, J. L., & Mc Cown, W. G. (1995). Procrastination and task avoidance: Theory, research, and treatment. New York: Plenum Press, p. 4.

Ольга ДАВИДОВА
провідний науковий співробітник,
кандидат психологічних наук, доцент

Вадим БАРКО
старший науковий співробітник,
кандидат педагогічних наук
(Державний науково-дослідний інститут МВС України)

КРИТЕРІЙ ОЦІНКИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ КЕРІВНИКА ПОЛІЦЕЙСЬКОГО ПІДРОЗДІЛУ ДО ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБОВОГО СКЛАДУ

Важливим завданням керівника поліцейського підрозділу є постійне підтримання високого рівня працездатності поліцейських, забезпечення їхнього психічного здоров'я і позитивного соціально-психологічного клімату в колективах. Власні дослідження показали, що у відповідності до загальної структури психологічної готовності до діяльності можливо виділити декілька критеріїв оцінки рівня готовності керівника до збереження психічного здоров'я підлеглих.

Першим критерієм є когнітивний, який відображає якість знань керівника про сутність, природу психічного здоров'я людини, чинники і причини його погіршення, методи і засоби психодіагностики базисних рис особистості, від яких залежить здатність витримувати стресові навантаження і негативні фактори службової діяльності.

Другим критерієм можна назвати мотиваційний, який конкретизується у бажанні керівника піклуватися про підлеглих, зберігати їхній стан фізичного і психічного здоров'я, допомагати їм у складних життєвих і службових ситуаціях. Показником мотиваційного критерію є також прагнення керівника подавати особистий приклад здорового способу життя, надихати підлеглих на правильні дії, інтерес керівника до особистості своїх працівників та їхніх уподобань, пізнавальний інтерес до вивчення питань загальної психології, медичної і юридичної психології, психологічної діагностики тощо.

Третім критерієм готовності є операціональний, у якому відображуються практичні уміння керівника поліцейського підрозділу щодо збереження психічного здоров'я поліцейських. Показниками сформованості даного критерію є уміння спостерігати за по-

ведінкою і станом здоров'я підлеглих; визначати за зовнішніми ознаками прояви сили, слабкості, лабільності, врівноваженості нервової системи людини, особливості темпераменту і характеру, помічати прояви акцентуацій характеру і ознаки нервово-психічної дезадаптації; встановлювати за допомогою психодіагностичних методів особливості пізнавальних процесів, здібностей, емоційно-вольової сфери особистості поліцейських свого підрозділу; надавати підлеглим психологічну допомогу у складних ситуаціях тощо.

Четвертим критерієм є особистісний, який відображує здатність і спроможність керівника берегти стан психічного здоров'я поліцейських. Він конкретизується у здібностях управлінця до емпатійного розуміння підлеглих, здатності до лідерства і референтності, можливості впливати на людей і переконувати їх. Важливими показниками особистісного критерію також є загальний та емоційний інтелект керівника, такі його риси як активність, наполегливість, екстравертованість, енергійність, дисциплінованість, чесність, справедливість, гуманність, гнучкість і здатність до демократичного та ситуаційного стилів керівництва.

Важливою умовою підвищення ефективності діяльності керівника щодо збереження психологічного здоров'я поліцейських є наявність у нього почуття відповідальності за результати своєї діяльності. Знання і поведінка керівника певною мірою впливають на психіку підлеглих. Кожне слово, кожна дія керівника критично оцінюється підлеглими і через різні канали інформації стають відомими більшості членів колективу. Керівник повинен з розумінням ставитись до своїх підлеглих, поважати їхню особистість, сприймати їхні недоліки та успіхи, як свої. Крім цього, він повинен виявляти постійну турботу про них, про покращення умов їхньої праці та побуту.

Виступаючи у ролі суб'єкта збереження психічного здоров'я підлеглих, поліцейський керівник повинен знати, як саме вирішувалися і вирішуються складні питання іншими керівниками. Систематизація і вивчення досвіду колег з метою своєчасного їх використання – важлива умова наукової організації праці керівника. Суттєва роль тут належить умінню і бажанню керівника радитись із фахівцями, такими як психологи, психіатри, медичні працівники та більш досвідчені керівники.

Розглядаючи вимоги до керівника як суб'єкта збереження психічного здоров'я своїх підлеглих, потрібно окремо розглянути питання про характерні для нього стилі керівництва, які відобра-

жають стійку сукупність особистісних та соціально-психологічних характеристик керівника, за допомогою яких реалізуються ті чи інші методи впливу на поліцейський колектив. Результати досліджень свідчать про те, що більшість керівників, особливо з невеликим досвідом управлінської діяльності, надають перевагу авторитарним стилям керівництва. Ці стилі підвищують загальну тривожність підлеглого особового складу та спричиняють виникнення сильних переживань і негативних емоційних станів, таких як пригніченість, смуток, невпевненість у собі, образа і переляк. Цілком очевидно, що це не сприяє збереженню психічного здоров'я поліцейських. Керівникам поліцейських підрозділів потрібно відходити від авторитарних управлінських стилів, надаючи перевагу демократичному, який найбільше сприяє збереженню душевного благополуччя підлеглого особового складу.

Однак, реалізуючи демократичний стиль, керівник повинен уміти правильно здійснювати контроль за процесом і результатом навчання, несення служби підлеглим особовим складом. Крім фіксування недоліків чи будь-яких вад, у процесі контролю потрібно помічати і відзначати добре виконану роботу. Однією із форм контролю є бесіда, під час якої керівник повинен дати підлеглому можливість перевірити себе, визначити, чи правильно він виконує свою роботу, і чи потрібно вносити в неї якісь корективи. Під час такої бесіди усувається невизначеність, яка може бути джерелом напруги і конфліктів. Керівнику важливо звернути увагу на те, що здійснення контролю є справою делікатною; дуже важливо отримувати перевірену інформацію і уникати зневаги до тих, хто перевіряється. Контроль підкреслює значущість діяльності, сприяє визнанню результатів праці і мотивує прагнення до якісної роботи, сприяє задоволенню потреби підлеглого у визнанні та повазі. Контроль має бути не епізодичним, а постійним, планомірним, цілеспрямованим процесом. Епізодичний контроль небезпечний для психологічного здоров'я підлеглого особового складу тим, що він спричиняє у підлеглих стан розслаблення, а іноді – стан тривожності. Керівники повинні чітко усвідомлювати, що: а) контроль – це не реакція на інцидент чи подію; б) тотальний контроль не мотивує діяльність підлеглого особового складу; в) прихований контроль викликає напруження у колективі і не мотивує його на плідну діяльність; г) підозрілість керівника свідчить про його невпевненість у собі.

Аналіз наукової літератури дозволив з'ясувати, що керівнику доцільно використовувати такі види критики: критика-підбадьорення: «Нічого страшного не трапилось. Не вийшло зараз, вийде наступного разу»; критика-докір: «Ну що ж Ви? Я так на Вас розраховував»; критика-надія: «Сподіваюсь, що наступного разу Ви зробите це краще»; критика-аналогія: «Раніше, коли я був такий як Ви, теж допускав таку помилку і мав неприємності від керівництва»; критика-похвала: «Роботу виконано добре. Проте не так, як нам потрібно»; критика безособистісна: «У нашому колективі є поліцейські, які не справляються зі своїми завданнями»; критика-занепокоєння: «Я сильно переживаю через те, що Ви вирішуєте завдання не так як цього вимагає справа»; критика-співпереживання: «Я Вам співчуюю, проте повинен відмітити ...»; критика-подив: «Як? Невже Ви не виконали це завдання? Я цього не очікував»; критика-іронія: «Робили, робили роботу і ... зробили»; критика-натяк: «Я знав одного поліцейського, який вчинив як Ви, проте в нього нічого доброго не вийшло»; критика-пом'якшення: «Мабуть, в тому, що трапилось, винуваті не тільки Ви»; конструктивна критика: «Роботу виконано неправильно. Що тепер будете робити?»

У будь-якому випадку при використанні критики керівник повинен робити це коректно і справедливо, не принижуючи честі та гідності підлеглих. За необхідності, окрім критики, важливо вміти накласти дисциплінарне стягнення. Неадекватні дисциплінарні заходи не тільки виявляються неієвними, а й негативно відображаються на психічних станах поліцейських. Поряд із критикою та дисциплінарними стягненнями, обов'язково потрібно використовувати різні види заохочення. Добросовісне виконання своїх службових обов'язків без належного визнання може призвести до розчарування.

Таким чином, психічне здоров'я особистості є необхідною умовою її ефективної діяльності загалом і професійної зокрема. Дія несприятливих чинників нерідко зумовлює виникнення в працівників поліції стресів та нервово-психічної напруги, що викликає негативні прояви у їхній поведінці та психіці. Службові функції поліцейських висувають підвищені вимоги до стану їхнього фізичного і психічного здоров'я, працівник із вадами психічного здоров'я не може бути достатньо надійним при виконанні службових завдань. Досвід показує, що дотримання керівниками поліцейських підрозділів розглянутих критеріїв і вимог сприятиме збереженню психіч-

ного здоров'я поліцейських та суттєвому підвищенню ефективності їхньої професійної діяльності.

1. Забезпечення психологічного здоров'я працівників Національної поліції України: навч.-метод. посібник / Остапович В. П., Барко В. І., Кириєнко Л. А., Пампура І. І., Барко В. В.; за ред. д-ра юрид. наук, проф. В. О. Криволапчука. Київ: ДНДІ МВС України, 2019. 168 с.

2. Мучински П. Психология, профессия, карьера. 7-е изд. СПб.: Питер, 2004. 539 с.

3. Психологічне забезпечення психічного і фізичного здоров'я. Навч. посібник: М. С. Корольчук, В. М. Крайнюк, А. Ф. Косенко, Т. І. Кочергіна. Загальна редакція М. С. Корольчука. К.: Фірма «ІНКОС», 2002. 272 с.

4. Свон Р. Д. Эффективность правоохранительной деятельности и ее кадровое обеспечение в США и России. Санки-Петербург: Алетейя, 2000. 296 с.

Ігор ДЕРЖКО

завідувач кафедри філософії та економіки,
доктор філософських наук, професор

*(Львівський національний медичний університет
імені Данила Галицького)*

СТАНОВЛЕННЯ АДАПТИВНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ ПСИХІКИ ЛЮДИНИ В ПОСТІНДУСТРІЙНУ ЕПОХУ

Кризові стани людської психіки характеризують переважно постіндустрію епоху. У традиційному суспільстві та індустріальному вони не мали того масштабу та глибини проявів. Як правило, в ці епохи розлади психіки характеризували елітні групи та домінуючі суспільні класи. Людська психіка стає вразливою тоді, коли людина активно займається інтелектуальною діяльністю та отримує повноваження дієво впливати на власну біографію, самостійно формувати соціальні зв'язки, як в межах власної групи, так і поза нею.

З демократизацією суспільного буття після європейських революцій 1848 року, число людей, які отримали права на власне самовизначення, зросло до критичної межі. Політичні механізми та система управління ще не відповідала маніфестованим можливостям саморозвитку. Вибір професії, визначення власної кар'єри,

самостійне формування світогляду та політичних переконань не відповідало об'єктивним можливостям становлення самобутньої особи. Конфлікт між архаїчними пережитками феодального стану та бюрократичними вадами новопроголошених демократичних устроїв формував стан психічної фрустрації. Людина, яка реалізувала власну індивідуальність, гостро потерпала від неможливості її утвердити в бажаному та очікуваному об'ємі.

Література XIX ст. формує образ молодой, активної, але зайвої особи. Отримавши повну чи неповну університетську освіту, молодь прагнула самореалізації, але архаїчна політична система, нововиниклі бюрократичні перепони, недосконалість виборчих систем, морально пригнічують нове покоління. Багато з них стають аутсайдерами та поповнюють ряди радикальних політичних рухів, формують тло нігілізму та анархізму, який стає популярним. Значна частка цього покоління падає в прірву соціопатії та спокушається політичним тероризмом, як засобом вирішення власних проблем.

Друга третина XIX ст. цікава ще одним явищем. Значна частка претензійних особистостей отримує той чи інший фах та можливість здобути себе в межах існуючої соціальної структури та політичних інституцій. Але всі вони відчувають обмеження у реалізації власного інтелектуального потенціалу суспільною роллю та прагнуть в будь-який спосіб вирватися з цих лещат тогочасного суспільства. Їх так звана боротьба переходить з реалій соціально-політичних у внутрішній світ. Стан їхнього життя – це боротьба, яка з соціально-політичної площини переходить у внутрішню боротьбу. Утвердження мотивацій, конкуренція прагнень, протиріччя очікувань виснажують психіку не менше, як публічна діяльність та політичний активізм.

Чи варто мріяти про недосяжне, якщо мінімум досяжного вже є в руках?

Раціональне примирення з власним мізерним статусом спадає глибокою нервовою напругою, яку ще й приховують з огляду на можливість успішної кар'єри. Вичерпність ресурсу психіки приводить до появи неврозів та інших розладів, які входять в перелік так званої малої патології.

З ростом економічного прогресу та мережі структур громадянського суспільства зростає число неврологічних та психіатричних клінік. Популярність фаху психіатра та інших спеціальностей, прив'язаних до психіки, перевищує популярність соматичних професій.

У першій половині ХХ ст. психоаналіз виходить на передову боротьби за захист нашого внутрішнього Я. Після Другої світової війни криза традиційних вірувань призводить до допуску психоаналізу та його шкіл в інтимну сферу наших переконань, очікувань, віри. Фахівець з проблем психіки потісняє священнослужителя, виконуючи роль, як лікаря, так і душпастиря.

Найбільш вразливою стає психіка талановитої молоді. Література втраченого покоління засвідчує неможливість подолання фундаментальних протиріччів західного суспільства. Бітники 50-х рр. ще глибше вказують на несумісність росту капіталістичних прибутків меншості з моральним оздоровленням більшості. Хіппі 60-х рр. проголошують крайній ескапізм та власним прикладом пробують переконати інших у неприпустимості жити канонами сучасного соціуму. В їхніх колах стають популярними ідеї невтручання, мінімуму активізму, споглядання, медитації та інші канонів східної філософії, як і творчість Абдайка та Селінджера.

Філософи Франкфуртської школи підстримують молодіжний рух, стверджуючи, що кризу окремої особи можна подолати тоді, коли буде подолано суспільну кризу.

Критика сталінського соціалізму, як інтегрального імперіалізму, провадиться з тієї ж позиції, що і критика дисимінованого імперіалізму західного суспільства. Криза особи діагностується, як і лікується, тими ж засобами, що і криза суспільства, державних інституцій та сім'ї зокрема.

О. О. ЄВДОКИМОВА

завідувач кафедри соціології та психології,
доктор психологічних наук, професор

(Харківський національний університет внутрішніх справ)

ПРОБЛЕМА ЗМІНЮВАННЯ ОСОБИСТОСТІ В ЗАРУБІЖНИХ НАУКОВИХ СТУДІЯХ

Розглянемо поняття, дотичні до поняття «розвиток особистості»: зміни, змінювання, зростання, становлення, трансформація і формування. Аналіз психологічних словників виявив відсутність у них поняття «зміни особистості». Тільки словник української мови дає таке тлумачення поняття «зміна» – це перехід, перетворення чого-небудь у щось якісно інше; змінювання.

Е. Півчевич, філософ та психолог, провідний науковець університету Кембриджа, трактує особистісне змінювання як породження нової ідентичності. Учений [9] виділяє такі особливості процесу особистісного змінювання: поняття множинного та протяжного за часом «Я»; наявність самореференції, яка не існує без «Я»; існування часових характеристик (минуле, теперішнє, майбутнє); кількісна та якісна ідентичність; розрізнення часу і простору. Змінювання кількісної та якісної ідентичності відбувається у часі і просторі. Згідно поглядів Е. Півчевича, процеси змінювання та розвиток не тотожні. Розвиток особистості розглядається як завершений процес, досягнення поставленої мети, а змінювання – безперервний процес, постійний рух. Отже, змінювання охоплює процес розвитку.

На думку Р. Рорті [10], змінювання особистості пов'язано з еволюцією свідомості. Зустрічаючи перешкоди, особистість або руйнує їх, або трансформує себе і виникає нова ідентичність. Як і Р. Рорті, У. Овертон [8], розглядає змінювання особистості через становлення її свідомості. Учений виділяє кілька стадій її еволюції (перехід від нижчого рівня на вищий), у результаті яких формуються нові образи особистості, нова ідентичність.

Засновники теорії контекстуалізму психологи Р. Девіс, Т. Міллон [4], Р. Лернер, Д. Форд [5] розуміють особистісне змінювання як перехід особистості від одного контексту до іншого. Зміни особистості залежать від еволюції контекста, який постійно ускладнюється. У теорії контекстуалізму виділено такі види особистісного змінювання: якісне та кількісне. Як джерело змінювання розглядається особистість і середовище. Крім того, Р. Девіс, Р. Лернер, Т. Міллон, Д. Форд трактують особистість як сукупність рис, як відкриту систему, здатну до різних змін та породження нової ідентичності, тобто нового «образу Я».

Представники конструктивізму біолог Г. Матуран та психолог Р. Баумастер трактують особистісне змінювання як процес переходу до нової ідентичності, зумовлений інтерпретативними процесами щодо певних знань. На думку Г. Матурана [2; 7], суть особистісного змінювання полягає в створенні не нової ідентичності, а нової карти ідентичності через інтерпретацію життєвої події. Будь-яка жива система і середовище взаємодіють. Отже, джерелом змінювання є особистість, середовище та їх взаємодія.

За теорією кристалізації Р. Баумастера [2], процес змінювання розглядається через інтерпретацію, яка трактується як комунікація. Змінювання особистості відбувається під час зміни інтерпретативних механізмів. Суть самоінтерпретації розкривається у феномені «кристалізації невдоволення» (накопичення негативних ознак та формування між ними зв'язків) і є захистом від неприємностей. ««Кристалізація невдоволення» змінює способи (патерни) мислення, за допомогою яких зазвичай інтерпретуються події й обставини власного життя» [2]. Особистісне змінювання – це нова оцінка особистістю певної ситуації, події, зміна системи цінностей і породження нової ідентичності.

Представники Дернерського напрямку Л. Грінберг, Р. Кертіс, Р. Роудз оперують терміном «змінювання особистості», по-різному розставляючи акценти під час його тлумачення. Л. Грінберг, Р. Роудз [6, с. 39] виділяють такі функції емоцій у процесі особистісного змінювання: прийняття заперечених емоцій робить більш ефективним процес орієнтації у просторі і вирішення різних проблем; стимулювання емоцій безпосередньо пов'язано з активацією поведінкових реакцій; емоційне реконструювання забезпечує доступ і зміни афективно-когнітивних схематичних структур, функція яких полягає у конструюванні емоційного значення життя; стимулювання емоцій забезпечує доступ до ситуативно зумовлених внутрішніх цінностей; модифікація моторних, фізіологічно зумовлених засобів вираження дезадаптивних емоційних реакцій, як у випадку з фобіями.

За Р. Кертіс [3, с. 194], процес особистісного змінювання починається з конфлікту, а саме тоді, коли:

- нові зовнішні реалії впливають на «Я»-систему (суперечать Я-концепції);
- подія змушує звернути увагу на різні аспекти актуальних реалій або на наявність розбіжності між цілями і результатами;
- подія посилює почуття, що розбіжності може бути усунено між актуальними переживаннями та бажаннями; старі цілі досягаються, і з'являються нові. Коли цілеспрямовану активність перервано, одночасно з цим починається перцептивний та афективний пошук, але тільки за умови, що поточні переживання кращі або гірші очікуваного руху в напрямі цілі. Коли особистість відчуває розбіжність між існуючою поведінкою і відповідною (референтною) цінністю, настає поведінкова пристосувальна реакція.

Р. Кертіс у теорії змінювання [3] зазначає, що емоції існують у процесі змінювання особистості і у випадку досягнення мети, і – не досягнення, під час внутрішніх суперечностей. Основою змінювання особистості є емоційний (афективний) процес, а не когнітивний. Однак необхідно віднаходити як відмінні, так і спільні точки дотику у поглядах цих учених щодо змінювання особистості, оскільки цілісне уявлення цього процесу дасть змогу розробити засоби стимулювання бажаних змін особистості.

Л. Грінберг, Р. Роудз, як і Р. Кертіс, погоджуються з тим, що особистість постійно взаємодіє з середовищем, надають перевагу емоціям, а не когніціям, у процесі змінювання, змінювання особистості розглядають як виживання.

П. В. Лушин, здійснивши аналіз низки спроб багатьох учених сформулювати психологічні основи особистісного змінювання, пропонує такі ознаки особистісного змінювання: воно зумовлюється міжсистемним переходом до нової ідентичності; цей перехід поєднує в собі і позитивні, і негативні сторони; особистісне змінювання має ознаки нелінійного, незворотного, непередбачуваного процесу переходу до нової ідентичності за типом метаморфози; перехід від негативної до позитивної сторони особистісного змінювання пов'язаний з процесом конструювання нового «Я»-образу особистості; можна припустити, що необхідність особистісного змінювання потрібно шукати в природі самої особистості, яка є відкритою системою: подібно до імунної системи організму, особистість «зацікавлена» в цілях власного самозбереження періодично розширювати власні кордони, включаючи в них не тільки додаткові, а й антагоністичні їх природі ідентичності. Інтеграція останніх супроводжується, як здається, нестерпними стражданнями, водночас даючи початок новим можливостям розвитку [1, с. 166].

1. Лушин П. В. Психология личностного изменения. Кировоград: Имэкс ЛТД, 2002. 360 с.

2. Baumeister R. F. The Crystallization of discontent in the process of major life change // Can personality change? // [T. F. Heatherton, G. L. Weinberger]. Washington: American Psychological Association, 1994. P. 123–148.

3. Curtis R. Toward an integrative theory psychological change in individuals and organizations: a cognitive-affective regulation model // How people change? // [Curtis R., Stricker G.]. New York: Plenum Press, 1991. P. 191–210.

4. Devis R. D., Millon T. Personality change: metatheories and alternatives // *Can personality change?* // [T. F. Heatherton, G. L. Weinberger]. Washington: American Psychological Association, 1994. P. 85–119.
5. Ford D. H. Developmental system theory: an integrative approach / D. H. Ford, R. M. Leamer. Newsbury Park, CA: Sage. 1992. 413 p.
6. Greenberg L., Rhodes R. Emotions in the change process // *How people change?* // [Curtis R., Stricker G.]. New York: Plenum Press, 1991. P. 39–58.
7. Maturana H. Reality: the search for objectivity or the quest for a compelling argument *Irish Journal of Psychology*. 1988. № 9. P. 25–82.
8. Overton W. The arrow of time and the cycle of time: concepts of change, cognition and embodiment. *Psychological Inquiry*. 1994. Vol. 5. № 3. P. 215–237.
9. Pivcevic E. *Change and Selves*. Oxford: Clarendon Press, 1990. 151 p.
10. Rorty R. Inquiry as recontextualization: An anti-dualist account of interpretation // D. R. Hiley, J. F. Bohman, R. Shusterman // *The interpretative turn: Philosophy, science, culture*. Ithaca, NY: Cornell University Press, 1991. P. 59–80.

Наталія ЖИГАЙЛО

доктор психологічних наук, професор
(Львівський національний університет
імені Івана Франка)

Наталія БОЖЕНКО

кандидат медичних наук, доцент
(Львівський медичний університет
імені Данила Галицького)

ФІЗИЧНЕ ТА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я В ЧАС ПАНДЕМІЇ: ПСИХОЛОГІЧНЕ ОСМИСЛЕННЯ

Актуальність проблеми. Живемо в часі, коли світ стрімко змінюється, відбувається постійний прогрес в науці і техніці: оновлюються технології, частково допомагаючи людині і полегшуючи її спосіб життя, але також і замінюючи реальну взаємодію між людьми, живе спілкування; робляться нові дослідження і відкриття; людство пізнає світ у всіх його глибинах, широтах і висотах; віддалено автоматизовано керує процесами на Землі і в Космосі, користує всіма природними ресурсами для задоволення не тільки своїх життєвих, але і надмірних споживацьких потреб, а також

створює альтернативні ресурси – енергетичні, фізичні та біологічні. Всі ці досягнення і блага цивілізації вже давно сприймаються нами як гарантовані та належні.

Відтак, сучасна людина наповнює свій світ матеріальними речами, а свій час – різними активностями, подіями, враженнями; прагне задоволень, багато працює та постійно спішить; перебуває під тиском інформаційних потоків, намагається відповідати соціальним очікуванням, часто – виглядати щасливими для когось, та уникати чути власний внутрішній голос, який може звучати в дисонансі. Ми маємо можливість відчувати себе громадянами світу – кордони долаються літаками, або стираються в інтернет-мережі, де є можливості для спілкування, яких не можливо було собі уявити ще 20 років тому. Але разом з тим, людина все частіше відчуває себе самотньою через відсутність живого спілкування. Дистанційна комунікація є поверхневою та емоційно-холодною, позбавленою душевної та духовної близькості, а відтак скарги на депресивні, невротичні та тривожні розлади домінують в лікарській та психотерапевтичній практиці. І теперішні виклики та обмеження, з якими стикнулося людство через пандемію коронавірусу, можуть посилити такі тенденції. Або ж можуть стати часом застановлення та переосмислення свого способу життя та якості стосунків.

Виклад основного матеріалу. Люди різних країн, різного віку, соціального статусу, матеріального забезпечення, опинилися у схожих складних незвичних і не зовсім передбачуваних обставинах. Всі в більшій чи меншій мірі відчувають свою вразливість і незахищеність. Речі, які ми сприймали, як гарантовані, швидко змінилися. З поширенням у світі коронавірусної інфекції, ми зазнали немало обмежень, нечуваних для сучасного світу. Кордони закриті, в багатьох сферах робота зупинена. Світ на паузі. Всім рекомендується перебувати на карантині для уникнення зараження та розповсюдження вірусу, залишатися вдома, дотримуватись соціальної ізоляції, витримувати дистанцію, дотримуватись посилених гігієнічних вимог. Ми стикнулися із невидимим ворогом, який швидко розповсюджується та створює атмосферу загрози, а в гіршому випадку – параної бути зараженим. Така боротьба з невидимим ворогом на символічному рівні в багатьох може асоціюватися із війною, звідки виникає страх, підозріливість один до одного, продуктова і продовольча паніка, коли робляться надмірні запаси,

щоб пережити, немов у бункері, ці складні часи. Перебуваючи увесь час вдома, деякі люди можуть відчувати психологічну клаустрофобію; не благополучні сім'ї можуть частіше потерпати від агресії та домашнього насильства.

Виходячи із вищесказаного, можемо припустити, що сучасні обставини, де людина стикається з депривацією своїх психологічних, соціальних, духовних та інших потреб, де є реальні загрози втрат різної важкості – від тимчасового безробіття до тривалої рецесії; від легкого перебігу захворювання до летальних наслідків, – такі обставини є вірогідним предиктором щодо розвитку тривожно – депресивних реакцій або клінічної депресії, яка має виражені клінічні симптоми, серед яких – пригнічений настрій, порушення сну, апетиту, втрата інтересів, апатія, суїцидальні думки. Крім того, важкі стреси можуть порушити здатність до адаптації та сприяти появі посттравматичного стресового розладу. Тому дуже важливо робити психологічну профілактику і запобігати виникненню потенційних психічних порушень, або ж вчасно визнавати свою вразливість та потребу в допомозі.

Методологія та методи дослідження. Відповідно до мети нашого дослідження використано комплекс *теоретичних методів*: порівняльно-історичний метод, який дозволив вивчити нормативні документи та закони про освіту, наукову та навчальну літературу, навчальні плани та програми навчальних дисциплін; аналіз та синтез – для вивчення педагогічних концепцій і принципів, покладених в основу розробки освітньої програми «Психологія бізнесу, лідерства та комунікацій»; індукція та дедукція – для збору, узагальнення та інтерпретації матеріалу дослідження, виявлення специфіки та актуальності програми; аналітичний та логічний методи були використані для дослідження особливостей та можливостей удосконалення надання освітніх послуг, відповідності змісту освітніх програм вимогам сучасного глобального ринку праці та конструювання причинно-наслідкових зв'язків; статистичні методи – для перевірки інформації, отриманої шляхом порівняння даних, з наукових та інших джерел; метод систематизації та узагальнення – для формування суджень і висновків. Серед *емпіричних методів* ми використали анкетування. Для цього розробили анкету, що містить актуальні питання для теми нашого дослідження.

Загалом 116 респондентів освіти взяли участь в опитуванні за допомогою сучасних ІКТ (e-mail, соціальні мережі) в Україні

та за кордоном. Результати нашого дослідження представлені в таблиці.

Вивчення сучасного стану суспільства та кожної особистості

№	Запитання	Відповіді учасників анкетування 116 осіб (%)				
		Так	ні	Не визна- чились	І так, і ні	
1	На Вашу думку щастя – це матеріальні блага: машина, будинок, гроші, розкіш?	5,2	19,8	0	75,0	
2	Ви щаслива людина?	78,4	4,3	3,4	13,8	
3	Ви часто будете щасливим?	68,7	10,4	4,3	16,5	
		Відсутня	Легка	Помірна	Виражена	Інвалідизуюча
4	Психічна тривога прояви: Суб'єктивна напруга і дратівливість, зниження концентрації	60,3	29,3	6,9	3,4	0
		Відсутні	Відчуває, що жити не варто	Бажання смерті, думки про можливість смерті	Суїцидальні думки або жести	Суїцидальні спроби
5	Суїцидальні наміри	91,4	4,3	2,6	0,9	0,9
		0–7 (норма)	8–13 (легкий депресивний розлад)	14–18 (депресивний розлад середнього ступеня)	19–22 (депресивний розлад важкого ступеня)	Понад 23 (депресивний розлад вкрай важкого ступеня)
6	Шкала Гамільтона для оцінки депресії (HAM-D)	64	25	10	1	0

Висновки. У цей важкий час світ зрозуміє, що нема майбутнього без освіти та вчителя, нема майбутнього без здоров'я

та лікаря, нема майбутнього без духовності та Бога. Світ зупинився. Напевно, щоб задуматись, заглянути всередину себе, переоцінити свої цінності, зрозуміти себе, оточуючих, побачити красу природи, своїх рідних, відчутти силу родини, побачити важливість своєї роботи, здійснити переоцінку цінностей. Світ зупинився, щоб задуматися над життєвим шляхом, поставитися до себе свідомо, саморозвиватися, самовиховуватися, будувати себе. Об'єкт цього будівництва – насамперед духовний світ людини. Духовні цінності – це своєрідний духовний капітал людства, накопичений за тисячоліття, який не тільки не знецінюється, але, і як правило, зростає. Чим тісніше пов'язаний зміст ціннісних орієнтацій з моральністю, чим вагомішим у них є зв'язок із категорією добра, справедливості, тим вищим може бути рівень духовності.

Зараз ми звернулися до ІСТИН, які не є новими, а були і є ВІЧНИМИ! Прагнення щастя має єдину духовну основу. І цією основою є віра в Бога як Творця всього навколишнього світу. Це фундамент життя і центральний стрижень нашої свідомості. Утвердження і розквіт нашої держави можливий лише за умови професійного та духовного становлення і здійснення кожного громадянина, фахівця, професіонала, який має стати вирішальною силою, що забезпечить незворотність поступу України до своєї волі, слави, економічного та соціального добробуту, здорової нації, сильної держави світового рівня.

1. Балл Г. О. Психологія і духовність / упоряд.: Г. Балл, Р. Трач. *Гуманістична психологія*. 2005. 279 с.

2. Жигайло Н. І. Психологія духовного становлення особистості майбутнього фахівця: монографія. Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2008 336 с.

3. Максименко С. Д. Психологія особистості: підручник. К.: КММ, 2007. 296 с.

4. Моргун В. Ф. Схема многомерной структуры личности. Гамезо М. В., Домашенко И. А. Атлас по психологии. М.: Просвещение, 1986. С. 70.

5. Москалець В. П. Психологія особистості: навчальний посібник. К.: Центр учбової літератури, 2013. 416 с.

6. Помиткін Е. О. Психологія духовного розвитку особистості: монографія. Київ: Наш час, 2005. 278 с.

7. Савчин М. В. Духовний потенціал людини: монографія. Івано-Франківськ: Вид-во «Плай» Прикарпатського ун-ту, 2001. 203 с.

Оксана ЖИЗНОМІРСЬКА

доцент кафедри,
кандидат психологічних наук
(Тернопільський обласний комунальний інститут
післядипломної педагогічної освіти)

ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ ПЕДАГОГА – ЗАПОРУКА УСПІШНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Реалії сьогодення, соціально-економічна криза, освітня невизначеність, невпевненість у завтрашньому дні породжують сумніви та вагання щодо планування та організації своєї праці. Щоденні тривожні новини, політичні перипетії, освітні реформи та нововведення, соціальні виклики та очікування призводять до невпинного зростання стресу, надмірного хвилювання та емоційної нестійкості особистості, зокрема педагога в різних співтовариствах. Вважаємо, що найскладніше переживає вчитель сьогодення, оскільки має багато завдань, вимог, доручень з боку адміністрації освітнього закладу, який повинен швидко реагувати на будь-які зміни й гнучко та відповідально приймати конструктивні рішення тощо.

Солідарні із більшістю учителів нашої (Тернопільської) області, які стверджують, що у вирі інформаційних змін, інновацій, переструктурувань, з одного боку, стимулює їх до самоосвіти, самовдосконалення, самозростання, а з іншого, – призводить до незахищеності, нерішучості, дискомфорту, погіршення самопочуття та здоров'я. Як зазначає К. В. Судаков, що педагог (класний керівник) повинен уміти запускати механізм дії здорового розвитку, особистісного становлення, розкриття позитивних мотивів, цінностей, пріоритетів вихованців (учнів) на уроці. Ученим також підкреслюється, що вчитель може і презентувати негативну картинку свого психічного здоров'я, а саме нервові виснаження, хронічна втома, неухважність, критика, зауваження, гнів, розчарування, зниження результатів праці, незадоволення собою та іншими (учнями, колегами, батьками, адміністрацією) [2].

Цікавим є той факт, що компетентна особистість в змозі швидко та якісно розпізнати емоційний та психічний стани та водночас зуміти собі зарадити, однак деякі учителі можуть відчувати і психологічний дискомфорт, що може нагромаджуватися крізь призму:

- фізичної та психологічної напруженості своєї праці, постійного, тривалого оцінювання з боку інших колег, батьків, адміністрації тощо;
- високого рівня відповідальності;
- тенденції агресивного, упередженого, розгніваного ставлення з боку батьків, учнів;
- репресивного стилю управління педагогічними кадрами та ін. [2].

З досвіду роботи можна сказати, що педагогічним працівникам нашої області до вподоби толерантне спілкування та ставлення, взаєморозуміння, взаємоповага, взаємопідтримка, конструктивний діалог, мирне врегулювання конфліктних ситуацій на уроці та в позаурочний час, креативність та довершеність власного «Я». З нашої точки зору, особистість сучасного педагога інноваційного спрямування має чітко розуміти та усвідомлювати ціннісно-сміслові орієнтації, визначатися із значущими мотивами до праці, активізувати усі мисленнєві операції, планувати та проектувати свою професійну нішу (сходинку), вміти працювати у різних форматах (онлайн, офлайн, змішане навчання), долати труднощі та досягати позитивних результатів тощо. У кожного вчителя виокремлюється власне поняття «здоров'я», по-перше, це щастя та радість виконувати професійні обов'язки; по-друге, прокидатися зранку та радіти життю, роботі, дякувати своїм рідним, близьким за допомогу, підтримку; по-третє, це прагнення постійного самовдосконалення, загартування себе як особистості (позитивні відгуки вчителів). Однак, як повідомляє К. В. Судаков, за 15–20 років професійної діяльності, у вчителя, все ж таки, накопичується спектр негативних емоцій, відчуттів, вражень, відгуків, які згубно впливають на психічне здоров'я зрілої особистості. Учений визначає такі особливості репресивної поведінки у вчителя як безпелаяційний тон, штамповані моралізування, інтонації – приниження, погрози, залякування, висміювання, глузування, іронічні висловлювання та ін. [2]. Очевидно, що і учням різного віку, і вчителям не імпонують вище зазначені паттерни поведінки в освітньому просторі, та, зрештою, вчитель (класний керівник) намагається запропонувати інший (конструктивний) вектор комунікації.

У сучасних вимірах сьогодення, цілком переконані, що особистість, котра займається педагогічною діяльністю, вибудовує власну психологічну траєкторію професійного успіху, звер-

шення та надає різних можливостей (перспектив, альтернатив) до саморозкриття й самовдосконалення молодого, підростаючого покоління.

З точки зору О. Хухлаєвої, психологічне (психічне) здоров'я – це повноцінний розвиток на всіх етапах онтогенезу, що базується на гармонійних взаєминах між особистістю та середовищем, а також між різними аспектами власного «Я» – раціональним та емоційним, розумом та інтуїцією. Згідно гуманістичної психології, модель психологічного здоров'я включає аксіологічний, інструментальний та мотиваційний компоненти. Аксіологічний компонент презентований цінностями власного «Я» та «Я»-іншого. Цей компонент відображає усвідомлення людиною цінності, унікальності, неповторності себе, навколишніх. Інструментальний компонент здоров'я полягає у володінні особистістю рефлексією як засобом самопізнання, здатністю зосереджувати увагу на самосвідомості, своєму внутрішньому світі та свого місця у взаєминах з іншими спільнотами. Мотиваційний компонент визначає наявність в особистості прагнень до саморозвитку, саморозуміння, самоцінності, видозміни в особистісному розвитку [6, с. 104].

Варто зазначити, що психічне здоров'я особистості в період її дорослішання залежить від раціонального харчування, вітамінізації, здорового способу життя, активного відпочинку, вмінням позитивно сприймати труднощі шкільного змісту та водночас відчувати себе самодостатніми, вільними особистостями в соціальному середовищі.

Ми звертаємося до спільноти освітян прислухатися до порад щодо підвищення своєї емоційної компетентності, оскільки це дозволить їм покращити власне самопочуття, настрій, психічне здоров'я, психологічне благополуччя в соціальному середовищі однодумців. У психологічному контексті, виокремлюють основні ресурси підвищення емоційної стійкості педагога, які варто ґрунтовно розглядати та вдало використовувати у своїй професійній «програмі», практиці. Насамперед, важливо озброїти педагога вміннями й навичками саморегуляції емоційного стану з метою профілактики та подолання стану емоційного напруження (прийомами релаксації, спеціальними фізичними, дихальними вправами, самоконтролю емоційного стану, знаходженню і зняттю «м'зових затисків», активізувати почуття гумору, відволікання,

переформатовувати себе на інший шлях, вчасно перемикались на цікаву, захоплюючу, інтригуючу діяльність тощо). Власне кажучи, емоційне «згоряння» – стан знемоги, виснаження із відчуттям власної даремності, нікчемності. Зокрема, низький рівень психологічної культури, недостатній розвиток комунікативних, креативних здібностей, навичок саморегуляції призводить до того, що значна частина педагогів страждає на розлади професійної діяльності, власне занепокоєння емоційним станом тощо. Так, учені-дослідники (Василенко Н. В., Калошин В. Ф., Гоменюк Д. В.) дотримуються такої думки, що важливим для забезпечення емоційної стійкості педагогів є внутрішні (особистісні) та зовнішні (міжособистісні) ресурси особистості.

Насамперед, внутрішні ресурси – це:

- 1) погодження реального й бажаного «Я» особистості, самоповага («Я»- реальне, «Я»- бажане);
- 2) відповідність досягнень у прагненнях, можливостей, потреб;
- 3) відчуття сенсу життя, свідомість діяльності й поведінка; віра та впевненість у поставленні цілей;
- 4) упевненість у тому, що все, що відбувається з людиною є наслідком власних зусиль та вчинків.

Знижують внутрішні ресурси певні індивідуальні особливості вчителів, а саме підвищена тривожність, гнів, ворожість, аутоагресія, емоційна збудливість, нестабільність, песимістичне ставлення до життєвої ситуації, тривалі негативні переживання, замкнутість тощо. Водночас зовнішніми ресурсами сучасного педагога є міжособистісна та соціальна підтримка близьких, колег, друзів. Саме така соціальна картинка дає можливість особистості здійснювати емоційне розкриття, переживати почуття згуртованості. Поряд з цим підвищенню емоційної стійкості педагогу допоможе філософія позитивного мислення, яка містить такі положення «кожна людина має безмежні можливості й може досягати в житті щастя, успіху, самореалізації, по-перше, вона має повірити в себе, свої сили та можливості; по-друге, захоїти того, чого вона бажає собі; вселити в собі надію щодо позитивного налаштування; по-третє, намагатися зробити себе такою, якою вона хоче бути; по-четверте, бути готовою в чомусь подолати себе, відкрити себе, зрозуміти в собі щось нове [1; 2; 4; 5]. Таким чином, особистість сучасного педагога має дбати про особистісний, професійний рівні, що невід’ємно впливають

на психічне здоров'я особистості (компетентність учителя) та емоційне благополуччя зокрема.

1. Василенко Н. В. Українська школа XXI століття: школа шкіл. Харків: «Основа», 2018. 96 с.
2. Здоров'я та фізична культура / упоряд. В. Сліпченко. Київ: «Шкільний світ». 2020. № 2. лютий. С. 37–44.
3. Здоров'язберігаючі технології в навчальному закладі / упоряд. О. Колонькова, О. Литовченко. Київ «Шкільний світ», 2009. 128 с.
4. Калошин В. Ф., Гоменюк Д. В. Як учителю зберегти емоційну стійкість. Харків: «Основа», 2018. 128 с.
5. Кузьменко Н. І. Синдром професійного вигорання вчителя. *Завуч. Усе для роботи*. 2016. № 5–6 (173–174). березень. С. 21–30.
6. Хухлаєва О. В. Психологія подростка: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. 2-е изд., испр. М.: «Академия», 2005. 160 с.

І. П. ЖУКЕВИЧ

доцент кафедри гуманітарних
та загально-правових дисциплін,
кандидат педагогічних наук, доцент

В. В. ПАЛАМАРЧУК

студент другого (магістерського) рівня вищої освіти
*(Інститут Управління державної охорони
Київського національного університету
імені Тараса Шевченка)*

ПРОФЕСІЙНА ДЕФОРМАЦІЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ УПРАВЛІННЯ ДЕРЖАВНОЇ ОХОРОНИ

У світі людина розвивається лише завдяки діяльності. Діяльність сприяє соціалізації та надбанню матеріальних та духовних цінностей суспільства.

Головним напрямком розвитку індивіда є професійний розвиток. Саме трудова стадія діяльності передбачає виконання певних дій, які формують професію. Відповідно на цій стадії може виникати професійна деформація. В більшості випадків зазнають такої деформації особи, які є представниками людинознавчих професій.

Варто сказати, що певною мірою військовослужбовці Управління державної охорони (далі – УДО) зазнають деформуючого впливу, що призводить до змін їх психічних станів, якостей та рис особистості, адже по роду професії вони постійно перебувають в системі «людина-право-суспільство». Така деформація викликана постійною психологічно насиченою взаємодією з об'єктами діяльності – людьми.

Поняття деформації все частіше використовується в цілому ряді галузей сучасної психології – загальній, педагогічній, віковій, соціальній, юридичній. Воно вживається при характеристиці деяких соціальних груп – осіб з девіантною поведінкою правопорушників, засуджених. Стосовно особистості, це поняття вживається у зв'язку з широким аспектом психологічних явищ та рис: рушійними силами розвитку, свідомістю, волевою активністю, діяльністю, відношенням, психічними розладами [1, с. 80].

Деформація (*deformatio*) у перекладі з латинської мови означає «відхилення того або іншого органа або предмета від нормальної форми». Інші джерела деформацію трактують як зміну якогонебудь предмета або його властивості (наприклад, форми, розмірів, маси) під впливом зовнішніх сил.

Що ж стосується професійної деформації людини, як особистості, то вона представляє собою комплекс специфічних, взаємопов'язаних змін у її структурі, що виникають у результаті виконання професійної діяльності [2]. Стосовно особистості військовослужбовця УДО ці зміни в першу чергу визначаються виконанням повсякденних охоронних заходів із забезпечення безпеки посадових осіб та об'єктів, поперед усім її змістом, організацією та умовами здійснення. Такі зміни виникають на різних рівнях: процесів, станів, властивостей особистості, її свідомості та підсвідомості.

В екстремальній психології професійна деформація розглядають як зміна особистісних якостей людини під впливом професійної діяльності. Може починатися професійна деформація як з перетворень соціально-психологічного характеру, так і з перетворень психічних функцій.

Враховуючи вище викладене, варто сказати, що професійна деформація військовослужбовця УДО – це порушення, які породжені трудовою (професійною) діяльністю і які негативно впливають на її продуктивність.

Основними факторами виникнення такого явища, як деформація визначаємо:

1) неналежний відбір кадрів відповідно до їх професійних та особистісних якостей;

2) непристосованість або погана адаптація до умов професії;

3) постійне виконання однотипних обов'язків;

4) особливості проходження вікових криз;

5) негативний попередній професійний досвід;

6) неадекватна самооцінка тощо.

Професійна деформація військовослужбовців УДО може проявлятися на чотирьох рівнях:

1. Загальнопрофесійна деформація (типові для працівників цієї професії особливості особистості і поведіння, що простежуються переважно у працівників зі стажем. Розвивається синдром «асоціальної перцепції», при якому кожен громадянин сприймається як потенційна загроза; синдром «вседозволеності», що виражається у порушенні професійних й етичних норм, прагненні маніпулювати професійним життям підлеглих).

2. Спеціальні професійні деформації, що виникають у процесі професійної спеціалізації (кожна спеціальність має свій склад деформацій: з'являється правова підозрілість, актуальна агресивність, цинізм, черствість і байдужість).

3. Професійно-типологічні деформації, обумовлені накладанням індивідуально-психологічних особливостей особистості – характеру, темпераменту, здібностей – на психологічну структуру діяльності (у результаті складаються професійно й особистісно обумовлені комплекси).

4. Індивідуалізовані деформації, обумовлені особливостями у процесі багаторічного виконання професійної діяльності, психологічним зрощуванням особистості і професії (окремі професійно важливі якості, і професійно небажані, що надмірно розвиваються, призводять до виникнення надякостей або акцентуацій). Це можуть бути: надвелика відповідальність, суперчестність, гіперактивність, трудовий фанатизм, професійний ентузіазм [3, с. 312–313].

Наслідками професійної деформації є:

– психічна напруженість;

– порушення сну;

– конфліктність;

– сприйняття лише негативних психічних явищ оточуючих;

- байдужість;
- кризи;
- зниження продуктивності професійної діяльності особистості;
- незадоволеність життям і соціальним оточенням;
- редукція особистісних досягнень;
- деперсоналізація;
- емоційне виснаження тощо.

Як висновок варто сказати, що професійна деформація породжена довготривалими стресами, які переживає військовослужбовець УДО перебуваючи в системі «людина-право-суспільство». Утворення різного роду деформацій породжене стагнацією та акцентуацією рис характеру самих військовослужбовців. Така деформація завжди несе негативні наслідки для спеціаліста, які потребують дієвих методів подолання.

1. Гарний О. О. Проблема професійної деформації персоналу Державної прикордонної служби України. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2016. Вип. 3. Част. 1. С. 80–88.

2. Колесніченко О. С. Психологічні особливості прояву професійної деформації військовослужбовців внутрішніх військ МВС України з різним стажем служби *Збірник наукових праць Харківського університету Повітряних сил*. 2014. Вип. 2. С. 239–243.

3. Хоржевська І. М., Царапова В. В. Особливості професійної деформації особистості військових та міліціонерів. *Науковий вісник Миколаївського національного університету імені В. О. Сухомлинського*. Миколаїв. Серія, Психологічні науки. Вип. 10 (91). С. 312–315.

Ольга ЗАВЕРУХА

викладач кафедри
практичної психології та педагогіки,
кандидат психологічних наук
(*Львівський державний університет
безпеки життєдіяльності*)

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ПРОФЕСІЙНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ СУЧАСНОГО СТУДЕНТА-ПСИХОЛОГА

У різних сферах нашого сьогодення все частіше відчувається значення психологічних знань та умінь. Зростаюча популярність

професії психолога породжує відповідну цікавість до явища професійної ідентичності здобувачів вищої освіти, що здобувають психологічний фах. Немає сумнівів у тому, що соціум потребує нової більш самосвідомої генерації психологів, які будуть здатні до адекватного реагування на постійні зміни соціальної ситуації довкола нас, особистостей, що нас оточують, які усвідомлюють власну соціальну роль та відповідальність за міжособистісну взаємодію у мікрогрупі, в яку вони включені.

Питаннями цінності побудови навчального процесу, який орієнтований на особистісне зростання, професійний потенціал фахівця та особливості його комунікативних властивостей, мотиваційну готовність до професійної діяльності, особливості розвитку гуманістичної спрямованості, позитивної Я-концепції, професійної свідомості, рефлексії та мислення досліджували у своїх наукових доробках Г. Абрамова, Г. Балл, Ю. Бохонкова, О. Бондаренко, Ж. Вірна, Н. Завацька, Л. Карамушка, З. Ковальчук, Г. Лялюк, С. Максименко, Л. Пілецька, В. Семиченко, І. Сняданко, Т. Яценко та ін. Серед зарубіжних авторів цієї проблематики можна виокремити А. Адлера, М. Берзонські, Е. Гоффмана, Е. Еріксона, Дж. Тернера, З. Фрейда, Ю. Хабермаса, М. Шеріфа, М. Яромовіца тощо.

Проте сучасне цифрове суспільство задає все нові реалії, яким характерна трансформація соціальних контактів, культурного розвитку, професійного становлення. Усе це змінює вимоги до системи підготовки висококваліфікованих фахівців-психологів та змушує щоразу переглядати питання чинників, що впливають на формування професійної ідентичності майбутніх професіоналів. Адже якість їх підготовки та відповідні сформовані компетенції забезпечують випускнику-психологу його майбутню професійну конкурентноздатність як спеціаліста та затребуваність на ринку праці.

У цілому досліджувана нами тема актуальна й тим, що має неаби-яку практичну значущість у межах потреби вдосконалення практичної підготовки фахівців спеціальності 053 «Психологія», позаяк реформа вищої освіти та зміна стратегії й змісту навчання, а також недостатнє вивчення особливостей розвитку структурних компонентів професійної ідентичності майбутніх психологів у процесі навчання в закладах вищої освіти потребують зміни ракурсу наукових підходів до цієї проблеми.

Однією з провідних психологічних категорій є поняття «Я» як змістовно-динамічний аспект самосвідомості, безперерв-

ної самоідентичності та цілісності людини. Ця особистісна компонента акумулює в собі різноманітні уявлення та образи себе, особистісні якості тепер та у майбутньому, а також ставлення до різних аспектів себе як особистості. Саме одним із ключових складових «Я» особистості є ідентичність як усвідомлення власної самототожності, наступності та єдності, що розвивається на тлі співставлення себе з ціннісними орієнтаціями, які є у суспільстві, що оточує людину.

Через усвідомлення молодой людини власних особистісних рис у неї складається уявлення та відповідне ставлення до конкретного виду діяльності, актуалізується усвідомлення особистісного досвіду, формуються власні мета та мотивація до професії та обираються стратегії професійного саморозвитку. У студентському віці роль ідентифікації відіграє особливу роль, адже на її тлі розвивається й професійна ідентичність, що дозволить особистості професійно адаптуватися з оптимальними вміннями до саморозвитку та самовдосконалення.

Професія психолога – це саме та професія, де професійна ідентичність є раціональною та надзвичайно рефлексивною та сприяє розпізнаванню особистісних якостей як основи у формуванні професійного «Я». Особистість психолога є головним чинником успішного входження у професійне середовище. А звідси – розвиток у здобувачів вищої освіти ідентичності є добрим показником адаптації до професійного середовища, міжособистісних стосунків з майбутніми колегами-психологами.

Вивчення психологічних основ розвитку професійної ідентичності, обумовлений її інтегративним характером, є значимим показником збереження психічного здоров'я (В. Ананьєв, Е. Еріксон, В. Колпачников, О. Хор), потреби самоактуалізації (А. Маслоу), основи самовизначення (Т. Буякас), здатності до самопрезентації (Р. Тайс, Д. Хаттон), стратегії засвоєння індивідуального та суспільного простору (Е. Еріксон, Д. Фельдштейн), емоційно-вольового стану своєї індивідуальності (О. Весна, Р. Ленг, Е. Фромм).

Різнманітні відхилення у формуванні профіидентичності стають пусковим механізмом до розвитку негативного ставлення до себе як фахівця та можуть спровокувати внутрішній особистісний стан конформізму.

Безпосередньо саме поняття «ідентичність» включене в особистісний простір людини як властивість особистості, як можливість оволодівати професійною діяльністю шляхом підбору відпо-

відних засобів, що доступні конкретній особистості, і які вона вважає важливими у своїй професії. Сам процес професійної ідентичності людини стає ідентифікаційним.

Цю проблему в науці розглядала низка вчених, зокрема, як здатність до саморозвитку – С. Максименко, технологію проблемного навчання у профпідготовці – Г. Балл, І. Бех, І. Зязюн, І. Титаренко, С. Сисоєва, акмеологічну основу становлення особистості як фахівця – О. Бодальов, А. Деркач, З. Карпенко, Л. Орбан-Лембрик, розвиток ідентичності як творчого потенціалу особистості – В. Клименко, В. Романець, Ю. Максименко, формування профідентичності, професійної свідомості, професійності у ході фахової підготовки – А. Маркова, В. Москалець, М. Савчин, Н. Шевченко, реалізація різних методологічних підходів до розвитку та формування проідентичності особистості – М. Боришевський, Л. Карамушка, С. Максименко, Т. Титаренко.

Формування професійної ідентичності майбутнього психолога відбувається в напрямку порівняння і співставлення власних індивідуальних властивостей з тими, якими володіє досвідчений психолог, що володіє фаховими компетенціями та вміннями надавати якісну психологічну допомогу. Ці особистісні властивостями стають для психолога-початківця бажаними, близькими, зрозумілими.

Аналізуючи теоретичні напрацювання вчених можна зробити висновок, що професійна ідентичність складається з таких складових: комунікативного, емоційно-вольового й емпатійного. Ці структурні складові взаємодіючи між собою складають основу професійної ідентичності, так званий образ «Я». Змістовно він наповнений навчально-професійною діяльністю, перейманням провідного досвіду психологів-практиків сучасності (через майсер-класи, супервізії тощо), академічні компетенції. Все це формує особистісні якості та властивості майбутнього фахівця-психолога. А також його професійний інтерес до інноваційного психологічного досвіду, когнітивна ініціатива, вміння комунікувати та представити власні професійні досягнення.

Виокремивши складові компоненти професійної ідентичності у наступних наукових доробках ми спробуємо співставити їх зміст з психологічними особливостями навчального процесу під час здобуття фаху психолога.

1. Вікова та педагогічна психологія: навч. посіб. / О. В. Скрипченко, Л. В. Долинська, З. В. Огороднійчук та ін. 2-ге вид. К.: Каравела, 2007. 400 с.

2. Гарбузова Г. В. Эмпирические критерии формирования профессиональной идентичности студентов. *Управление общественными и экономическими системами*. 2007. № 1. С. 3–14; Ермолаева Е. П. Психология социальной реализации профессионала М.: Институт психологии РАН, 2008. С. 23–85.

3. Кузьміна І. П. Професійна ідентичність майбутніх фахівців // ВІСНИК НТУУ «КПІ». Філософія. Психологія. Педагогіка. Випуск 1'2012. С. 102–106.

4. Лукіяничук А. М. Модель розвитку професійної ідентичності майбутніх педагогів. *Проблеми сучасної психології*. 2010. Випуск 7. Збірник наукових праць КПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України, 2010. С. 370–380.

Ірина ЗУБІАШВІЛІ

старший науковий співробітник,
кандидат психологічних наук,
старший науковий співробітник

Тетяна МЕЛЬНИЧУК

старший науковий співробітник,
кандидат психологічних наук,
старший науковий дослідник
(*Інститут психології імені Г. С. Костюка
НАПН України*)

ПРОБЛЕМАТИКА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я В КОНТЕКСТІ ОСОБИСТІСНОЇ КРИЗИ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ

Дослідження проблематики психічного здоров'я є одним з пріоритетних напрямів зарубіжної та вітчизняної психології сьогодні і складає основу самостійної психологічної дисципліни, яка отримала назву психології здоров'я.

На сучасному етапі людство опинилося у безпрецедентній ситуації, коли звичний уклад життя було зенацька порушено епідемією вірусу Covid-19 і, як наслідок, загальним карантинном, що примусив мільйони людей до самоізоляції. Ця подія, пов'язана з порушенням стабільності економічної, економічної, соціальної і для багатьох людей стала досить травматичною, тобто підґрунтям до психологічної (особистісної) кризи.

Різні аспекти психічного здоров'я особистості розглядалися у наукових працях О. Бодальова, Б. Братуся, Д. Леонтєва, М. Мюррей, Д. Шапіро, М. Яходи та ін. Але на цей момент наукових досліджень, присвячених аналізу впливу на психіку людини самоізоляції, недостатньо, тому що проблема є виключно новою для світу. Боротьба міжнародної організації здоров'я з новим вірусом ведеться паралельно з профілактикою психічного здоров'я суспільства.

Т. Gebreigus, генеральний директор Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), легітимізував новий термін сучасної реальності «інфодемія» та закликав протидіяти дезінформації, нагнітанням й залякуванню, що охоплює сьогодні світ, серйозно ускладнюючи боротьбу з реальною проблемою зупинення та подолання пандемії COVID-19.

Референтна група МПК із ПЗПСП в умовах надзвичайних ситуацій та Міжнародна організація Червоний хрест опублікували матеріали з рекомендаціями щодо перебування вдома. Окремі практикуючі психологи та психотерапевти (А. Якобі, П. Міхельсон) роблять спроби обґрунтування механізмів виникнення внутрішніх конфліктів і дають свої настановлення.

Враховуючи, жорсткі умови пандемії, довготривалі ізоляції, різні обмеження, досить значний шквал інформації правдивої та фейкової, значно зросла проблема психічного здоров'я особистості. Хоча, на перший погляд, добровільно-примусовий домашній карантин – це лише проведення вдома більше часу ніж ми звикли, він може негативно відбитися на психіці людини. Самоізоляція або карантин впливають на звичні види діяльності, на звичну соціальну активність та на економічну ситуацію. Крім стресових розладів і розладів адаптації з'являються більш складні порушення психічного здоров'я – депресія, тривога панічні атаки та ін. Обмеження соціальної активності, вимушена ізоляція також сприяють загостренню сімейних проблем, зловживанню алкоголем.

За даними дослідження С. Wang, яке охоплювало 1 тис. 210 респондентів із 194 міст Китаю, під час початкової фази спалаху COVID-19 понад половина опитаного населення оцінили психологічний вплив як помірний або тяжкий, а приблизно третина повідомила про тривогу середнього та тяжкого ступенів. Як уже було зазначено, 53,8% респондентів оцінили психологічний вплив спалаху як середній або тяжкий; 16,5% – повідомили

про помірні та тяжкі симптоми депресії; 28,8% – про симптоми середньої та тяжкої тривожності та 8,1% – про рівень помірного та сильного стресу.

Усі люди, в залежності від індивідуальних особливостей, по-різному реагують на виклики долі. На момент впровадження карантину всі знаходилися в різних життєвих умовах. Хтось і раніше звик перебувати вдома довгий час, а хтось, не встигнувши своєчасно повернутися на батьківщину, залишався у готелі за кордоном. Ситуація з появою Covid-19 супроводжується не лише переживанням за своє власне здоров'я, але й за здоров'я своїх близьких, їх фінансове забезпечення та ін.

Тривале перебування в ізоляції веде до виникнення внутрішньособистісних конфліктів, які є основою кризового стану людини і проявляються в міжособистісних взаєминах. На індивідуальному рівні самоізоляція забезпечує підґрунтя для збільшення кількості негативних думок та почуттів людини, таких як безпорадність, самотність, нудьга, депресія, що фактично не дають про себе знати при нормальному ритмі життя. Коли внутрішні протиріччя досягають максимуму, емоції виходять назовні і можуть шкодити оточенню.

Людям з тривожними розладами або іншими психічними проблемами в ці часи особливо важко. Деяких може поранити будь-яка інформація – офіційна статистика, корисні поради, чутки або агресивна поведінка інших.

Психологічна (особистісна) криза – це порушення внутрішньої рівноваги людини, яке потребує розв'язання. Це внутрішній стан людини, яка реагує на стрес.

Внутрішній конфлікт як основа особистісної кризи позначається як зіткнення та боротьба двох або більше взаємовиключних тенденцій, які шукають задоволення, і може виявлятися по-різному, в залежності від психічних особливостей людини. Самоізоляція сприяє як появі нових, так і загостренню старих несвідомих внутрішніх конфліктів, які, хоча у прихованій формі, властиві майже всім людям. Перебування на самоті, передусім, залишає більше часу для негативного мислення та боротьби з ним. Негативне мислення, з одного боку, означає нездатність фокусуватися на будь-чому, з іншого, це надмірне зосередження на проблемі, схильність до драматизації ситуації в той час, коли потрібно зберігати спокій та оптимізм. Конфлікт думок тягне за собою появу негативних

емоцій, що разом відзначаються значним падінням життєвої енергії людини, її нездатністю щось робити.

В умовах самоізоляції значущі цінності та потреби особистості вступають у протиріччя із можливістю їх задовольнити. Примусово залишаючись вдома, людина обмежена у проявах своєї активності. Не здатна зламати ситуацію ззовні, вона вдається до самосаботажу, який може проявлятися у прокрастинації – неможливості примусити себе щось робити. Іноді, у випадку самосаботажу особистість може почати шукати розраду у залежностях, таких як алкоголь або наркотики.

Найбільш схильні до внутрішнього конфлікту особи старшого віку або психічно слабкі, нестійкі, песимістично налаштовані люди. У цих людей на ґрунті самоізоляції з'являються протиріччя між їх звичкою бути слабкими та необхідністю бути сильними. Слабкість та негативне мислення при тривалому перебуванні вдома перетворюють їх на домашніх тиранів або насильників.

Перша зброя проти внутрішнього саботажу та самоагресії – це самоаналіз, усвідомлення того, що негативні почуття опосередковані не лише обставинами зовнішнього світу, але й безпосередньо негативними думками, які важко контролювати або уникнути.

Щоб запобігти внутрішнім протиріччям доцільно проводити профілактичну роботу в суспільстві, передусім, серед осіб схильних до психологічних проблем. Залишатися психічно здоровими допоможуть такі поради: структурувати свій день, розвивати ментальну стійкість (медитація, йога); запобігати небажаних тем у спілкуванні з домочадцями; не бути занадто вимогливим до себе; усвідомлювати, що самоізоляція – міра тимчасова й ситуація налагодиться; сприймати вимушені труднощі не як самопокарання, а як служіння людству.

Отже, в умовах пандемії значно зросла проблема психічного здоров'я особистості. Самоізоляція для багатьох людей стала травматичною подією та основою виникнення психологічної (особистісної) кризи. Проблему із поліпшенням та стабілізацією психічного здоров'я слід попереджати відповідними заходами та діями: ідентифікація груп підвищеного ризику; поліпшений скринінг - психічних розладів; психологічні втручання; підтримка залучених до спалаху коронавірусної хвороби медичних працівників; надання точної та повної інформації; інтеграція медичних і громадських ресурсів.

Аналіз зазначеної проблеми свідчить про недостатню її розробленість і потребує подальшого дослідження.

1. Референтна група МПК із психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайної ситуації. Аспекти психічного здоров'я та психосоціальної підтримки під час спалаху COVID-19, інформаційна записка, лютий 2020 https://www.unicef.org/ukraine/media/5406/file/metnal_health_breifing_note.pdf

2. Australian Red Cross, Defusing family tension and conflict during the COVID-19 pandemic <https://www.redcross.org.au/stories/covid-19/covid-19-and-family-conflict>

3. Zarocostas J. How to fight an infodemic. The Lancet. 2020 Feb 29. Vol. 395, № 10225. 676 p.

4. Jacobi F. WieSiehäuslicheIsolationundQuarantänegutüberstehen, 2020 https://www.psychologische-hochschule.de/2020/03/jacobi_umgang-mit-quarantaene/

5. Michaelson P. Inner Conflict Ripens in the Hothouse of Pandemic, 2020. <https://whywesuffer.com/inner-conflict-ripens-in-the-hothouse-of-pandemic/>

6. Wang C., Pan R., Wan X. et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020 Jan. Vol. 17, № 5. P. 1729.

Тамара ІЛЛЯШЕНКО

провідний науковий співробітник,

кандидат психологічних наук,

старший науковий співробітник

*(Український науково-методичний центр
практичної психології і соціальної роботи*

НАПН України)

ЗАТРИМКА ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ У ДІТЕЙ ЯК ПСИХОСОЦІАЛЬНА ПРОБЛЕМА

Затримка психічного розвитку (ЗПР) на тлі погіршення нервово-психічного здоров'я дітей в Україні [1] привертає особливу увагу як одна з провідних причин стійких труднощів дітей у навчанні, наслідком яких є шкільна дезадаптація. Зі шкільної дезадаптації починається соціальна дезадаптація з усіма її тяжкими наслідками. Тому психологічний супровід дітей із ЗПР є не тільки психолого-педагогічною, але й соціальною проблемою.

Досі в Україні немає задовільних статистичних відомостей про поширеність ЗПР серед дітей різного віку. Останні дані наводилися у Статистичному бюлетені показників розвитку психологічної служби та психолого-медико-педагогічних консультацій за 2015–2016 навчальний рік [11], де було зафіксовано 8505 дітей із ЗПР або 10,9% від загальної кількості виявлених у 2015–2016 навчальному році дітей. За весь час звітування дітей із ЗПР виявлено 55958, що становить 7,91% від загальної кількості обстежених консультаціями дітей з порушеннями психофізичного розвитку.

Зауважимо, що наведені цифри далеко не відповідають реальній кількості дітей із ЗПР. Боячись стигматизації, батьки завжди неохоче вдавалися до діагностики порушень психофізичного розвитку дитини і уникали діагностування. Багато дітей оминули діагностику під час так званої стихійної інклюзії, коли батьки за бажанням могли віддавати дитину з порушенням психофізичного розвитку до закладів загальної середньої освіти, де, звичайно, вони не отримували необхідної психолого-педагогічної допомоги. У Національній доповіді про стан і перспективи розвитку освіти в Україні зазначено, що стихійно було інтегровано понад 100 тисяч дітей з особливими освітніми потребами [8, с. 68]. Зрозуміло, що значну частину серед цієї кількості становлять діти із ЗПР.

Певні аналогії можна провести з відповідними зарубіжними дослідженнями. Так, у 2008 році в США серед дітей, які вступають до школи, було виявлено 17,8% таких, що мали різні розлади психічного розвитку [2]. У дослідженні, здійсненому у Росії в 2015 році, констатовано 25% дітей із ЗПР [10]. Спільна історія підходів до вивчення ЗПР, а також тривале спільне функціонування освітньої системи в Росії й в Україні, дозволяє зробити припущення і щодо схожих тенденцій у її поширеності.

Тимчасом в два останні десятиліття в Україні увага до дітей із ЗПР помітно знижується. Разом із перепрофілюванням спеціальних шкіл для дітей із ЗПР та переведення навчання цієї категорії дітей виключно у заклади загальної середньої освіти, у спеціальні чи інклюзивні класи (що є слушним), наполегливо поширюється ідея обмеження їхнього навчання початковою ланкою. Ми не знайшли жодного нормативного документу, який би офіційно підтверджував таке обмеження, хоч в інформації, яка надходить від МОН України, на ньому наголошується [7]. Симптоматичним є прикінцеве формулювання визначення ЗПР, дане у методичному посібнику, яким ке-

рується в Україні інклюзивне навчання дітей з особливими освітніми потребами: «Якщо по закінченню молодшого шкільного віку залишаються ознаки недорозвитку психічних функцій, то йдеться про конституційний інфантилізм чи інтелектуальні порушення» [9, с. 186]. У наведеній цитаті вислів «інтелектуальні порушення» згідно із назвами, які вживаються сьогодні в Україні в офіційних документах, треба розуміти як «розумова відсталість».

Щодо досліджень, які б обґрунтовували наведене вище твердження, то в Україні вони не виходять за межі дошкільного і молодшого шкільного віку і не торкаються перспектив подальшого розвитку дітей із ЗПР. Тимчасом серед численних досліджень, які здійснюються у країнах пострадянського простору, ми не знайшли жодного, яке могло б підтверджувати наведене визначення ЗПР. Навпаки, наголошується на її поліморфності та на значній кількості серед цього контингенту таких дітей, у яких зберігаються стійкі недоліки інтелектуального розвитку, які не вкладаються у поняття розумової відсталості, оскільки за умов адекватної психолого-педагогічної допомоги вони здатні набагато успішніше адаптуватися у соціумі [2; 5].

Сучасні дослідження психологічних проблем ЗПР відзначаються широким віковим діапазоном вивчення інтелектуального розвитку, особистості, шкільної та подальшої психосоціальної адаптації дітей названої категорії [3; 4; 5; 6], що розширює межі їхнього психологічного супроводу.

Кардинальною у психологічному супроводі цієї численної групи дітей є проблема їх соціальної адаптації [5; 6]. Одним із центральних понять у цьому порівняно новому напрямку психологічного вивчення дітей із ЗПР є соціальна компетентність, яку складають знання і уявлення про навколишній світ, соціальні уявлення, комунікативна та аутопсихологічна компетентність [5].

Сьогодні немає порівняльних досліджень впливу на самосвідомість дітей із ЗПР навчання в інклюзивних умовах. Проте у відомих нам дослідженнях [4; 5; 6] звертається увага на порушення спілкування учнів з особливими освітніми потребами у середовищі ровесників, пов'язаного зі становищем неуспішного учня та невмінням встановлювати дружні контакти. Як результат підліток із ЗПР у середовищі успішніших ровесників здебільшого буває відкинутим [5, с. 30]. З огляду на це різні форми інтеграції дітей із ЗПР у середовище ровесників з нормативним розвитком ставлять високі вимоги до психологічного супроводу їхнього спілкування з однокласниками.

Для побудови стратегії надання психолого-педагогічної допомоги дітям із ЗПР важливим є виявлене зростання серед них поведінкових порушень з віком: якщо у початковій школі їх 11,4%, у 5–7 класах – 21,5%, то у 8–9 класах вони зростають до 28,8%. З метою удосконалення психологічного супроводу дітей із ЗПР у старшому віці порушується питання про продовження цього діагнозу до 16–17 років та про недоцільність вживання діагнозу «межова інтелектуальна недостатність» як такого, що сприяє стигматизації і може заважати реабілітаційній роботі та подальшій соціальній адаптації випускників школи [3].

Небезпечність скорочення обсягів спеціальної допомоги дітям із ЗПР підтверджується і порівняльними дослідженнями соціальної адаптації випускників шкіл, які навчалися в умовах стихійної інклюзії та в умовах спеціального навчання, з адаптацією випускників з нормативним розвитком. Спостереження протягом десяти років показало, що після «стихійної інклюзії» 9,5% випускників із ЗПР мали три і більше судимостей, 12% притягались до кримінальної відповідальності, 28,5% затримувались за хуліганство, вживання наркотиків і тільки 33% не мали порушень норм правової поведінки. Тимчасом серед випускників спеціальної школи для дітей із ЗПР 65,5% не мали проблем із законом, 20% затримувались за адміністративні порушення, а 12,5% притягались до кримінальної відповідальності, але не були засуджені. Серед випускників з нормативним розвитком відповідні показники ще нижчі: проблеми із законом мали 13% підлітків, до кримінальної відповідальності притягалося усього 8% [4].

Отже, набуває великої актуальності психологічний супровід дітей із ЗПР у підлітковому і ранньому юнацькому віці, на який припадає завершення шкільного навчання, професійне самовизначення, соціально-трудова адаптація у цілому. Спрощене ставлення до надання психолого-педагогічної допомоги дітям із ЗПР може обернутися значними втратами для суспільства.

1. Дмитрук В. І. Статистичні дані захворювань молодших школярів. *Спортивна наука України*. 2016. № 3 (73). С. 15–20.

2. Емелина Д. А., Макаров И. В. Задержки психического развития у детей (аналитический обзор). *Обзорение психиатрии и медицинской психологии*. 2018. № 1. С. 4–11.

3. Злоказова М. В. Задержка психического развития (клинико-психологические, сравнительно-возрастные и реабилитационные аспекты):

автореф. дис. ... докт. мед. наук: 14.00.18; НИПНИ им. В. М. Бехтерева. СПб., 2004. 46 с.

4. Инденбаум Е. Л. К чему приводит стихийная инклюзия детей с задержкой психического развития. *Воспитание и обучение детей с нарушениями развития*. 2013. № 4. С. 33–38.

5. Инденбаум Е. Л. Психосоциальное развитие подростков с легкими формами интеллектуальной недостаточности: автореф. дис. ... докт. психолог. наук: 19.00.10 – коррекционная психология. Москва, 2011. 40 с.

6. Коробейников И. А. Нарушения развития и социальная адаптация: монографія. Москва: ПЕР СЭ, 2002. 192 с.

7. Лист МОН № 1/9 від 10.11.2017 року «Про сучасні підходи до навчально-виховного процесу учнів з особливими освітніми потребами» URL: http://nmcio.ippo.kubg.edu.ua/wp-content/uploads/2014/03/1_9-2.pdf (дата звернення: 12.09.2020).

8. Національна доповідь про стан і перспективи розвитку освіти в Україні / Нац. акад. пед. наук України; за заг. ред. В. Г. Кременя. Київ: Педагогічна думка, 2016. 448 с.

9. Організаційно-методичні засади діяльності інклюзивно-ресурсних центрів: навчально-методичний посібник / За заг. ред. М. А. Порошенко та ін. Київ, 2018. 252 с.

10. Сергеева О. А., Филиппова Н. В., Барыльник Ю. Б. Проблема психологической готовности к школьному обучению детей с задержкой психического развития. *Бюллетень медицинских интернет-конференций*. 2015. Т. 5. № 5. С. 712.

11. Статистичний бюлетень показників розвитку психологічної служби та психолого-медико-педагогічних консультацій за 2015-2016 навчальний рік / Горленко В. М., Лунченко Н. В., Мельник А. А. та ін. Київ: УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2016. 49 с.

В'ячеслав КАЗМІРЕНКО

доктор психологічних, професор,
професор кафедри психології факультету психології
(Львівський державний університет внутрішніх справ)

КОГНІТИВНЕ СПІЛКУВАННЯ ЯК РЕСУРС РОЗВИТКУ СОЦІАЛЬНОГО ІНТЕЛЕКТУ І ПРОЯВ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ

Когнітивне спілкування є психологічним інструментом реалізації діяльності, що містить завдання *конструювання* або *реконструкції стосунків, процесів, явищ чи взаємозв'язків*: об'єкта, ситуа-

ції, проблеми, цілі, образу майбутнього й т.і.н. Воно може бути представлено як в інтра-суб'єктній сфері, так й в інтер-суб'єктній, і що особливо важливо – при реконструкції вимірів в онтології колективних ситуацій або проблем, прийнятих і поділюваних разом із партнерами по груповій меті та відповідальності. В контексті когнітивного спілкування складні та інтелектуально насичені соціально – комунікативні явища («суперечка», «конфлікт», «боротьба», «злагода» та ін.) повинні оцінюватися як складні евристичні інтелектуальні дії, а не ситуативні комунікативні негаразди.

Обов'язковою складовою когнітивного спілкування є «знання». Саме в структурі знань когнітивне спілкування набуває статусу і форми компетентності. Знання можуть бути формалізовані (зовнішні, експліцитні) та неформалізовані (внутрішні, імпліцитні), тобто не виражені певним об'єктивованим чином. Однак значення останніх – не менш важливе для регуляції соціальної життєдіяльності і професійної діяльності в цілому.

У когнітивному спілкуванні завжди представлені ознаки минулих шляхів *накопичення досвіду*, що впливає на процеси розвитку організаційних структур та систем управління. Це імпліцитні знання у вигляді узагальнених кластерів розвитку інтелектуальних компетенцій персоналу, комплексної мотивації його діяльності, становлять засади організаційного нормотворення та соціально-психологічних параметрів організаційної культури, неповторності фахового досвіду організацій, множинного інтегрованого професійного особистісного знання й розвитку персональних компетенцій. До таких знань належить і *ставлення співробітників* до своєї організації, стійкі атрибути її іміджу в зовнішньому середовищі.

Когнітивне спілкування – основний соціально-психологічний ресурс керування спільними знаннями; організований спільний рух до «нового знання» (множинного системного знання за Ю. Хабермасом). Цей процес зароджується й одержує розгорнуту знаково-смыслову й евристичну реалізацію, що протікає в складно організованому змістовному рольовому амплуа всіх учасників спільної соціально-інтелектуальної діяльності. Причому, внесок в ефективність такої діяльності має не тільки індивідуальний вимір, але й залежить від внесків всіх учасників не лінійно, а в складному інтегральному вираженні.

В класичній німецькій філософії є визначення, що відображає сутність цього явища: «сила цілого завжди більше суми сил

складових його частин». Саме в цьому сенсі реалізується системний принцип «нададдитивності», за якого групову цілісність й досягнення групи не можна звести до суми складових її частин, оскільки загальний результат завжди більший і значніший, ніж сума індивідуальних складових частин або внесків учасників. Сама група як суб'єкт діяльності має у своїй основі такі психологічні ознаки єдності й підстави корпоративної цілісності, які й створюють ефект якісного і множинного – *інтегративного ефекту*.

Сутнісне втілення цих феноменологічних приростів у сукупний результат забезпечує природу взаємодії партнерів і *когнітивно-комунікативний потенціал спілкування* в структурі організації різних видів їхньої спільної діяльності.

Крім рефлексивно-комунікативного просування до *нового знання*, когнітивне спілкування може бути способом і виміром:

- об'єктивізації проблемних просторів у задачах розвитку;
- рефлексивного когнітивного розуміння й обґрунтування природи спільних бар'єрів і труднощів;
- розширення зони бачення й наявних уявлень (баллінтовські групи);
- розвитку інструментальної сфери у вирішенні задач, формування цілей і цілепокладань, бачення наслідків;
- розробки соціально-психологічних і креативних ресурсів для забезпечення розвитку й інновацій майбутнього.

Важливим для розуміння когнітивного спілкування є те, що це завжди *інтелектуальна взаємодія*, яка забезпечує колективний пошук, спрямована на загальний командно-корпоративний комплексний результат. Такий результат передбачає:

- створення засобів евристик і спільного розуміння меж проблем та причин, що їх породжують, установлення систем протиріч і неузгодженостей інтересів, визначення об'єктивних факторів в експертизі конфліктів та ін.,
- встановлення конвенційно-погодженим чином актуальної послідовності задач і групових принципів спільного шляху їх вирішення;
- установлення структури відповідальності, її розподілу і персоніфікації прийняття в групі;
- визначення напрямів цілепокладання, шляхів розвитку, етапів і розмірностей просування, прийнятих у погодженому груповому рішенні;

– розробку програм для підготовки «Проекту», його реалізації й впровадження з використанням нових креативних результатів.

Коли порушується (руйнується) *конструктивний хід* когнітивного спілкування, відбувається «вибух нерозуміння», часто – невблаганно необоротний. Яскравий прикладом тут може бути Чорнобильська катастрофа, спровокована аварією в системі керування реактором, причиною якої стала непогодженість операторської діяльності й професійного спілкування. Оператори різних технологічних блоків і систем управління не тільки не змогли *зрозуміти один одного*, але й просто не змогли домовитися про професійно погоджену послідовність необхідно небезпечних компетентних дій у процесі керування станом об'єкту.

З'ясування причин таких техногенних катаклізмів потребує врахування того, що гострі інтелектуально насичені та складні комунікативні явища («суперечка», «конфлікт», «змагання», «злагода чи конфронтація» та ін.) – це, в першу чергу, *мисленнєві дії*, а не комунікативні сценарії негараздів взаєморозуміння. Інакше якщо інтелектуальні явища виявляються позбавленими «когнітивного сенсу», або не береться до уваги пізнавальний компонент, що повинен бути органічно притаманний спілкуванню в цих *соціально інтелектуальних діях*, ресурсом і вимірами яких є процеси *соціального адаптованого прийняття рішень, відповідальності* як виміри *психічного і психологічного здоров'я особистості*.

Можна сказати, слідом за М. М. Бахтіним, що «хронотоп соціотехнічного об'єкту не витримав плутанини й неузгодженостей». В нашому прикладі Техніка у цьому сценарії аварії й трагічному сюжеті катастрофи стала заручницею наростаючої *ескалації хаосу й нерозуміння катастрофи та її наслідків*. Неякісне професійне спілкування, в остаточному підсумку, призвело до плутанини у відповідальності. І це при тому, що напередодні команда операторів станції була відзначена відповідними атестатами з технічної професійності й підготовленості.

Професійна діяльність у *правовій сфері* також часто потерпає від неузгоджених слідчо-оперативних дій. Як наслідок – прийняття рішень, спричинених некомпетентністю та інтелектуальною обмеженістю, професійною деформацією і недолугими соціально інтелектуальними рішеннями, що в решті дістають ознаки *колективної безвідповідальності*.

Такі «когнітивно-комунікативні вибухи» знаходять вираження в конфліктах, руйнуванні та втраті між персональних контактів,

викривленні процесів групової динаміки, деструкції та руйнації значимості актуальних подій, ін.

Сучасне людство «приречене» на створення складних соціо-технічних об'єктів, що є невід'ємною частиною середовища життєзабезпечення «суспільства – соціуму – техноструктури». Функціонування таких об'єктів проектується в системі *компетентного когнітивного виконавського спілкування*. Підтримка оптимального робочого стану визначається тут ступенем точності зчитування (відбиття) всіх когнітивних параметрів експлуатованої технічної системи колективними суб'єктами підготовленими і, що не менш важливо, *безпомилковістю* керуючих дій колективної інтелектуальної системи «інтегральний оператор». При цьому людино-машинна система захищена від безглузких випадків, некомпетентності чи психічної неадекватності окремої особи, але поріг такого захисту має свої межі.

Аналіз аварій і техногенних катастроф останніх 20–30 років у всіх розвинених технічно оснащених країнах підтверджує, що в значній більшості закон – *«де відбувається розрив компетентності когнітивного спілкування, виникає когнітивна аварія або «вибух нерозуміння»* – підтверджується в трагічному різноманітті.

Сфера функціонування соціотехнічних об'єктів – не єдина, де когнітивне спілкування, його інструментальна досконалість, компетентна бездоганність стають передумовою надійності й безпеки всієї системи. Ці правила та закони формують *безкомпромісність вимог та стандартів до психологічного і психічного Здоров'я Особи і Особистості*.

Так, давні традиції лікарської практики засвідчують, що *консиліум* як засіб ухвалення рішення й технологія побудови *когнітивно-комунікативного задуму* діагнозу й боротьби з хворобою, є справою цілком корисною. Однак досить часто прогноз, що створюється в спільній діяльності фахівців у формі «проекту діагнозу», або «способу лікування хворого», викликає сумніви і критику. Відомий метафоричний вислів видатного терапевта В. Ф. Зеленіна з цього приводу: «чим більше голів, тим менше розумів». Метафора означає, що «розумів» вистачає, а от *відповідальності* в реалізації такої практики бракує: її мінімізують, перекладають один на одного, шукають «крайніх», та ін.

Фахівець-професіонал, самостійно приймаючи рішення, шкалює безліч параметрів екстремальної діяльності й умов її протікання:

«норма – відхилення», «здоров'я – патологія», «ризик –заборона», «небезпека – надійність». Однак у груповому процесі спільної діяльності це виглядає інакше й складніше, що висуває високі вимоги до психологічного і психічного здоров'я особистості. Особливо це стосується діяльності та прийняття рішень в екстремальних умовах. Скрізь, де існують задачі, що потребують професійної і психологічної адекватності прийняття ризикованих рішень і побудови прогнозів щодо кризових процесів управління виробництвом, психологічне здоров'я суб'єкта стає інтегруючим ключовим чинником.

Віталій КАРПЕНКО

кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри психології діяльності в особливих умовах
(Львівський державний університет внутрішніх справ)

Домінік ЮРЧАК

викладач кафедри національної безпеки
факультету міжнародних та політичних досліджень,
експерт з комунікацій
*(Ягеллонський університет;
департамент профілактики штабу превентивної поліції
м. Краків, Польща)*

Марек ЩЕПАНСЬКІ

поліцейський переговірник
(Муніципальна поліція, м. Краків, Польща)

**КРИЗОВА КОМУНІКАЦІЯ
В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ ТА КАРАНТИНУ**

З березня 2020 року практично в кожній країні світу домінуючою проблемою є пандемія COVID-19. Об'єктивно складна і небезпечна ситуація із даним вірусним захворюванням, заборони (насамперед карантинні), які були введені владою з метою подолання пандемії коронавірусу і потік інформації, що потрапляє через засоби масової інформації до жителів більшості країн світу, викликають у них фрустрацію та стрес. Їхні потреби в ясності, зрозумілості того, що відбувається і буде відбуватися, потреба у власній безпеці, безпеці близьких та рідних хронічно не задовольняються.

По впливу на поведінку і психологічний стан людей пандемію коронавірусу ми можемо віднести до глобальної катастрофи, протікання якої та її вплив на психіку та поведінку людей, ще потрібно буде глибоко дослідити.

Дослідження масштабних катастроф, кризових ситуацій та поведінки людей в них (Чорнобильська катастрофа, масштабні повені, урагани, цунамі тощо), показують наступне: в людей присутній страх перед невизначеністю і непередбачуваністю ситуації [2]; навіть у досить поінформованих людей уявлення про небезпеку, швидше за все, витісняється у сферу підсвідомості, а деякі, витіснивши ці уявлення свідомо і цілеспрямовано [1].

А. Андерсон та Б. Х. Шпіцбергер в роботі «Міф та Максимус щодо ризику та кризи» [4] вказують, що в кризових ситуаціях люди готові заперечувати або відкидати реальний ризик; багато людей не сприймають ризик надто серйозно або враховують занадто багато факторів, приймаючи рішення про те, як реагувати на загрозу. Для багатьох людей загроза може здатися занадто розсіяною, абстрактною та деякі з них неохоче слухають авторитетних людей. Інші дослідники вказують на те, що люди скептично ставляться до небезпек, попереджень про небезпеку та рекомендацій з цього приводу [5].

На жаль, в кризових ситуаціях, зокрема, в нинішній пандемії, жодна з країн не уникнула помилок в комунікаціях, що часто призводило до кумуляції ненормальної соціальної поведінки. Як приклад, можна навести повідомлення на зразок: «вірус небезпечний, але, якщо ми будемо обережні, то нічого нікому не буде». Як результат, ми маємо зразок повного ігнорування основних принципів безпеки населенням та збільшення захворюваності. Або, з іншого боку, надсилається діаметрально протилежна інформація: «Вірус дуже небезпечний, інфікована людина заражає всіх і захисні заходи не дуже допомагають». Тут маємо ефект постійної соціальної тривоги, стан хронічного стресу у частини населення, практично «заморожена» економіка та соціальне життя. Крім того, в цій стресовій ситуації більшість із людей відчувають тривогу, страх і злість.

Часто інформація, що надається урядом, адміністрацією чи засобами масової інформації, змінює свій характер під час тривалої пандемії: від тону, майже зневажливого, до надзвичайного страху, і навпаки. Цей тип інформаційного хаосу призводить до соціально небажаної поведінки, а також породжує «фальшиві новини», що ще більше поглиблює плутанину.

І тому на перше місце, як регулятор та стабілізатор ситуації, має виходити кризова комунікація як процес взаємодії суспільних суб'єктів (в нашому випадку: влади, правоохоронців, населення та ЗМІ) в умовах потенційної або реальної загрози їхній діяльності та існуванню.

В такій комунікації важливим елементом є правильне формулювання повідомлень-комунікативів з боку державної адміністрації, органів місцевого самоврядування, засобів масової інформації, поліції, рятувальників, медичних служб, а також будь-якого іншого суб'єкта, який працює в публічному просторі. Також важливо в ситуації безпосередньої комунікації з людьми враховувати, що, як показують дослідження професора А. Мейрабіана [3], на сприйняття слухача в умовах стресу компоненти комунікацій впливають в наступному процентному співвідношенні: жести, мова тіла – 55%, інтонація, тембр голосу – 38%, зміст – 7%.

Зараз часто спостерігається використання владою та ЗМІ помилкової стратегії ведення кризового спілкування, де різна інформація надходить від різних незалежних джерел, створюються повідомлення, що суперечать одне одному. Також часто робляться тактичні помилки, пропонуючи повідомлення з часткою «не», типу: «не панікуйте», «не треба боятися» «нічого поганого не відбувається» тощо. Кожного разу, коли повідомлення такого типу надходить, воно в соціальному напрямку діє прямо навпаки. Наприклад, інформація від уряду високого рівня – «Не панікуйте! В магазинах буде багато продуктів!» спричинила масові закупівлі товарів і не тільки в країнах колишнього Східного блоку, де така поведінка може бути пояснена історичною пам'яттю дефіциту товарів. Наприклад, туалетний папір та макарони зникли з полиць у США та Великобританії після такої інформації.

Для обмеження інформаційного хаосу та створення повідомлень, що мають протилежний від намірів їхніх авторів ефект, слід прийняти стратегію тактичної (кризової) комунікації, яка повинна базуватися на передачі інформації як одному з найважливіших факторів, що зумовлює поведінку індивідів у суспільстві (власне, усього суспільства чи групи, на яку спрямована інформація). Ми пропонуємо нижчезазначені заходи, принципи, прийоми та техніки спілкування, які важливо використовувати розробникам комунікативів та безпосереднім комунікаторам (політикам, чиновникам, правоохоронцям, рятувальникам, медикам, журналістам тощо), які передають інформацію безпосередньо населенню або через ЗМІ.

1. Регулярне навчання осіб, відповідальних за надання інформації (включаючи журналістів), методам та формам кризової комунікації.

2. Забезпечення максимально якісної підготовки відповідної інформації для комунікацій на рівні прийняття рішень та її каскадне використання комунікаторами окремих осередків, служб або відділів адміністрації (з постійною її верифікацією, щоб уникнути перекручень).

3. Заборона передачі недостовірної інформації або брехні, щоб уникнути ефекту втрати довіри до комунікатора.

4. Постійна співпраця між різними структурами у створенні повідомлень-комунікатів (наприклад, адміністрація місцевого самоврядування, поліція, медичні служби, засоби масової інформації тощо).

5. Регулярний обмін досвідом між комунікаторами окремих служб та організацій з метою розробки більш ефективної тактики передачі інформації.

6. Уникання в комунікації з населенням наступних «фраз-страшилок»: «не панікуйте», «не бійтеся», «заспокойтеся», «не біжіть». Саме вони можуть автоматично (і несподівано для комунікатора) викликати неусвідомлені реакції страху, тривоги та паніки та зворотній до очікуваного комунікаторами ефект.

7. Зведення до мінімуму вживання заборонної частки «не». Найкраще передавати «чисту» інформацію без оцінок та заборон. Наприклад: замість «не можна сюди йти», краще сказати «поверніть ліворуч, ви швидше доберетеся до місця призначення»; замість «не ходіть без масок», краще сказати «вдягніть маску, будь ласка. Це ваш захист та безпека».

8. Використання граматичних конструкцій, які прихованим (імплікованим) чином дозволяють прийняти Вашу точку зору чи спонукати іншого до конкретних дій. Найпростішим прикладом імплікації (логічної зв'язки) є вправне використання сполучників «і» чи «та», наприклад: «Доброго дня! Ми просимо вас відійти на відстань двох метрів один від одного і це допоможе вам бути в безпеці».

9. Застосування комунікативного прийому «логічно пов'язана одночасність». Прикладом цього є наступна фраза: «Можна не любити поліцію і водночас дотримуватися правил безпеки в період карантину».

10. Використання комунікативний прийому «логічний наслідок». Ефект прийому виникає при використанні слів: «призведе»,

«спричинить», «викличе», «дозволить». Наприклад: «Дотримання визначених правил та наших розпоряджень призведе до того, що Ви та ваші друзі будете в безпеці».

11. Застосування комунікативного прийому «комплексний еквівалент». Його зміст полягає в поєднанні будь-якого твердження, що стосується поточної дійсності, з будь-яким припущенням: «Те, що Ви дотримаєтеся правил та наших розпоряджень, означає, що для вас важливими є безпека та здоров'я».

12. Використання в кризових комунікаціях передового досвіду, що вже успішно працює в країні або за кордоном.

1. Моляко В. О. Психологічні наслідки чорнобильської катастрофи (рос.) Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України «Актуальні проблеми психології» у 12 томах. Т. 12. Вип. 12. Житомир: Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2010. С. 8–21.

2. Моляко В. А., Куликова Л. В. Особенности проявления паники в условиях экологического бедствия. Журнал «Психическое состояние». Москва. 1992. С. 237–243.

3. Mehrabian Albert. Silent Messages: Implicit Communication of Emotions and Attitudes. Belmont, CA: Wadsworth, 1981. 196 p.

4. Peter A. Andersen, Brian H. Spitzberg. Myths and Maxims of Risk and Crisis Communication. 2010. 20 p.

5. Ruth A. Eblen and William R. Eblen (eds.). Encyclopedia of the Environment. Boston, MA: Houghton Mifflin, 1994, pp. 620–623.

Зіновія КАРПЕНКО

професор кафедри
соціальної психології та психології розвитку,
доктор психологічних наук, професор
(ДВНЗ «Прикарпатський національний університет
імені Василя Стефаника)

ПОЛЬСЬКИЙ ДОСВІД ПОРІВНЯЛЬНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ЕМОЦІЙНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ

В епоху бурхливих соціально-економічних змін, перманентних науково-технічних революцій з їх потребою в постійних ціннісних самовизначеннях і перевизначеннях місця і ролі особистості та спільнот, до яких вона залучена, зростає значення емоційного

здоров'я студентської молоді як активного групового суб'єкта динамічних трансформацій сучасного глобалізованого суспільства. Від емоційної врівноваженості, здатності до саморегуляції своїх нервово-психічних станів, стресостійкості, здатності до розуміння і самоконтролю поточних переживань залежить успішність виконання молоддю своєї соціальної місії – бути рушієм і основною продуктивною силою модернізації суспільства без втрати відчуття суб'єктивного благополуччя й екзистенційної наповненості життя смыслом. На цю обставину останнім часом звертали увагу такі науковці, як В. Ананьев [1], Л. Тарабакіна [6], В. Міляєва і Ю. Бреус [5], Є. Карпенко [3], О. Жизномірська [2], А. Кічук [4] та інші.

В означеному контексті корисним є вивчення досвіду зарубіжних колег з метою запозичення та доцільного відтворення їх методології емпіричних досліджень в середовищі української молоді. Такого штибу крос-культурні дослідження дали б змогу визначити провідні чинники та особливості емоційного здоров'я молодого покоління, ступінь готовності різних його верств до виконання суспільно значущих функцій.

Показовим у цьому плані є порівняльне емпіричне дослідження емоційного здоров'я студентської молоді, виконане польськими вченими І. Ковалевським і Я. Франчиком [7]. Дослідники поставили перед собою такі завдання:

- 1) визначити стан емоційного здоров'я студентів, представлений у їх суб'єктивній оцінці;
- 2) порівняти оцінки стану емоційного здоров'я молодших студентів, які розпочинають студії та перебувають на першому-другому роках навчання, зі старшими студентами, які навчаються на третьому і наступних курсах;
- 3) порівняти оцінки стану емоційного здоров'я студентів, які проживають вдома разом із членами своєї сім'ї, зі студентами, які мешкають у гуртожитку чи винаймають житло;
- 4) встановити залежність між віком студентів, а також місцем їхнього проживання з оцінкою ними стану свого емоційного здоров'я.

У цьому дослідженні залежною змінною виступила самооцінка стану емоційного здоров'я студентів у складі таких окремих змінних: самооцінки здатності давати собі раду в розв'язанні щоденних життєвих проблем, загальної самооцінки вміння справлятися з власними емоціями, самооцінки здатності контролювати емо-

ціями злості, ненависті, заздрості й агресії, а також їх прояв і частотність, зокрема: почуття неспокою, проблеми з пам'яттю, труднощі з концентрацією уваги, відчуття підвищеної збудливості, напруги, тривоги, безпорадності, зниження розумових здібностей, психічне виснаження.

В якості незалежних змінних виступили:

1) вік досліджуваних студентів (менше 22 років життя – 2-ша група, 22 і більше років – 2-га група);

2) місце проживання впродовж навчання (разом із сім'єю – 1-ша група, в інших місцях – 2-га група).

Дослідницьким знаряддям слугувала анкета вищевказаних авторів, яка складалася з 28-ми запитань, що стосувалися суб'єктивної оцінки стану свого емоційного здоров'я. Застосовувалися методи описової математичної статистики, а з метою порівняння процентних співвідношень застосовано непараметричний критерій χ^2 -квадрат Пірсона. В низці випадків використано коефіцієнти кореляції Phi (для номінальних шкал, які охоплюють 2 показники) або V Крамера (для більше 2-х показників).

Загальні висновки, що впливають із порівняльного емпіричного дослідження І. Ковалевського і Я. Франчика такі:

1. Переважна більшість досліджуваних студентів позитивно оцінює свою здатність долати життєві труднощі та керувати своїми емоціями. Щодо конкретних емоцій, то тут проявилися деякі відмінності. Так, найважче студентам дається регулювати свою агресію та заздрість, трохи легше їм удається впоратися з ненавистю та злістю. Кожен четвертий респондент відчував свою безпорадність у житті. Багато студентів має проблеми з концентрацією уваги, запам'ятовуванням, переживанням тривоги. Психічну втому відзначають у себе більше половини студентів. Невелика кількість студентів відзначила такі свої стани, як дратівливість, напруження.

2. Назагал було підтверджено гіпотезу, що вік студентів є предиктором емоційного здоров'я студентів, а саме: молодші студенти частіше переживають негативні емоції, ніж студенти старшого віку.

3. Підтвердилася і гіпотеза про вплив місця проживання студентів на стан їхнього емоційного здоров'я. З'ясувалося, що студенти, котрі мешкають разом із батьками та іншими членами сім'ї, почувають більший емоційний комфорт, аніж студенти, котрі мешкають окремо від своєї сім'ї.

Якщо другий висновок, на перший погляд, видається цілком придатним для українських реалій, то третій висновок варто ретельно перевірити, впровадивши крос-культурні дослідження даної проблеми. Адже криза інституту сім'ї, вплив релігії та традиційних цінностей (слабкий чи сильний), матеріальний добробут сім'ї тощо можуть позначитися на емоційному здоров'ї молодого покоління істотно різним чином у різних державах та спільнотах.

4. Кореляційний аналіз показав, що вік студентів незначно впливає на переживання тривоги, недостатню концентрацію уваги, психічну втому, прояв розумових здібностей і почуття безпорадності в житті. Це саме можна стверджувати і щодо здатності давати собі раду (відчуття власної спроможності чи суб'єктності) та почуттям заздрості. Так само місце проживання студентів не сильно впливає на характер переживаних емоцій.

На наш погляд, застосування регресійного аналізу до здобутих емпіричних даних дозволило б зробити більш обґрунтовані висновки з порівняння виокремлених груп респондентів, що слід врахувати при проведенні майбутніх відтворювальних крос-культурних досліджень.

Отже, організаційно-методичний формат коротко схарактеризованого тут порівняльного емпіричного дослідження емоційного здоров'я польської студентської молоді придатний до відтворення і доповнення в інших етнокультурних умовах, що сприятиме оптимізації освітньої політики в окремих державах.

1. Ананьев В. А. Психология здоровья. Концептуальные основы психологии здоровья [основы валеологии]. Санкт-Петербург: Речь, 2006. 384 с.

2. Жизномірска О. Емоційне благополуччя особистості соціального працівника. *Social Work and Education*. 2020/ Vol. 7. № 2. Рр. 163–169.

3. Карпенко Є. Емоційний інтелект у дискурсі життєздійснення особистості: монографія. Дрогобич: Посвіт, 2020. 436 с.

5. Кічук А. Емоційна детермінація психологічного здоров'я студентської молоді: деякі аспекти проблеми. *Психологічні перспективи*. 2019. Вип. 33. С. 139–151.

6. Міляєва В. Р. Бреус Ю. В. Емоційне здоров'я як складова професійної успішності майбутніх фахівців соціономічних професій. *Актуальні проблеми психології*. 2012. Вип. 10 (23). С. 414–422.

7. Тарабакина Л. В. Эмоциональное здоровье школьника в образовательном пространстве: монография. Н. Новгород: НГЦ, 2000. 168 с.

8. Kowalewski I., Franczyk J. Zdrowie emocjonalne młodzieży. Kraków: Petrus, 2017. 198 s.

Наталія КАРПЕНКО

доцент кафедри
психології діяльності в особливих умовах,
кандидат психологічних наук, доцент
(Львівський державний університет внутрішніх справ)

МОДЕЛЬ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З КРИЗОВИМИ СТАНАМИ

Кризовий стан – психічний (психологічний) стан людини, що раптово зіткнулася з суб'єктивно значимою травмою (внаслідок непередбачуваної зміни життєвого устрою, внутрішньоособистої картини світу) або яка знаходиться під загрозою виникнення психотравмуючої ситуації – стан дезорганізації особистості, який може бути зумовлений як внутрішніми чинниками, так і певною ситуацією. Кризовий стан – перехідний етап розвитку особистості, коли протиріччя мають уже глобальний характер і стосуються основ життя людини [3].

При роботі з кризовими станами (стрес, фрустрація, гостре горе, ПТСР, криза) перед психологом чи інтегрованою професійною психосоціальною групою постають такі цілі:

- зняття симптомів;
- відновлення докризового рівня функціонування;
- усвідомлення подій, які призводять до стану дисбалансу;
- виявлення внутрішніх ресурсів клієнта, його сім'ї і різноманітних форм допомоги ззовні для подолання кризи;
- усвідомлення зв'язку між стресом і попередніми життєвими переживаннями і проблемами;
- освоєння нових адаптивних реакцій і стратегій подолання стресу, які можуть бути корисними не лише в період актуальної кризи, але й в майбутньому.

Дві останні цілі можна розглядати як додаткові, які можуть бути зrealізованими за умови наявності у клієнта необхідних індивідуальних якостей і сприятливої соціальної ситуації [1].

Основне завдання первинної допомоги – зменшити вплив стресової події шляхом надання безпосередньої емоційної підтримки і мобілізації зусиль клієнта на подолання кризи в процесі негайного терапевтичного впливу.

Дієвою зарекомендувала себе модель, розроблена американськими спеціалістами (Л. Селбі і Дж. Куайнлен) і адаптована вітчи-

зняними фахівцями, яка базується на теорії розв'язання проблем при роботі з конкретною людиною і є одним із варіантів застосування на практиці підходу, орієнтованому на розв'язання конкретної задачі впродовж нетривалого часу [1; 3; 4; 5]. Модель складається з трьох послідовних фаз.

Перша, початкова фаза передбачає визначення і оцінку ситуації: встановлення контакту, прояснення, що відбувається; визначення, чи має місце гостра криза, і встановлення робочого контакту для подальшої взаємодії. Після цього виявляється первинна психотравмуюча подія, що дала початок стресу і призвела до стану психічного дисбалансу, який може включати в себе як суб'єктивні реакції на події, так і більш ранні спроби впоратись з ситуацією. Оцінюється також актуальний кризовий стан клієнта, рівень його нездатності до звичної життєдіяльності і ставиться діагноз поточного стану та визначається той аспект, на якому варто сконцентруватися. Клієнту надають оцінку ситуації і разом з ним розробляють подальші кроки спільної діяльності, які включають основні цілі, задачі і графік найближчих зустрічей.

Друга, середня фаза зосереджена на вирішенні специфічних проблем кризової ситуації. Клієнту надають допомогу в усвідомленні неадекватних зразків поведінки і пропонують поспробувати використовувати нові моделі поведінки. Відповідно до того як клієнт стає все більш активним в розв'язанні поставлених завдань, психолог починає займати більш пасивну позицію, яка проявляється переважно в активному слуханні і підтримці. Особлива увага приділяється вибудовуванню нових взаємин клієнта з оточуючими, а також пошуку можливостей надання підтримки людьми з подібними проблемами.

Третя, остання фаза – це обговорення змін, прогресу, досягнутого з часу першої зустрічі, повторення основних завдань адаптації і аналіз трансформацій поведінки. Якщо клієнт відчуває, що надалі ситуація може покращуватися ним самим самостійно, тоді проблему можна вважати розв'язаною. При необхідності можна скласти план подальшої роботи.

Дана модель є гнучкою і в практиці надання психологічної допомоги може використовуватися диференційовано.

1. Козлов В. В. Работа с кризисной личностью. Москва: Психотерапия, 2007. 336 с.

2. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос, Л. І. Литвиненко; за ред. З. Г. Кісарчук. Київ: ТОВ «Видавництво «Логос». 207 с.

3. Экстренная психологическая помощь / А. О. Шаранов, Е. П. Пчелкина, О. В. Логинова. Москва: Издательство Юрайт, 2019. 212 с.

4. DSM-5 Diagnostic and Statistikal Manual of Mental Disorders. NY: American Psychiatric Press, 2013.

Роксолана КАРПІНСЬКА

кандидат психологічних наук, доцент

*(Львівський національний медичний університет
імені Данила Галицького)*

РОЛЬ СПРИЯТЛИВОГО СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО КЛІМАТУ В КОЛЕКТИВІ У ФОРМУВАННІ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ

Актуальність теми. Психологічну атмосферу колективу визначає соціальна мета діяльності колективу, ціннісно-орієнтаційна єдність групи, почуття колективної й особистої відповідальності, взаємозалежності членів групи, що ведуть до об'єднання особистих інтересів із суспільними. Саме тут важлива роль керівника, вміння правильно сформуванати соціально-психологічний клімат у колективі. А від цього залежатиме результативність праці та психічне і фізичне здоров'я кожного члена колективу .

Аналіз публікацій з обраної теми засвідчує необхідність всебічного вивчення такого феномена як соціально-психологічний клімат у колективі, який сприятиме підвищенню продуктивності та ефективності праці його членів. Теоретичною та методологічною основою праці є роботи українських та зарубіжних практиків у сфері дослідження соціально-психологічного клімату в колективі, зокрема, праці С. Д. Максименка, В. С. Лозниці, А. Г. Хоронжого, Н. І. Жигайло, Г. В. Щокіна, Дж. Морено та багатьох інших.

Щоб керівник сприяв згуртованості колективу, він має володіти такими особистісними характеристиками: визначеність, усвідомленість, цілеспрямованість, вибірковість, тактовність, дієвість, вимогливість, критичність, відповідальність.

Керівник може ефективно впливати на трудовий колектив, обравши певний стиль керівництва. Виділяють різні типи стилів керівництва:

1) *Авторитарне* управління (директивне, імперативне): керівник сам визначає групові цілі, сам приймає рішення, на підлеглих діє головним чином, наказом, розпорядженням, які не підлягають обговоренню.

2) *Демократичне* управління (кооперативне, колективне): керівник мобілізує групу на колективну розробку рішень і колективну її реалізацію, організовує систематичний обмін інформацією, думками, на підлеглих діє переконаннями, порадами, аргументами. Керівник завжди опирається в організації діяльності як на допомогу, так і на підтримку інших. Охоче передає свої повноваження підлеглим. При відсутності такого керівника діяльність групи не припиняється і не знижується.

3) *Ліберальне* (пасивне) управління: низький рівень вимог до підлеглих, головні засоби впливу – прохання, інформація. Керівник уникає особистої участі у прийнятті рішень, надає повну свободу учасникам групи самостійно приймати рішення. У.Френч виявив, що ліберальний стиль керівника призводить до безвладдя, конфліктів і фрустрацій. Кількість і якість виконаної роботи значно нижча, ніж у разі демократичного стилю керівництва.

4) *Анархічне* управління: фактична відмова від активного впливу на підлеглих, уникання в прийнятті рішень, «плавба за течією» невтручання і потурання підлеглим.

Одне із найважливіших завдань для управлінця – вибір індивідуального стилю керівництва.

1. *Невтручання*: низький рівень турботи про виробництво і людей. Керівник не керує, багато працює сам. Домагається мінімальних результатів, які достатні тільки для того, щоб зберегти свою посаду в даній організації.

2. *Тепла компанія*: високий рівень турботи про людей. Прагнення до встановлення дружніх стосунків, приємної атмосфери і зручного темпу праці. При цьому керівника не дуже цікавить, чи будуть досягнуті конкретні й стабільні результати.

3. *Завдання*: увага керівника повністю зосереджена на виробництві. Людському фактору або взагалі не приділяється увага або приділяється її вкрай мало.

4. *Золота середина*: керівник у своїх діях прагне достатньою мірою поєднати орієнтацію як на інтереси людини, так і на вико-

нання завдання. Керівник не вимагає занадто багато від працівників, але і не займається потуранням.

5. *Команда*: керівник повністю прагне поєднати в своїй діяльності як інтерес до успіху виробництва, так і увагу до потреб людей. Питання тільки в тому, щоб бути і діловим, і людяним. Спільні обов'язки, що їх беруть на себе працівники заради досягнення цілей організації, сприяють взаємовідносинам довіри і поваги [3, с. 35].

Кожний керівник створює особливий клімат або атмосферу, в якому належить працювати колективу. У зв'язку з цим можна говорити про три основні типи «клімату» керівництва.

Структурований (формальний) клімат. Керівники здійснюють жорстку політику. Діяльність підлеглих контролюється. Використовуються обмеження, заборони. Від службовців вимагається дотримання трудового розпорядку. Керівник може дозволити собі розслабитися дуже рідко; 98% часу приділяється роботі. Керівник, що створює подібний клімат, виглядає непривітним і неприступним. Він здається недосяжним. Це в результаті, може призвести до того, що новий співробітник починає побоюватися його.

Ліберальний клімат абсолютно протилежний структурованому. Керівник у такому випадку застосовує легкий, вільний стиль керівництва. Він рідко втручається в діяльність підлеглих, немає й мови про контроль та обмеження. Однак ліберальний клімат може стати небезпечним, особливо для початківців, для яких самодисципліна має велике значення. Якщо підлеглий відчуває відсутність керівництва, у нього виникає спокуса скористатися цим. Йому важко зацікавити себе працею. Уявна легкість може призвести до поганих звичок. І в результаті виявляється, що ідеальна на перший погляд ситуація є пасткою.

Демократичний клімат. Багато хто з керівників прагнуть створити в колективі саме такий клімат. Демократичну атмосферу найважче створити, це, скоріше, мета, до якої потрібно прагнути, а не реальність. При демократичному стилі цілі підлеглої і керівника збігаються.

Щоб відносини між керівником та підлеглими були доброзичливими, слід:

- 1) Проявляти щирий інтерес до інших людей.
- 2) Посміхатися. Потрібно зустрічати людей з привітною посмішкою, якщо хочете, щоб вони раділи зустрічі та спілкуванню з вами.
- 3) Пам'ятати, що для людини звук її імені найсолодший і найважливіший у людській мові.

4) Бути гарним слухачем. Заохочувати інших розповідати про себе.

5) Давати людям зрозуміти їх значущість і робити це щиро.

Для вивчення міжособистісних взаємин у колективі нами була застосована методика визначення психологічного клімату колективу А. М. Лутошкіна та методика оцінки психологічної атмосфери колективу по А. Ф. Фідлеру. Досвід показує, що проведені дослідження психологічного клімату, як правило, переслідують дві мети: 1) підтвердження гіпотези про взаємозв'язок між особливостями психологічного клімату в групах і закономірностями протікання в них ряду процесів; 2) вироблення конкретних рекомендацій з оптимізації психологічного клімату у колективі з метою турботи про психічне здоров'я членів колективу. Обробка і аналіз результатів дослідження представлені на рис. 1.

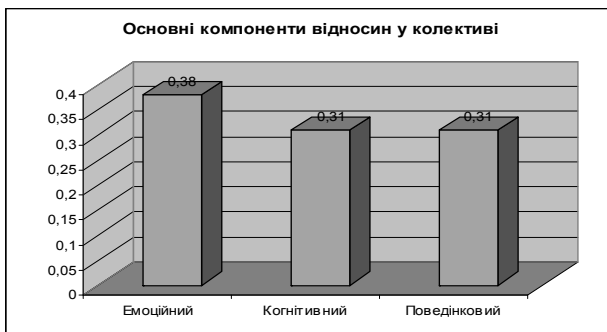


Рис 1. Основні компоненти відносин у колективі

Висновки. Дослідження показало, що у досліджуваному колективі соціально-психологічний клімат середньої сприятливості, що підтверджують проведені методики, а це потребує значних зусиль з боку керівника для його удосконалення та оптимізації.

1. Васянович Г. П. Морально-правова відповідальність: теоретико-методологічний аспект: монографія. Львів: Ліга-Прес, 2000.

2. Жигайло Н. І. Комунікативний менеджмент: навч. посібник. Львів: ЛНУ імені Івана Франка, 2012 368 с.

3. Лозниця В. С. Психологія менеджменту: навч. посібник К.: КНЕУ, 1997. 248 с.

4. Максименко С. Д. Основи генетичної психології. К.: НПУ Перспектива, 1998. 543 с.

5. Хоронжий А. Г. Психологія управління: курс лекцій. Львів: 2005. 118 с.
6. Цимбалюк І. М. Психологія спілкування: Навчальний посібник. К.: ВД «Професіонал», 2004. 304 с.
7. Яцура В. В., Хоронжий А. Г., Жигайло Н. І. Психологія керівника: Навч. посіб. Львів: Видавничий центр ЛНУ ім. І. Франка, 2010. 256 с.

Галина КАТОЛИК

завідувач кафедри психології,
доктор психологічних наук, професор
(*Львівський державний університет внутрішніх справ*)

РЕФЛЕКСІЇ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОГО ДОСВІДУ

Трускавець... Містечко, що викликає спогади мого дитинства. В 60-ті роки мій батько його розбудовував, а ми з мамою приїздили до нього, гостювали або відпочивали...

Моя аналітична психотерапія...

І ось знову Трускавець 30 років опісля. Трускавецька школа психотерапії – знову як казковий омріяний світ, який здавався професійно недосяжним, новим і масштабним. Трускавець вже інший, будиночки-пагоди загубились серед новітніх кам'яних споруд. Інша держава, інша я. Все інше... І ця інакшість вражає якимось усвідомленим розумінням плинності подій, простору, себе... Незмінне лише місце, спогади, дитячі ресурси. В цьому просторі казкового Трускавця ми найбільше зблизились в далекі 60-ті з татом, і в цьому просторі через декілька десятиріч я з ним попрощалась...

1994 рік. Я знову у маленькому дерев'яному будиночку-пагоді, знову кімната на 2-му поверсі. Простір, де розміщалась психоаналітична група № 4. Знову, як в дитинстві, відкриваю для себе простір, тільки вже не ззовні, а в середині себе. Наші тренери-психоаналітики – Барбара та Ганс (Йохим). Моя незабутня група – як маленький Радянський Союз (учасники з Москви, Санкт-Петербургу, Ярославля, Омська, Києва, Чернівців, Вінниці, Миколаєва, Львова), а тренери – німці! Наче час повернувся назад. Знову війна, тільки в групі між українцями та росіянами за територію. А Європа прийшла нам допомагати, все як зараз! Тільки зараз це не в групі, а в житті!!! Колись в групі ми дали собі раду з цією конфронтацією. А як вирішиться ситуація зараз в часі та просторі? Лише тепер приходить психоаналітичне розуміння інтуї-

ції групи і те, як вона дивним чином відчуває майбуття... Скільки разів у подальшому в професійній практиці з клієнтськими групами я буду зустрічатись з феноменом її непізаного невідомого, чуттєвістю, непередбаченою передбучуваністю? Щось у тих спогадах та переживаннях було ресурсом, а щось дефіцитом. Дуже багато опрацьовувалось архетипного, імпліцитно вмонтованого. А великі групи – це щось, спочатку незрозуміле, але спокусливе і потребує часу, простору і осмислення.

Ось пройшло неймовірних 5 років першого Трускавецького проекту, років спогадів, переживань, переосмислень, змін, досвіду. Під час проекту я часто ставила перед собою питання «навіщо мені це потрібно?». Чи знайшла відповідь – шукаю донині. Чи можна зупинити процес пізнання? Варто його лишень почати і зупинити неможливо...

Дитяча та юнацька психотерапія!?

У 2000 р розпочався спільний проект Європейської Спілки Психотерапії та Української Спілки Психотерапевтів – проект з дитячої та юнацької психотерапії, який курувався мною з української сторони. Це було випробуванням для всіх – для СТАФу, групи, тренерів-австрійців, для мене. Ніхто насправді не знав і не уявляв, як це має виглядати і що з цього вийде. Уявімо собі базальні страхи *тренерів-австрійців*, які самі перед Трускавецьким проектом тільки отримали освіту з дитячої психотерапії і насправді не були тренерами, а лише здобували первинний тренерський досвід (і мабуть тому приїздили у кількості 5-ти чоловік). А ще модель освіти, яку вони отримали, була докорінно відмінною від моделі Трускавецького проекту... І це викликало у них особливий страх невідомості, незвіданості та відчуття небезпеки. Їхня зустріч з нашими тогочасними реаліями викликала у них особливо гострі переживання, наприклад, переїзд через український кордон, який супроводжувався особливо ретельними!!! і далеко не гуманними перевірками з боку митної служби. Також небезпечною для них була психотерапевтична група, яка налічувала 45 учасників!!! та перебувала вже у психодинаміці великої (а не малої) групи, тренери ж не мали знань у цій сфері професійної активності. Усі отримані ними враження – суцільний ЖАХ!!! Мої переживання тоді були дзеркальними їхнім.

Тільки зараз мені стають зрозумілими їхні фантазії, переживання, регresi. Група відреагувала переживання всіх нас, «наживо»! Споглядаючи цей «дитячий психоз» «дорослі» психотерапевти інших напрямків психотерапії часто говорили мені: «Припини це

безчинство. Нехай дитячі терапевти перестануть бігати по вулицях Трускавця як навіжені з криками, кольоровими кульками та дитячими виходками». Що я могла сказати тоді, сама не розуміючи групової динаміки, всередині якої була. Це вже зараз, коли за спиною 14 навчальних проєктів з дитячої психотерапії в якості тренера і супервізора, розумію суть процесів, з якими зіштовхувався увесь Трускавецький проєкт, впустивши в своє лоно дорослої психотерапії дитячу психотерапію.

А ще згадується Скнилівська трагедія 2002 р. (можливо час навіює). Як емпатійно австрійські тренери, змінивши «з коліс» програму семінару, допомагали нашим, ще невмілим дитячим психотерапевтам витримати, встояти і допомогти дітям та їх родинам пережити горе побаченого та горе втрат. Що б тоді ми робили без них...

Перші дитячі супервізії, психотехніки, вони докорінно відрізняються від тих, що використовуються в інших психотерапевтичних напрямках. Їх таке різноманіття як іграшок – на кожен випадок своя форма. А ще згадуються два постійних ведучих (бо інші змінювались) Хільда та Міхаель. Особливо також відтворюється у пам'яті семінар з дитячої психосоматики, вести який приїхали корифеї європейської психотерапії Вера та Ганс Цімпріх. Зокрема ними демонструвався фільм про першу в Європі приватну дитячу психосоматичну клініку. Ми почули і побачили світ дитячого тіла у незвіданому ракурсі. Психосоматика немовлят, дітей, підлітків – яка вона різна...

Цього року виповнився 21 рік напрямку дитячо-юнацької психотерапії в Україні в рамках Української Спільки Психотерапевтів. Символічно, що цього 2020 року цей напрямок визнаний як самостійний!!! Напрацювання тривали 21 рік та вилились в десятки освітніх проєктів у м. Львові, Києві, Дніпрі, Одесі; десятки наукових досліджень в Україні, Польщі, Австрії, Чехії, Італії; десятки, а можливо й сотні (якщо враховувати дослідження випускників проєктів) наукових публікацій в Україні та за кордоном; десятки монографій з дитячої психотерапії; безлічі відеоматеріалів. У результаті цих напрацювань виник запропонований нами новий авторський метод «Психодинамічна інтегративна немовлячо-дитячо-підлітково-юнацька психотерапія» (автор Католик Г. В.). Чому така довга назва? В різних країнах Євро-союзу існує інтегративна немовлячо-дитячо-юнацька психотерапія. Нами ж розроблена наукова парадигма, яка надає різним керункам дитячої психотерапії психодинамічне обрамлення. Цей напрямок має власну концепцію, методологічну парадигму, логічну наукову струк-

туру, був представлений за кордоном у Торунському університеті імені Миколи Коперніка, трансливався на усі країни ЄС та отримав позитивні відгуки.

В Україні та країнах ЄС є уже сотні психотерапевтів, які здобули освіту власне в цьому напрямку в рамках проектів дитячої секції УСП і успішно проявляють себе у практичній та науковій діяльності у нас та за кордоном. Ми маємо багато нових планів, маємо нові досвіди роботи в онлайн, які надають свої можливості.

1. Католик Г. В. Психотерапія: світогляд, мистецтво, наука!? *Людина в сучасному світі: в трьох книгах*. Книга 2. Психолого- антропологічний контекст: колективна монографія / за заг. редакцією В. П. Мельника. Львів: ЛНУ імені Івана Франка, 2012. С. 326–353

2. Католик Г. В. Діти трудових емігрантів: особливості особистісних конфліктів (опис психотерапевтичного досвіду). *Вісник Львівського університету ім. І. Франка. Серія: філософські науки*. Львів, 2008. Вип. 11. С. 220–227.

3. Католик Г. В. Поняття «ідентичність» крізь призму психологічного розвитку дитини. *Практична психологія та соціальна робота*. 2008. № 1. С. 14–19.

4. Католик Г. В. Модерні онтогенетичні підходи до розуміння динамічних аспектів розвитку «Я-концепції». *Актуальні проблеми психології: зб. наук. праць Ін-ту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. К., 2012. Вип. 23, т. X. С. 191–205.

5. Католик Г. В. Професійне становлення психолога в контексті психологічної допомоги дітям та молоді. *Соціогуманітарні проблеми людини*. 2012. № 6. С. 204–214.

6. Католик Г. В. Ціннісні орієнтації сучасної «золотої молоді». *Актуальні проблеми психології: зб. наук. праць Ін-ту психології імені Г. С. Костюка НАПН України*. К., 2014. Вип. 37, т. УІІ. С. 85–96.

7. Католик Г. В. Будиночок з пагодою. *Збірник рефлексій трускавецьких психотерапевтичних проектів*. Львів, 2014. С. 35–43.

8. Католик Г. В. Інноваційні підходи до формування професійної Я-концепції психолога-практика в умовах безперервної професійної освіти (за напрямком психодинамічна інтегративна дитячо-юнацька психотерапія). *Наукові записки Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова: зб. наук. статей. Серія: «Педагогічні науки»*. К., 2016. Випуск 129. С. 70–80.

9. Католик Г. В. Я-концепція практичного психолога: онтогенетичний підхід в контексті дитячо-юнацької психотерапії. *Вінницький державний педагогічний університет. Наукові записки: серія «Педагогіка і психологія»*. Вінниця, 2016. Вип. 46. С. 148–152.

10. Католик Г. В. Психодіагностична модель професійного відбору в структурі первинного психотерапевтичного інтерв'ю. *Вісник національного технічного університету України «Київський політехнічний інститут»*. Серія: *Філософія. Психологія. Педагогіка*. К., 2016 С. 137–148.

11. Католик Г. В., Компанович М. С. Особливості професійної Я-концепції практичного психолога у роботі з підлітками із психосоматичними серцево-судинними захворюваннями. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. Серія психологія: зб. наук. праць / за ред. М. М. Цимбалюк. Вип. 2 (2). Львів: ЛДУВС, 2016. С. 44–55.

12. Католик Г. В. Континуально-ієрархічна структура професійної та особистісної складових концепції Я дитячого практичного психолога. *Збірник наукових праць національної академії державної прикордонної служби України*. Серія «Психологія». Випуск № 3 (11), 2018. С. 54–65.

13. Католик Г. В., Кісіль З. Р. Глобалізація і нація: психотерапевтичний погляд на Я-концепцію сучасника (на основі аналізу психотерапевтичних кейсів) *Психологія і особистість*. Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка, Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України: зб. наук. статей. 2019. Вип. 2 (16). С. 203–225.

14. Katolyk Halyna. Ontogenetic approach in the context of modern appreciation of the dynamics of formation of the I-concept of childhood psychotheraphet. Wydawnictwo Uniwersytetu Pedagogicznego w Krakowie / Polrocznik: Annales Peadagogiczca Cracoviensis. Studia Pedagogica, TOM XI, 2018.

15. Katolyk H. PERSONAL AND BEHAVIOURAL HEALTH RESOURCES IN UKRAINIAN STUDENTS PURSUING HEALTHCARE DEGREES: PRELIMINARY STUDY / Boguslaw Stelcer, Marcin Cybulsk, Iryna Kryvenko, Olha Yurtsenyuk, Marta Kachmarska, Nataliya Ryshkovska, Halyna Katolyk, Przemyslaw Lisiński // See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/339612584>. Artyicle-December 2019/ DOI: 10.33120/ssj.vi44(47).122

16. Katolyk H. V. RESEARCH OF THE FACTOR STRUCTURE OF THE MODEL OF WORLD VIEW SETTINGS AT A YOUNG AGE / DR. OKSANA KONONENKO / DR. ANATOLIY KONOLENKO / DR. STYNSKA VIKTORIIA / DR. OLEKSANDRA KACHMAR/DR. (C) LIUBOV PROKOVIIV / DR. HALYNA KATOLYK / DR. IHOR POPOVYCH // Revista inklusiones. Volume 7, Numero 3, Julio/ Septiembre, 2020. 8–26. file:///C:/Users/%D0%B7%D0%BE%D1%80%D1%8F%D0%B D% D0%B0/Downloads/8%20VOL%207%20NUM%20JULIOSEPTIEMBREEE2020R EVINCLUSI.pdf

17. Katolyk H. V. Peculiarities of attitudes of medical students to euthanasia: the psychological aspect. / Personality in society: psychological mechanisms of activity: collective monograph / N. P. Hapon, S. L. Hrabovska, N. V. Hrebin., etc. Lviv-Toruń: Liha-Pres, 2020. P. 94–117.

Зоряна КОВАЛЬЧУК

заступник декана факультету психології,
доктор психологічних наук, професор

(Львівський державний університет внутрішніх справ)

ШЛЯХИ СТАНОВЛЕННЯ АУДІОВІЗУАЛЬНОЇ ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ ЛЮДИНИ

Останнім часом набирає популярності аудіовізуальна психофізіологічна діагностика особистості. Вона застосовується, і порою навіть має вирішальне значення, і при прийомі на роботу у банківській сфері, охоронних підрозділах, при сучасних реформах і переатестаціях у правоохоронних структурах, при відстоюванні честі та гідності, недоторканості та безпеки особистості у спірних справах, при отриманні важливої інформації від осіб, які вчинили протиправні дії тощо. Проте цей вид психодіагностики особистості не має належної науково-методичної бази, і саме тому є надзвичайно актуальною проблемою в цілому у сучасній науково-психологічній парадигмі.

Попри велику кількість наукових робіт та емпіричних досягнень у сфері аудіовізуальної психофізіологічної діагностики людини обґрунтованою є необхідність створення нової системи знань, зокрема теорії і практики наукового забезпечення сучасної аудіовізуальної психофізіологічної діагностики людини.

На сучасному етапі проблему аудіовізуальної психофізіологічної діагностики людини у своїх наукових працях розкривають О. Морозов («Психологія особистості: оперативна аудіовізуальна діагностика», 2003 р.), Г. Щокін («Визуальная психодиагностика: познания людей по их внешности и поведению» 2011 р.), В. Варламов, Г. В. Варламов («Компьютерная детекция лжи», 2010 р.), В. Зеланд («Клип – трансерфинг. Принципы управления реальностью», 2013 р.) та інші. Безпосередньому досліджено застосування поліграфа у різних сферах життєдіяльності людини присвячені праці українських та зарубіжних вчених. Серед українських це, зокрема, І. Усіков, О. Лук'янова, О. Мотлях, К. Іванов-Муромський, В. Гончаренко, Ю. Рибальченко, П. Біленчук, І. Сопілко. За цією тематикою наукові розробки тривають сьогодні в багатьох країнах світу: Литві, Японії, Канаді, США, Росії, Ізраїлі тощо авторами В. Сальджюнас, П. Прукс, О. Коваленко, М. Накаяма, М. Бродлей, П. Екман, С. Поповічев, Ю. Холодний, С. Яні, В. Варламов, Г. Бен-Шаққара та інші.

Сучасним методам психофізіологічних досліджень дало поштовх таке явище, як «брехня», яке з-покон віку використовується

деякими особами для досягнення своєї мети. Впродовж століть і незалежно від історичних етапів розвитку людства брехня, обман, неправда, лукавство залишаються соціальною проблемою. Вияв цього антисоціального явища завжди була однією з основних проблем захисту моральних цінностей людини, її прав і гарантій. У витоках даної проблеми є значна кількість інформації різних епох розвитку людства, де відображено різні форми вияву брехні в особі, яка підозрювалася у скоєнні злочину. Проте вони у більшості носили примітивний характер та не мали ніякого обґрунтування. Рівень розвитку цивілізації накладав свій відбиток на систему отримання інформації про імовірну неправду людини.

Згадаймо лише, як у старовину на Сході в якості детекції неправди застосовували рисову муку. Люди вже тоді помічали, що під час переживання страху перестає виділятися слина в роті. І якщо рисова мука після пережовування залишалася сухою, людину вважали винною у сказаній неправді.

Не менш ефімерним був метод визначення брехні за допомогою віслюка з фарбованим хвостом. Засновники такого «детектора» були переконані, що винна людина побоїться взяти віслюка за хвоста, щоб той не закричав, а тому руки такої людини залишались чистими.

В африканських племенах очільник племені у танці обнюхував підозрювальних осіб і по інтенсивності потовиділення і запаху поту робив свої висновки.

За кольором обличчя, блідістю чи почервонінням, визначали правдивість слів у Древній Спарті, коли тестували молодих воїнів, та Древньому Римі, коли відбирали тіло – охоронців.

В Індії підозрюваного заставляли тихо і з однаковою силою бити в гонг. Відповіді на важливі питання порушували силу та ритм ударів, таким чином визначалося, що має намір приховати така особа.

Історії Близького Сходу, також відомий факт використання показника пульсу в особі для викриття деякі інформації. Відомий лікар Авіценна застосовував зміну пульсу для визначення прихованої інформації. Таким же способом визначення факти подружніх зрад. Та й сьогодні ця методика має місце та широко використовується у практиці детекції брехні.

Значним поштовхом у розвитку інструментальної діагностики визначення неправди стало наукове дослідження А. Моссо про вплив емоційного напруження на цілий ряд фізіологічних показників (1875 р.). Згодом це праця лягла в основу його ж монографії «Страх».

Уже незабаром в 1895 році відомий лікар-психіатр Ч. Ломбердо застосував перший прилад для детекції брехні гідросфігнометр, технологія роботи якого базується на вимірюванні тиску крові. А вже через 7 років за допомогою цього методу вдалося довести в суді непричетність до злочину звинуваченої особи.

1. Біленчук П. О., Мотлях О. І., Рибальченко О. М., Усіков І. П. Аудіо-візуальна психофізіологічна діагностика людини: історія, теорія, практика: монографія; за ред. П. О. Біленчука. К.: 2013. 419 с.

2. Варламов В. А., Варламов Г. В. Детенция лжи. М.: Илигар, 2010. 949 с.

3. Морозов О. М. Психологія особистості: оперативна аудіовізуальна діагностика: навч. посіб. К.: в-во ПАЛІВОДА А. В., 2008. 328 с.

4. Щекин Г. В. Визуальная психодиагностика: познание людей по их внешности и поведению: науч.-публ. издание. 5-е изд., стереотип. Киев: МАУП, 2020. 674 с.

Петро КОЗИРА

доцент кафедри психології,

кандидат психологічних наук

(Львівський державний університет внутрішніх справ)

ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ ПСИХОЛОГА У ЗАКЛАДАХ ДЛЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ ІЗ НАРКОТИЧНОЮ ТА АЛКОГОЛЬНОЮ ЗАЛЕЖНІСТЮ

У житті кожної людини є речі, які приносять їй задоволення, можливість відволіктись від буденності, справитись із стресовою ситуацією або просто забутись.

Саме так люди із наркотичною та алкогольною залежністю описують обставини через, які вони стали заручниками власної спокиси.

Звісно це не повний перелік чинників, які провокують потрапляння у залежність. Є різні варіанти та обставини, які сприяють чи провокують цьому.

Проте важливе місце у цьому процесі займає схильність людини до вживання. Адже безліч людей у власному житті «знайомляться» із алкоголем та наркотиками заради цікавості або бажання отримати авторитет та повагу серед певного кола людей, але не всі потрапляють у залежність [1].

Правильно організовані ознайомчі та профілактичні бесіди батьків та рідних протягом дорослішання підлітків відіграють важливу роль у превенції вживання та дають можливість уникнути описаних вище ситуацій на шляху дорослішання, або надають значний стимул для уникнення повторення такої ситуації у майбутньому.

Але для результативності такої роботи з підлітками, необхідно «тримати руку на пульсі» їхнього дозвілля, цікавитись здобутками, невдачами та бажаннями своїх дітей. На жаль, у сьогоdnішньому суспільстві, стурбованому необхідністю матеріального задоволення своїх прагнень, можливістю дистанційного спілкування без потреби покидати власне житло, наявністю безліч онлайн ресурсів, які замінюють підліткам фізичне спілкування та активне дозвілля, створюються всі умови для отримання підростаючим поколінням великої кількості інформації, яка з однієї сторони дозволить їм краще розуміти навколишнє середовище, надасть можливість ознайомитися та побачити безліч місць історичної та культурної спадщини різних народів світу без необхідності подорожувати для цього у різні країни. Але разом із цим юні користувачі всесвітньої павутини мають можливість познайомитися із безліччю речей, які потребують проведення просвітницької та роз'яснювальної роботи зі сторони батьків або рідних, які мають більший життєвий досвід.

Проте через відсутність часу, небажання чи нерозуміння, така робота батьками не проводиться або носить доволі ситуативний характер. Таким чином, підлітки дуже часто залишені напризволяще із запитом знаходити відповіді на власні питання у тій же всесвітній павутині.

Які саме відповіді надасть їм пошукова форма і чи буде ця відповідь із надійного джерела залишається лотереєю.

Насправді описаний вище варіант потрапляння в залежність має місце в сьогоденні, проте окрім нього розповсюдженими варіантами знайомства підлітків із алкоголем і наркотиками є вулиця, місця позбавлення волі та набуття уявлень про навколишнє середовище від осіб, які сформували їх під тими ж вище переліченими чинниками.

Об'єднує ці всі варіанти знайомства із залежністю відсутність регулярної просвітницької та роз'яснювальної роботи зі сторони батьків або рідних, які мають більший життєвий досвід.

Описані вище просвітницькі бесіди відіграють значну роль як фактор превенції та можуть надати підліткам розуміння впливу наркотичних та алкогольних речовин на власний організм.

На жаль, у сьогоднішніх реаліях важко говорити про превенцію, основне місце займає багаторічне вживання, яке батьки, рідні чи кохані відкривають для себе абсолютно неочікувано, у той момент, коли залежний досягає у вживанні такої межі, що нездатний приховувати її і вона займає все більше і більше часу у його житті.

Саме такі моменти у сьогоднішні є стимулом пошуку лікування, коли залежність є невід'ємною багаторічною частиною особи.

Найбільш розповсюджене лікування алкогольної та наркотичної залежності – це детоксикація у державних чи приватних наркологічних центрах або їх аналогах, яка для людей із алкогольною залежністю триває до п'яти днів, а із наркотичною до десяти і передбачає виведення алкоголю чи наркотиків із організму.

Такий вид лікування є найбільш розповсюдженим в Україні, до нього вдаються сім'ї залежних з надією побороти спокусу і сподіванням, що після цього залежний більше ніколи не повернеться до вживання. Такий вид лікування також використовується самими залежними з метою зменшення дози, для того, щоб у подальшому знову повернутися до вживання.

На жаль, питання проходження реабілітації у спеціалізованих закладах постає лише після декількох процедур детоксикації, коли рідні чи сам узалежнений розуміє, що проблема вживання є не лише фізіологічною, але й потребує роботи із внутрішніми переживаннями, які неможливо вилікувати крапельницями чи пігулками [2].

Проте дуже часто узалежнені проводять паралель між роботою лікаря-нарколога у стаціонарному відділенні та психолога у реабілітаційному закладі, сподіваючись, що певний час, відведений на реабілітацію пройде так само як детоксикація (крапельниці, ліжко, телевізор, відсутність будь-яких обов'язків щодо роботи над собою).

Тому проведення психологом групової роботи із узалежненими дуже часто супроводжується опором та супротивом, оскільки така робота передбачає не банальне прослуховування інформації, а саме активну участь кожного учасника з метою напрацювання спільної стратегії боротьби із залежністю, яку у подальшому кожен зможе адаптувати під свої життєві обставини та потреби.

На жаль, вживання наркотичних та алкогольних речовин супроводжується примітивізацією людських потреб та бажань, тому, коли узалежнені потрапляють у реабілітаційні заклади, де є чітко визначений розпорядок дня, набір обов'язків, які необхідно виконувати незважаючи на власне самопочуття чи настрої, части-

на осіб сприймають це доволі негативно та вороже, оскільки така модель не співпадає із їхньою буденністю, яка супроводжується вживанням.

У реабілітаційний заклад особа потрапляє, як правило, після детоксикації, коли тверезо може оцінювати свої дії та наслідки вживання.

Це ще один етап, на якому повинен наголосити психолог під час проведення групової роботи. Оскільки разом із тверезістю приходить і багаж відповідальності за минуле, який ніколи не відіграє значної ролі у житті людини, яка знаходиться в активній стадії вживання.

Людина починає розуміти власні помилки, які вона робила під час вживання, розуміє вагу негативу, яку завдала рідним, коханим та близьким, упущений час у вихованні дітей, втрату власних життєвих перспектив та преференцій [3].

Також значна частина людей, які потрапляють у реабілітаційні заклади із проблемою наркотичної залежності мають досвід протиправної діяльності, проблем із законом та досвід перебування у місцях позбавлення волі, оскільки наркотична залежність на відміну від алкогольної вимагає значних коштів для отримання бажаного задоволення, коштів, яких більша частина залежних осіб, в силу своєї адикції, не має можливості заробити законними шляхом, тому змушена шукати способів випадкової та легкої наживи. А особи, які мають досвід протиправної діяльності завжди насторожено ставляться до незнайомих, їм важко розповідати про себе, зрозуміти важливість роботи з психологом та цінність роботи у групі разом із людьми, які об'єднані проблемою залежності.

Також люди із наркотичною та алкогольною залежністю дуже часто сприймають період перебування у реабілітаційному закладі так само, як лікування у стаціонарному відділенні. Існує певний відведений час протягом якого тобі кажуть, що робити, приходять лікарі, потрібно ходити на групи з психологом, виконувати певні завдання, час відведений на реабілітацію пройшов, отже, тепер людина повністю визволилася від власної залежності і може з високою піднятою головою вертатися в соціум і жити так як жила.

Це ще одна помилка, якої узалежнені припускаються після проходження реабілітації та повернення назад у соціум – припинення роботи над собою, власними думками, колом спілкування, набуттям нових цінностей, знань та саморозвитком.

Узалеженні вважають, що за період реабілітації психологічна залежність відступила разом із фізичною, тому дають собі можливість розслабитися і втратити пильність, от тоді спокуса може повернутися знову.

Як кажуть люди із наркотичною залежністю: «наркотик уміє чекати».

З точки зору психолога цю фразу можна трактувати зовсім по-іншому: «коли людина занадто впевнена у собі, вирішила, що осягнула всі ази та премудрості, вона стає занадто легковажною і безпечною, а відтак і вразливою до викликів, які можуть чекати її у майбутньому».

1. Громадська спілка «Міжнародна антинаркотична асоціація». Комплексна програма реабілітації осіб з хімічної та нехімічної залежності. Київ. 2014. 173 с.

2. Постанова Кабінету міністрів України від 04.10.2017 № 741 «Про затвердження типових положень про заклади соціальної підтримки сімей, дітей та молоді». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/741-2017-%D0%BF#Text>

3. Відновлення. Звільнення від наших залежностей / Расселл Бренд; пер. з англ. М. Коваленко. Дніпро: Моноліт, 2020. 304 с.

Микола КОЗИРЄВ

доцент кафедри психології управління,

кандидат філософських наук, доцент

(Львівський державний університет внутрішніх справ)

САМОТНІСТЬ ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ ФЕНОМЕН

Для сучасної людини характерними є ситуації втрати роботи, зміни рівня життя, порушення соціальних, міжособистісних, родинних зв'язків тощо. Наслідки цього виявляються у підвищенні психоемоційної напруги, агресії, страху перед майбутнім, невпевненості, незадоволеності життям, депресії, що спричиняє самотність як певну форму ставлення особистості до навколишнього світу, та стає певним чинником її психічного здоров'я.

Етимологічно слово «самотність» походить від грец. «monos» (одиниця, єдине), яке використовується для позначення фундамен-

тальних елементів буття в Стародавній і класичній філософії, що означає «залишатися одному», «бути без інших», тому що вони нас покинули, щоб вести чернече життя.

Словник української мови фіксує «самотність» як «властивість і стан» за значенням «самотній», як усвідомлення такого стану». Стосовно лексичної одиниці «самотній» (самітний, самітне, самотній), то її значення таке: той, хто залишився, живе наодинці, без нікого, сам [1, с. 170].

У філософському енциклопедичному словнику за редакцією В. Шинкарука самотність трактується як «екзистенційна ситуація людського буття, у межах якої відбувається зовнішнє чи внутрішнє відокремлення людей» [2, с. 564].

М. Є. Покровський стверджує, що в будь-яких своїх варіантах самотність є суб'єктивним станом свідомості, якимось внутрішнім переживанням і визначає її як «негативний емоційний стан людини, яка зазнає дефіцит глибоких і задовольняючих її соціальних зв'язків і негативно сприймає цей стан, що супроводжується дистресовим синдромом» [3, с. 23].

Сучасні науковці в дослідженнях уявлень про самотність виділяють такі основні підходи: самотність – результат дефіциту соціальних зв'язків і спілкування; самотність – внутрішній суб'єктивний досвід, який не тотожний об'єктивній соціальній ізоляції; самотність не є приємною і бажаною та супроводжується стресовим станом психіки.

Прийнято розрізняти зовнішні та внутрішні причини самотності. Зовнішні причини – це соціальні обставини, що об'єктивно склалися і змусили людину стати самотньою, внутрішні – це особливості світосприйняття людини, її цінності, установки, у цьому випадку самотність постає результатом психічних особливостей розвитку людини.

Виділяють низку психологічних факторів, які сприяють виникненню самотності. Як головні можна виокремити такі:

– низька самооцінка, яка призводить до уникнення контактів з іншими людьми через страх критики тощо. В свою чергу, створює замкнуте коло – в результаті відсутності контактів самооцінка ще більше знижується;

– агресивність – властива особистості, що характеризується наявністю деструктивних тенденцій, в основному, у сфері суб'єкт-суб'єктних відносин. Внаслідок цього, надмірний розвиток агресивності призводить до частих конфліктів й вибору стратегії «самотнього вовка»;

– внутрішньо особистісний конфлікт – одночасне існування в особистісних структурах декількох взаємовиключних актуальних потреб, цілей, цінностей, інтересів;

– слаборозвинені комунікативні навички – особи зі слабо розвиненими навичками міжособистісної взаємодії, низькою соціалізацією, через страх зазнати невдачу у відносинах або потрапити в психологічну залежність, також нерідко прагнуть до самотності, особливо якщо у них вже є невдалий (травматичний) досвід спілкування з іншими людьми;

– аутизація – розвиток самотності може бути зумовлений патологічними процесами в психіці, які традиційно відносяться до так званої великої психіатрії (різні форми важких психічних розладів, які дещо умовно можна розглядати як різні форми клінічного перебігу шизофренії) [4].

Болгарський психолог Л. Симеонова виділяє такі типи поведінки людей, схильних до самотності [5, с.11]:

– невгамовна потреба в самоствердженні, коли в центрі уваги – тільки власний успіх людини;

– одноманітність у поведінці, коли людина неспроможна вийти з якихось з обраних нею ролей й тому не може дозволити собі розкутості, природності в контактах з іншими людьми;

– зосередженість на своїх відчуттях, через те, що події власного життя уявляються винятковими, і, як наслідок, людина недовірлива, сповнена сумних передчуттів, панічного страху за своє здоров'я;

– нестандартність поведінки, яка зумовлена тим, що світосприйняття та вчинки не відповідають встановленим у даній групі правилам і нормам, внаслідок своєрідного бачення світу, оригінальності уяви та мислення та небажання зважати на думки інших;

– недооцінка себе як особистості, почуття меншовартості, нецікавості тощо.

Серед дітей і молоді дослідження Я. Л. Коломинського виявило деякі риси характеру, які не сприймаються однолітками та провокують самотність. Це грубість, замкнутість, мовчазність, наклепництво, невміння підкорятися правилам гри, упертість, примхливість, ефективність (емоційна нестійкість), неохайність. З віком ці риси поглиблюються й надають негативної модальності переживанням міжособистісних контактів [6].

Стосовно класифікації типів і видів самотності, то можна виділити такі підходи. Так, Н. Хамітов виділяє зовнішню і внутрішню самотність людини. Зовнішньою вважається самотність, яка є результатом суперечності людини і соціального середовища. Внутрі-

шня самотність є результатом суперечності людини зі собою, яка призводить до втрати та пошуку самототожності й уже на цій основі – до суперечності людини та суспільства. Зовнішня самотність долається виходом до нового кола спілкування, внутрішня – лише самозміною, опануванням новими виявами самототожності [7, с. 244–245].

В свою чергу, Т. Джонсон, Л. Пепло, В. Салдер у своїх роботах характеризують:

– космічну самотність, яка проявляється у вірі людини в унікальність своєї долі чи причетності до великих історичних цілей. Вона близька до відчуження від реальності та осягнення людської долі;

– культурну самотність, що проявляється у відчуженні від загальноприйнятих норм і цінностей, характеризується розривом між старою та новою культурою і поколіннями. Позначає втрату духовного зв'язку зі соціальним середовищем;

– соціальну самотність, що виникає внаслідок відчуття розлуки з близькою людиною [8, с. 25–27].

Ю. М. Швалб і О. В. Данчева виокремлюють такі форми самотності [9]:

– обряди, ритуали, випробування, виховання самотністю, які мали місце практично у всіх племен і народів через ритуали «введення в самотність». Первісні суспільства, де все життя людини перебігає на очах одноплемінників, передбачають низку ситуацій, коли людина має право залишитися самою, а також теми, про які не прийнято говорити і, тим більш, розпитувати. Такі обряди мали величезне психологічне значення. Вони були тим засобом, який дозволяв людині, хай навіть у найбільш примітивній формі, осмислити й усвідомити себе. В той же час, індивід відокремлюється не як самоцінна індивідуальність або особистість, а як представник роду;

– покарання самотністю, що виражається у вигнанні з роду і прирікає покараного майже на вірну смерть. Порушення життєво важливих для племені правил, табу (заборон) у більшості давніх народів каралося або смертю, або вигнанням, причому друге покарання вважалося більш важким. Тяжкість групового відчуження полягає в тому, що піддається осуду не просто той чи інший вчинок індивіда, а він сам як такий, його особистість, його власні моральні та культурні підстави вчинку. Це і є ситуація повної особистісної самотності;

– добровільне усамітнення окремих індивідів, відлюдництво. Відхід від мирських справ, самотність, що припускає внутрішню зосередженість і подолання в собі нижчих поривів, – невід'ємні

характеристики відлюдництва. Закріплення такої форми в культурі призвело до того, що самота, самотність стали реально необхідною умовою повноцінного відокремлення, розвитку особистості, становлення індивідуальної рефлексивності та споглядальності, духовного збагачення до творчості.

Крім цього, в результаті аналізу наукових публікацій ми можемо виділити такі види самотності [10, с. 60]:

- за рівнем взаємодії людини з оточуючим світом – фізична або просторова, комунікативна, духовна, культурна;
- за тривалістю в часі – епізодична або хронічна;
- за походженням – добровільна або примусова, тривожна, соціальна, емоційна;
- за поведінковими проявами – дифузна, відчуюча, дисоційована.

Самотність потенційно несе в собі можливість реалізації всього найкращого, що приховано в людині. Але ця потенція стає дійсністю лише через одухотворіння вищим сенсом. Відомі випадки, коли самотність спричинила не до піднесення особистості, а навпаки – до її розпаду, аж до клінічних проявів.

1. Мельничук О. С. Етимологічний словник української мови Т. 5 (Р–Т). Київ, 2006. 704 с.

2. Філософський енциклопедичний словник / за ред. В. І. Шинкарука. К.: Абрис, 2002. 742 с.

3. Покровский Н. Е., Иванченко Г. В. Универсум одиночества: социологические и психологические очерки. Москва: Логос, 2008. 408 с.

4. Шелехов И. Л., Федчишина Е. С. Внутриличностный конфликт и одиночество. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/vnutrilichnostnyu-konflikt-i-odinochestvo>.

5. Симеонова Л. Человек рядом. М., 1989. 200 с.

6. Коломинский Я. Л. Психология детского коллектива. Система личных взаимоотношений. Минск: Народная Асвета, 1984. 240 с.

7. Хамітов Н. Людина у самотності та комунікації. *Філософія: світ людини*. Курс лекцій. Табачковський В. Г., Булатов М.О., Хамітов Н. В. та ін. Навч. видання. К.: Либідь, 2003. 429 с.

9. Сандлер У. А., Джонсон Т. Б. От одиночества к аномии. Лабиринты одиночества: пер. с англ. / Сост., общ. ред. и предисл. Н. Е. Покровского. М.: Прогресс, 1989. С. 21–51.

10. Швалб Ю. М., Данчева О. В. Одиночество: Социально-психологические проблемы. К.: Украина, 1991. 270 с.

11. Коломієць Л. І., Григоруєв Є. В. Психологічний зміст і чинники самотності особистості. Психологічний часопис. 2017. № 3 (7). С. 59–69.

Олександр КОЛЕСНІЧЕНКО

старший науковий співробітник,
начальник науково-дослідної лабораторії
морально-психологічного супроводження
службово-бойової діяльності Національної гвардії України
науково-дослідного центру службово-бойової діяльності
Національної гвардії України,
доктор психологічних наук

Іван ПРИХОДЬКО

начальник науково-дослідного центру
службово-бойової діяльності Національної гвардії України,
доктор психологічних наук, професор

Яніна МАЦЕГОРА

старший науковий співробітник,
провідний науковий співробітник
науково-дослідної лабораторії
морально-психологічного супроводження
службово-бойової діяльності Національної гвардії України
науково-дослідного центру службово-бойової діяльності
Національної гвардії України,
кандидат психологічних наук
(Національна академія Національної гвардії України)

**ТИПОЛОГІЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ
ЯКІ ВЖИВАЮТЬ ПСИХОАКТИВНІ РЕЧОВИНИ**

Національна гвардія України поряд з іншими силами охорони правопорядку, виступає одним із основних суб'єктів боротьби з розповсюдженням психоактивних речовин та профілактики цього негативного явища серед населення. Але, нажаль, проведений у Головному управлінні Національної гвардії України статистичний аналіз свідчить, що, незважаючи на профілактичні заходи, які проводяться командуванням територіальних управлінь та військових частин, вищих військових навчальних закладів, кількість правопорушень, пов'язаних з незаконним обігом наркотичних речовин серед військовослужбовців НГУ не тільки не зменшується, а навпаки суттєво зростає.

Цьому передують ряд причин, серед яких:

– специфіка діяльності військовослужбовців НГУ, яка полягає у контактах з особами, які вживають психоактивні речовини, розповсюджувачами та особами, які виготовляють наркотики;

– значна вірогідність попадання під вплив представників наркобізнесу;

– недостатня якість проведення щорічного профілактичного медичного та наркологічного огляду військовослужбовців;

– недостатній контроль керівників усіх ланок за поведінкою підлеглих поза службою та вивчення їх сімейно-побутових особливостей життя.

Ще однією причиною погіршення наркологічної ситуації в НГУ є певний відсоток осіб серед юнаків призовного віку, що мали досвід чи вживають психоактивних речовин. Негативним є і те, що чимало сучасних призовників мають недоліки у вихованні, а також мають риси особистісної незрілості, що полегшує їх потрапляння під вплив поширювачів психоактивних речовин вже під час служби в НГУ при послабленні контролю з боку командирів підрозділів, де вони проходять військову службу.

З метою покращення роботи (профілактичних заходів) командирів (начальників), психологів та медичного персоналу Національної гвардії України, була здійснена спроба визначити типологію військовослужбовців Національної гвардії України, які вживають психоактивні речовини.

Типологію укладено за даними обстеження військовослужбовців НГУ, які, як відомо на сьогодні, вживали наркотичні речовини, здійсненого під час професійного психологічного відбору на момент їх укладення контракту проходження військової служби в НГУ, які зберігаються у «Картках психологічного супроводу» протягом всього часу служби. Було оброблено дані 38 таких «Карток». Аналізувалися данні за методиками БОО «Адаптивність» (автор А. Г. Маклаков), «Методика визначення типу акцентуації рис характеру і темпераменту» (автори К. Леонгард, Х. Шмішек), «Прогресивні матриці» (автор П. Равен), «Закрита анкета вивчення мотивів професійного вибору абітурієнтів у ВНЗ МВС України», «Опитувальник суїцидального ризику» (автор О.Г. Шмельов), «16-факторний особистісний опитувальник» (автор Р. Кеттелл), «Самооцінка структури темпераменту» (автор Б.М. Смірнов).

За методикою БОО «Адаптивність» усі військовослужбовці, які наважилися спробувати наркотичні речовини, мають більш високу самооцінку та вважають себе контактними, такими, що здатні налагодити стосунки з оточуючими; вони впевнені в собі, в своїй здатності керувати ситуацією.

Відповідно до отриманих емпіричних результатів за методикою визначення типу акцентуації рис характеру і темпераменту, ці військовослужбовці схильні до цілеспрямованого контролю тривожно-боязких рис, вміють створювати на оточуючих бажане враження, менше, ніж інші військовослужбовці схильні до застрягань на емоційних переживаннях (насамперед легко забувають невдачі). Цілком можливо, що вони зосереджені на «боротьбі» зі своїми страхами, негативними переживаннями і переживають нестачу інших видів емоційності, що є підгрунтям потреби в емоційній стимуляції.

У цілому мотиви укладання першого контракту на проходження військової служби в НГУ у військовослужбовців, які вживали наркотичні речовини на момент його укладання, не мали виражених відмінностей від загальної маси військовослужбовців, які в аналогічний період підписали перший контракт.

Інтелектуальний розвиток (методика Равена) цих військовослужбовців знаходився в межах норми. Рисами, які роблять особистість цих військовослужбовців вразливою, є прагнення бути таким як і інші (виражена контрольованість відповідей на питання шкали «Унікальність») та неохочість зосереджуватися на негативних наслідках своїх дій (більш низькі показники за шкалами «Соціальний песимізм» та «Часова перспектива»).

Основною особливістю військовослужбовців, які наважилися спробувати наркотики, як вже згадувалось, є більш висока самооцінка, почуття впевненості в собі, здатності контролювати ситуацію, більша сміливість, надмірна задоволеність життям, менша напруженість. Вони мають більш високу активність, проте є менш пристрасними, такі данні можуть свідчити про вже вказану потребу у пошуку вражень.

Таким чином, загальними характеристиками військовослужбовців, які вживали наркотики до військової служби та протягом її проходження в НГУ, є прагнення позиціонувати свою поведінку, як таку, що відповідає соціальним нормам; впевненість в собі, сміливість (невиправдана ризикованість, потенційна здатність порушити заборони), прагнення позитивної стимуляції, неохочість до надзусиль (розслабленість), задоволеність, неохочість зосереджуватися на негативних наслідках своїх дій.

Цей портрет є неспецифічним, тобто таким, що характерний для 86,84% осіб, які вживали наркотичні речовини у період військової служби в НГУ. Втім, попри досить високу однорідність вибірки осіб, що вживали наркотичні речовини, для диференційованого

підходу у здійсненні первинної профілактики у подальшому нами будуть виділені підгрупи з двома підгрупи в кожній.

1. Воробйова І. В., Приходько І. І., Полторає С. Т. та ін. Автоматизований психодіагностичний комплекс визначення професійної придатності кандидатів на військову службу у внутрішні війська МВС України і навчання у вищих військових навчальних закладах МВС України: монографія. Х.: Акад. ВВ МВС України, 2012. 297 с.

2. Інструкція про організацію діяльності органів управління та посадових осіб щодо зміцнення військової дисципліни та профілактики правопорушень у Національній гвардії України, затверджена наказом командувача НГУ від 30.05.2017 №333.

3. Наркозалежність – це хвороба, а не злочин / Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України. URL: <https://phc.org.ua/news/narkozalezhnist-ce-khvoroba-ne-zlochyn> (дата звернення 18.08.2020).

4. Панок В. Г. Організація антинаркотичної профілактичної роботи в навчальних закладах. Науково-методичні засади діяльності психологічної школи: навч.-метод. посібник. В 2 т. К.: Нікацентр, 2005. Т.2. С. 19-33.

5. Приходько І. І., Маєгора Я. В., Воробйова І. В. та ін. Контроль наркологічної ситуації та раннє виявлення військовослужбовців, які вживають психоактивні речовини: навч. посіб. вид. 2-ге Х.: НА НГУ, 2016. 107 с.

6. Приходько І. І. Розробка системи критеріїв оцінки та прогнозування професійної придатності курсантів вищого військового навчального закладу. *Честь і закон*. Харків: НА НГУ. 2007. Вип № 1 (60). С. 23–27.

7. Про затвердження Інструкції з оформлення в Національній гвардії України матеріалів про військові адміністративні правопорушення: наказ Міністерства внутрішніх України від 23.08.2017 № 726. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1166-17> (дата звернення 18.08.2020).

8. Щербина Л. Ф. Методичні підходи до психологічної реабілітації осіб, залежних від наркотичних речовин. *Практична психологія та соціальна робота*. 2000. №8. 43 с.

Олександр КОЛОСОВИЧ

завідувач кафедри психології управління,
кандидат психологічних наук

(Львівський державний університет внутрішніх справ)

ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ ЯК РОЗЛАД ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я СУБ'ЄКТА ПРАЦІ

На сьогоднішньому етапі розвитку суспільства особливої актуальності набуває проблема психічного здоров'я та чинників що

його детермінують. Серед факторів, що мають вплив на психічне здоров'я особистості окрему увагу привертає професійна діяльність людини, яку він здійснює більшу частину свого життя. Тому особливе значення приділяється необхідності пошуку шляхів збереження психічного здоров'я суб'єкта праці з урахуванням його соціальної взаємодії в умовах життєдіяльності як звичайних так і зумовлених специфікою професійної діяльності.

Існує велика кількість чинників ризику для психічного здоров'я працівника, які можуть бути присутніми в робочому середовищі. Більшість ризиків пов'язана з взаємодією між типом професійної роботи, організаційним та управлінським середовищем, навичками та компетенцією суб'єктів праці і підтримкою, доступною для співробітників під час виконання трудової діяльності.

З умовами праці можуть бути пов'язані чимало факторів ризику порушення психічного здоров'я:

- неналежні умови гігієни праці і охорони здоров'я працівників;
- обмежена участь у прийнятті рішень;
- слабкий контроль за своєю областю роботи;
- низький рівень підтримки працівників;
- негнучкий робочий графік;
- нечіткі задачі чи організаційні цілі.

Несприятливі умови праці можуть бути причиною порушення фізичного і психічного здоров'я, зловживання алкоголем чи психоактивними речовинами, прогулів, зниження продуктивності, що в цілому є чинниками формування професійного вигорання суб'єкта праці.

Всесвітня організація охорони здоров'я трактує синдром професійного вигорання як стан фізичного, емоційного або мотиваційного виснаження, що характеризується порушенням продуктивності роботи та втотою, підвищеною схильністю до соматичних захворювань, а також вживанням алкоголю чи інших психоактивних речовин з метою отримати тимчасове полегшення, що має тенденцію до розвитку фізіологічної залежності та у багатьох випадках суїцидальної поведінки.

Професійне вигорання внаслідок внутрішнього накопичення особистістю негативних емоцій призводить до виснаження особистісних, емоційних та енергетичних ресурсів.

Цю проблематику досліджували зарубіжні та вітчизняні психологи, а саме: М. Буриш, Г. Діон, К. Маслач, С. Джексон, Г. Сельє, В. Бойко, Н. Водоп'янова, Г. Ложкін, Н. Левицька, Л. Карамушка, Т. Зайчикова, В. Орел, Т. Форманюк, С. Максименко. Аналіз літератури дає підстави робити висновки про те, що методи діагностики та вияви синдрому професійного вигорання у представників різноманітних професійних груп вивчали В. В. Бойко, Н. С. Водоп'янова, С. Джексон, К. Маслач, Г. І. Каплан, І. П. Куш, Г. Е. Робертс, Б. Дж. Седок, В. Є. Семеніхіна, К. Черніс, А. Є. Юр'єв; соціальних працівників – Т. Марек, спортсменів Б. Вайт, В. Могран, Р. Сміт, Р. Уейнберг, Р. Флиппин, А. Хакней; педагогів – Г. А. Пономарьова. Але описовий та епізодичний характер цих досліджень не дозволяє цілісно розкрити зміст цього феномена.

За результатами досліджень найбільш вразливими щодо професійного вигорання є працівники, що постійно безпосередньо спілкуються з людьми. Інколи синдром вигорання вважають одним з проявів так званої «маскованої депресії» («депресія виснаження», «хандра», «дистимія», «розлади адаптації», «дистрес» тощо).

Розуміння вигорання як розладу психіки з властивими йому ознаками, що вирізняють його серед подібних порушень, дає змогу більш коректно досліджувати його, розробляти і використовувати способи та засоби збереження і зміцнення психічного та соматичного здоров'я. Соціально-психологічний підхід розглядає вигорання як порушення психіки, що не виходить за межі психічної норми, та вивчає міжособистісно-комунікативні, соціальні й організаційні чинники феномену професійного вигорання.

Прибічники клінічного підходу вважають вигорання синдромом психічного розладу, який зумовлює особистісні властивості суб'єкта, насамперед особливості його реагування на стрес. Відповідно до цього підходу вигорання є патологічним синдромом, відповідним чином кваліфікованим у Міжнародному класифікаторі хвороб (МКХ-10).

Найчастіше виокремлюють наступні групи чинників професійного вигорання: організаційні, або зовнішні, пов'язані з організацією роботи працівника, умовами його професійної діяльності особливостями професійної діяльності; особистісні, або внутрішні, – це індивідуальні характеристики працівника.

Виснаження та професійне вигорання зазвичай відбувається поступово, крок за кроком та формується у відповідні фази: надмі-

рна участь у діяльності (попереджувальна фаза); фізичне виснаження (відчуття безсилля, безсоння); зниження рівня участі (стосовно колег, оточуючих, професійної діяльності); негативні емоційні стани, реакції (депресія, агресія); деструктивна поведінка (інтелектуальне перенапруження, перепади мотивації, емоційно-соціальна нестабільність, психосоматичні розлади та зниження імунітету, розчарування та негативні життєві установки).

На основі охарактеризованих особливостей професійного вигорання визначаються чинники протидії йому: оптимально кероване робоче навантаження, яке має відповідати фізичним здатностям людини та сприяти професійному розвитку працівника; високоякісне соціальне середовище, в якому наявні співпраця, взаємодопомога, позитивні емоції; оптимальний контроль з реальною підтримкою автономності спеціалістів; справедливі фінансові винагороди, соціальне визнання; спільність цінностей особистості та колективу, закладу; справедливість до всіх працівників незалежно від обійманих ними посад, що сприяє повазі кожного працівника до самого себе і до колективу, закладу в цілому.

Таким чином професійне вигорання особистості – це індивідуальний процес, причинами якого є поєднання комбінації суб'єктивних та об'єктивних чинників, які залежать від особистісних якостей людини, індивідуальної системи професійного розвитку та соціальної взаємодії.

Створення умов праці, що запобігають формуванню професійного вигорання, сприятимуть збереженню психічного здоров'я, підвищують продуктивність праці і мають позитивні економічні наслідки.

1. Мащак С. О. Професійне вигорання особистості як соціально-психологічна проблема. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ*. Серія психологічна: збірник наукових праць / головний редактор М. М. Цимбалюк. Львів: ЛьвДУВС, 2012. Вип. 2 (1). С. 444–453.

2. Профілактика професійного вигорання працівників соціальної сфери: методичні рекомендації / за заг. ред. М. Л. Авраменка. Всеукраїнський центр професійної реабілітації інвалідів. Л., 2008. 53 с.

3. Синдром «професійного вигорання» та професійна кар'єра працівників освітніх організацій: гендерні аспекти / за ред. С. Д. Максименка, Л. М. Карамушки, Т. В. Зайчикової. К., 2006. 365 с.

I. КОРНІЄНКО

завідувач кафедри практичної психології,
кандидат психологічних наук
(КЗ ЛОР «Львівський обласний інститут
післядипломної педагогічної освіти»)

ВПЛИВ НЕПОВНОЇ СІМ'Ї НА ФОРМУВАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНО-ТИПОЛОГІЧНИХ РИС ОСОБИСТОСТІ

Сім'я, як фактор формування особистості, давно викликає особливу увагу вчених – психологів, юристів, соціологів, філософів, етнографів, демографів. Причиною цього є розуміння важливості та ролі для розвитку психіки людини подій, що присутні в ранньому дитинстві, які більш значущі, ніж події пізнішого життя.

Сучасна соціально-економічна ситуація створила передумови для розвитку соціальних стресових розладів, що характеризуються комплексом психотравмуючих чинників, пролонгованих у часі, масовим характером впливу, відсутністю реальних надій на покращення ситуації у близькій перспективі. На рівні сім'ї відбувається руйнація усталених впродовж кількох поколінь стереотипів, норм і цінностей. Сім'я змушена перейти на інший рівень розвитку, віднайти інноваційні засоби подолання кризової ситуації [14].

Серед проблем, з якими зустрічається сім'я протягом життєвого циклу найбільшою гостротою виділяються ті, які виникають при відсутності в сім'ї одного з її членів. Серйозної деформації процес виховання дітей та їх соціалізації зазнає у неповних сім'ях. Нині найбільш поширеними із неповних сімей в Україні є материнські сім'ї, тобто такі, де відсутній батько. Серед таких неповних сімей було виявлено кілька категорій: ті, що офіційно розлучені (55%), а також ті, в яких діти народились поза шлюбом, а їх матері так і не взяли шлюбу (19%) [1; 10].

Для таких сімей можна відзначити ряд спільних порушень. Виникає так звана функціональна порожнеча, тобто ситуація, коли одна з ролей, необхідних для успішного функціонування сім'ї, не виконується. Виникають також з боку дитини труднощі адаптації до факту самої події, яка породила несприятливий варіант розвитку сім'ї [13]. У неповних сім'ях, які не мають батька, звужується коло внутрішньосімейного спілкування, а це зменшує виховні можливості. Жінка часто психологічно травмована, що негативно впливає на її відношення до дітей. Як показують дослідження, сильна зале-

жність дитини від матері часто поєднується з почуттям ворожості до неї. Іноді діти ідеалізують відсутність батька [2; 3].

Відсутність батька негативно позначається на дітях в майбутньому. Вони часто мають занижений рівень домагань, в них вище рівень тривожності, частіше зустрічаються невротичні симптоми. Відсутність батька негативно позначається на навчальній успішності, самоповазі, особливо у хлопчиків. Діти в неповних сім'ях мають обмежені можливості розвивати свої здібності, більш схильні до вживання алкоголю, правопорушень [16].

Ситуація повної сім'ї здається нереальною. Мама реальна, коли вона одна. Однак, при появленні батька, поведінка матері змінюється і дитина не знає, як вона сама повинна себе поводити, якщо присутній батько [15].

У хлопчиків-підлітків з неповної сім'ї констатуються відхилення в сфері статевого формування, статево-рольового визначення і самовизначення. Характерним є засвоєння «жіночих» рис поведінки – пасивності, нерішучості, невпевненості тощо. Протилежним є намагання засвоїти спотворений вульгаризований образ «чоловічої» поведінки. Хворобливо загострене прагнення утвердитись в чоловічій ролі призводить до посилення протестних форм поведінки, виявів агресивності та конфліктності щодо оточення. Відхилення у формуванні статевої сфери збільшує ймовірність ускладнень у статевому дозріванні підлітка, що згодом проявляється у дорослому житті. Статево-рольове самовизначення хлопчиків з неповної сім'ї відбувається з певним запізненням [6; 8; 9].

Відзначається, що у значної частини дітей, які виховуються в умовах відсутності або обмеження батьківської опіки, розвиваються специфічні типи поведінки: «пригнічений тип» характеризується апатією, пасивністю; «соціальні провокації» характеризуються контрастними емоційними реакціями; «гіперактивний тип» характеризується легкістю входження в контакт, різко вираженими тенденціями демонстративної поведінки, яскраво вираженим інтересом до оточуючих, що сприймається дітьми як гра; «добре пристосовані діти» характеризуються компенсаторною поведінкою, що розвивається у відповідь на нереалізованість соціальних потреб і проявляється у ранніх мастурбаціях, «ненаситність» їжею, сексуальні зв'язки, аутичні тенденції, нарцисизм тощо [5].

Розлучення батьків позбавляє дитину почуття безпеки, однією з обов'язкових потреб – визначення свого власного місця в житті

ті, усвідомлення своєї власної значимості, власного «Я». В дитини з неповної сім'ї зникають впевненість, рівноваженість, що відбивається у взаємовідносинах з людьми поза домом.

Слід мати на увазі, що в ситуації неповної сім'ї змінюється не тільки кількість, але й якість взаємовідносин. У дитини, яка живе з одним з батьків, менше можливості знайомитись з різними варіантами соціального досвіду. Обмежене коло основних соціальних ролей, які пізнає дитина в неповній сім'ї, може позначитись на її розвитку, оскільки знайома лише одна роль – одного з батьків. Вважають, що обмежені можливості знайомства з різними суспільними ролями в неповній сім'ї більше стосуються дівчат, оскільки хлопчики завдяки спортивним, технічним та іншим інтересам знаходять достатню кількість чоловічих прикладів, а дівчата, які виховуються однією матір'ю, можуть створити неправильне враження про чоловіків, що може призвести до деформованого уявлення про сімейно-шлюбні відносини, в тому числі про еротику та секс [12], хоча за більшістю якостей особистості батьки схильні оцінювати дівчат вище, ніж хлопчиків [4; 7; 11].

Таким чином, можна стверджувати, що існує беззаперечний зв'язок впливу сім'ї на формування індивідуально-типологічних характеристик особистості. Сім'я розглядається як найважливіший компонент індивідуального середовища дитини, де відбувається формування ідентичності дитини та її соціально-емоційний розвиток дитини. Формування індивідуальних характерологічних особливостей дітей залежить від низки факторів, серед яких, на нашу думку, особливої уваги заслуговує структура сім'ї – наявність обох батьків.

1. Андреева Т. В. Психология современной семьи: монография. СПб.: Речь, 2005. 436 с.

2. Аметова Є. Р. Про значення сім'ї у формуванні вільної особистості дитини. *Педагогіка і психологія*. 2006. № 2. С. 36–43.

3. Бессонова Т. П. Особенности развития ребенка в неблагополучной семье. *Практична психологія та соціальна робота*. 2002. № 1. С. 39–42.

4. Варга А. Я. Системная семейная психотерапия. Краткий лекционный курс. СПб.: Речь, 2001. 144 с.

5. Діти вулиці: хто вони і як їм допомогти / упоряд.: О. Главник, Н. Комарова. К.: ГЛАВНИК, 2006. 177 с.

6. Дитяча та юнацька психотерапія в сучасних наукових дослідженнях / за заг. ред. Г. В. Католик. Львів: Астролябія, 2012. 312 с.

7. Кайл Р. Детская психология: Тайны психики ребенка. СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2002. 416 с.
8. Католик Г. Ідентичність у контексті пре-постнатальних діадних стосунків. *Мат. Всеукраїнської науково-практичної конференції «Глобалізація та ідентичність: психотерапевтичні аспекти»*. Київ, 2010.
9. Католик Г., Шишак О. Поняття ідентичності крізь призму психологічного розвитку дитини *Практична психологія та соціальна робота*. Київ. 2008. № 1.
10. Кісарчук З. Г., Єрмусевич О. І. Психологічна допомога сім'ї. Кн. 1. Навчальний посібник (у 3 книгах). К.: ГЛАВНИК, 2006. 217 с.
11. Крайг Г. Психология развития. – СПб: «Питер», 2000. 992 с.
12. Психология семейных отношений с основами семейного консультирования / Под ред. Е. Г. Силиевой. М.: «Академия», 2002. 192 с.
13. Раппопорт С. С. Послеразводная ситуация в восприятии разведённых. Человек после развода. Вильнюс., 2005. 135 с.
14. Терлецька Л. Психологія дитинства: практикум: Навчальний посібник. К.: Главник, 2006. 143 с.
15. Эйдемиллер Э. Г., Добряков И. В., Никольская И. М. Семейный диагноз и семейная психотерапия. Учебное пособие для врачей и психологов. СПб.: Речь, 2003. 336 с.
16. Whiting J. W. M. The Place of Aggression in Social Interaction. Collective Violence. Ed. By J. F. Short, Jr. And M. E. Wolfgang. Chicago. 2012. p. 401.

Ганна КРУПНИК
аспірантка кафедри
загальної та соціальної психології
(Херсонський державний університет)

ВПЛИВ СУЧАСНИХ КРИЗОВИХ СИТУАЦІЙ У СУСПІЛЬСТВІ НА РОЗВИТОК ВЗАЄМИН У НУКЛЕАРНІЙ СІМ'Ї

У наш час актуальними питаннями у діяльності практичних психологів являються аспекти збереження психічного здоров'я дітей у складних життєвих обставинах. Одним із значущих факторів впливу на психологічне благополуччя зростаючого покоління являється наявність здорової психологічної атмосфери у нуклеарній сім'ї.

Психологічні дослідження у руслі сімейної проблематики здебільшого зумовлені загальною кризою сім'ї, яка відбивається у

зменшенні показників народжуваності дітей, збільшенні кількості розлучень та проблемних сімей, а також у загальній трансформації сімейних цінностей, послабленні виховної функції сім'ї, впливу зовнішніх негативних факторів. Безумовно, що при умовах, які склалися, необхідними є вичерпні дослідження сучасної родини та пошук ресурсів для подолання вище зазначених неблагополучних явищ.

Для виявлення соціально-психологічних чинників розвитку взаємин між членами нуклеарної сім'ї, нами було проведено планове психодіагностичне опитування у вересні 2019 р. та порівняно з результатами ідентичного анкетування через рік, у вересні 2020 р. Часовий проміжок охопив два етапи: до карантину, пов'язаного із виникненням COVID-19, та по його послабленні. Внаслідок того, що ВООЗ визнала спалах нового коронавірусу SARS-CoV-2 пандемією, в Україні запровадили карантин, і наші співвітчизники змушені були працювати та навчатися віддалено впродовж довгого часу.

Дана незвична ситуація стала чималим випробуванням для подружніх пар та їх дітей, адже вони змушені були увесь час проводити разом на самоізоляції. І дорослі і діти у таких кризових ситуаціях переживають чотири основні стресори, які викликають дратівливість та погіршення настрою: страх за власне здоров'я, ізоляція від світу, загроза фінансової нестабільності та вимушені побутові незручності.

Щоб відстежити вплив ситуації на членів родинної групи, у нашому дослідженні взяли участь респонденти віком від 15 до 20 років у кількості 50 осіб із Херсонської області. Із них 25 респондентів, які увійшли до I підгрупи, були опитані у вересні 2019 року, а респонденти із II підгрупи було опитані у вересні 2020 року. Мета нашої наукової розвідки – порівняти результати діагностики у часовому проміжку, що сягає один рік, та виявити ступінь впливу вимушених карантинних мір, що відбулися у нашій державі, на розвиток взаємин між членами нуклеарної сім'ї.

Середній вік респондентів становить 17 років. Нуклеарні сім'ї переважно складаються із двох чи трьох дітей та їх батьків.

До батареї діагностичних методик нами було включено авторську анкету [2], яка пропонувалася учасникам емпіричного дослідження з метою виявлення розгорнутої інформації про опитуваних. Анкета виявляє такі показники: статеві-вікові чинники, соціальні чинники, соціально-психологічні чинники та психологі-

чні чинники розвитку стосунків у сім'ї. А також запропоновано методика «Значущі події життєвого шляху сім'ї» (автор О. Коржова, модифікація Т. Заєко) [3], що дозволяє вивчити історію сім'ї та особливості сприйняття сімейних подій за такими показниками: продуктивність сприйняття образів життєвого шляху, оцінка подій, ступінь впливу подій на особистість, середній час ретроспекції і антиципації подій та зміст подій.

Щоб виявити спектр розвитку взаємин між братами і сестрами, респондентам пропонувалося оцінити стосунки за п'ятибальною шкалою: ми ставимося один до одного позитивно; завжди підтримуємо, піклуємося; загалом добрі стосунки, зрідка бувають конфлікти; бувають як добрі взаємини, так і погані; наші стосунки здебільшого напружені, іноді бувають конфлікти; ми часто сваримося, б'ємося.

У таблиці продемонстровано характеристику обох вибірок та результати проведеного анкетування.

Таблиця

Порівняння I і II групи респондентів

Показники респондентів	I група (вересень 2019)	II група (вересень 2020)
Стать	Ч – 28% Ж – 72%	Ч – 16% Ж – 84%
Порядок народження респондентів у сімейній ієрархії	Перша дитина – 40% Друга дитина – 40% Третя дитина – 20%	Перша дитина – 60% Друга дитина – 36% Третя дитина – 4%
Кількість дітей у нуклеарній сім'ї респондента	Двоє – 52% Троє – 44% Четверо – 4%	Двоє – 76% Троє – 20% Четверо – 4%
Стосунки із сиблінгами респондента	Дуже добрі – 42% Хороші – 39% Нейтральні – 16% Не дуже добрі – 0% Погані – 3%	Дуже добрі – 42% Хороші – 39% Нейтральні – 16% Не дуже добрі – 3% Погані – 0%
Емоційна близькість респондента із батьками	Тато – 21% Мама – 79%	Тато – 33% Мама – 67%
Значущі події життєвого шляху сім'ї	Минулі позитивні – 86% Минулі негативні – 14% Майбутні позитивні – 97% Майбутні негативні – 3%	Минулі позитивні – 73% Минулі негативні – 27% Майбутні позитивні – 83% Майбутні негативні – 17%

Отже, проаналізувавши відповіді, можемо простежити деякі відмінності. Зміни у взаєминах між сиблінгами майже не простежуються як у до карантинний період, так і в після карантинний. А от емоційна близькість з батьком збільшилася, а із матір'ю, відповідно, зменшилася у II підгрупі. Також і події минулого і очікування майбутніх говорять про більш песимістичний настрій у II підгрупи по закінченню строгого карантину.

Тому, виходячи з вище сказаного, ми можемо вказати, що сімейні відносини дещо змінилися у негативний бік по завершенню вимушеної ізоляції. Тому головним завданням практичних психологів постає необхідність поглибленої уваги до нуклеарних сімей з метою налагодження психологічно здорових стосунків. Адже, успішність процесу сімейної взаємодії визначається здатністю родини створити для дитини необхідні умови її особистісного розвитку [1].

1. Блинова О. Є. Особливості дитячо-батьківських відносин у сім'ях трудових мігрантів. Теоретичні і прикладні проблеми психології. № 2 (37). Севродонецьк: Східноукраїнський національний університет імені Володимира Даля. 2015. С. 30–37.

2. Крупник Г. А. Порівняння особливостей взаємин дітей з батьками у підгрупах за порядком народження у сімейній ієрархії. Інсайт: психологічні виміри суспільства: наук. журн. / ред. кол. І. С. Попович, С. І. Бабатіна, І. Р. Крупник та ін. Херсон: Видавничий дім «Гельветика», 2020. Вип. 3. С. 97–108.

3. Коржова Е. Ю. Методика «Психологическая автобиография» в психодиагностике жизненных ситуаций: Методическое пособие. Киев: МАУП, 1994.

Олександр КУЦІЙ

доцент кафедри психології управління,
кандидат психологічних наук, доцент

(Львівський державний університет внутрішніх справ)

ЕМОЦІЙНИЙ ІМУНІТЕТ ЯК ФАКТОР ЗДОРОВ'Я ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ З ЙОГО ФОРМУВАННЯ

Питання щодо емоцій в психології ставиться гостро й давно. Суперечки наукового змісту вказують на те, що різні напрямки психології намагаються відстояти суто свою позицію. Але всі по-

зиції мають такі спільні позиції: емоції є нормою для людини; емоції здатні керувати не лише поведінкою людини, а й її свідомістю; емоції можуть ініціювати недостатньо обдуману поведінку; надмірні емоції здатні викликати патологію особистості. Недаремно виділяють у внутрішній картині здоров'я людини когнітивний, поведінковий та емоційний компоненти. Й найбільші соматичні проблеми викликаються саме емоційним, який часто стає домінантним у прогресі психічного та вітального здоров'я [1].

У боротьбі або у попередженні негативного впливу емоцій найбільш популярним стало поняття емоційного інтелекту, що розповсюдилось на всю західну цивілізацію. Поруч з цим поняттям виникло явище емоційного імунітету, оскільки виявилось те, що емоційний інтелект за певними психічними властивостями людини не є всім підвладним для формування чи розвитку. Так, Г. Фрідман і Р.д Рігьо з Каліфорнійського університету виявили, що вигляд стривоженої людини з великою ймовірністю заражає цими емоціями й це негативно відбивається на роботі мозку. В іншому дослідженні з'ясувалося, що у 26% людей рівень кортизолу в крові підвищується просто від сусідства з людиною, яка має стрес. Цей «пасивний стрес» переживає 24% учасників експерименту навіть при перегляді відеозапису. Маклери на біржі, що розділені скляними перегородками, заражаються один від одного панікою, оскільки спостерігають крізь скло її невербальні ознаки. На думку Х. Ханни, члена Американського інституту стресу і автора книги «Stressaholic», пасивний стрес виникає з генетичної здатності людини розрізнати небезпеки в навколишньому середовищі. Вона пише: «У більшості з нас є знайомі, при одному виді яких виникає стрес. Можливо, це умовна реакція – наслідок колишніх неприємностей. Вона може відбуватися і на несвідомому рівні: майже непомітні зміни в ритмі серцебиття і дихання викликають відповідний енергетичний відгук і в нас «. Тобто причиною пасивного стресу можуть бути ледь помітні зміни в когось з оточуючих нас людей, але наслідки цього можуть бути дуже серйозні [3].

Нові дослідження показали, що в поті людини присутні особливі гормони стресу, і нюх їх вловлює. Наш мозок здатний розрізнати, наскільки сильний стрес, який призвів до виділення «феромонів тривоги» [2]. Дослідження стресу стали тепер настільки витонченими, що вдалося простежити, як «підхоплені» від інших негативні емоції впливають на результати будь-якої справи, бізнесу або навчання. Сучасний світ пронизаний стількома зв'язками, що

ми щохвилини піддаємося впливу ззовні. Негативні емоції і стрес стають ще більш заразними після впливу негативу з новин і соцмереж. У такому тісному світі потрібно шукати способи підвищити свій емоційний імунітет, поки ми не стали жертвами пасивного стресу. Ось кілька правил.

Змініть свою реакцію. Так, А. Крам (Стенфордська Лабораторія розуму і тіла) і П. Саловей (засновник Єльського центру емоційного інтелекту) та інші встановили, що при наявності позитивного настрою до самого стресу, тобто в разі, коли людина перестає боротися з ним, рівень пасивного стресу знижується на 23%. Поки людська персона сприймає стрес як загрозу, ні тіло, ні розум не готові скористатися його позитивною стороною, але ж стрес, навіть дуже сильний, може посилити роботу розуму, зміцнити відносини, загострити увагу, відкрити нові перспективи, підвищити відчуття власного професіоналізму, надати смак життя, допомогти розставити пріоритети. Чим боротися з навколишнім негативом і постійно впадати в розчарування, краще скористайтеся можливістю проявити співчуття, а ще краще переналаштуватися на позитив [3].

Виробляйте антитіла до стресу. Можна підібрати форми поведінки, які нейтралізують негативний ефект чужого стресу. Конкретно про таке. Не відповідати на невербальні ознаки стресу такою ж мімікою, вітати свого колегу посмішкою, демонструвати, що цілком його розумієте – це додасть сил. Так, у книзі «Broadcasting Happiness» якраз йдеться про те, як перекинути «провід живлення» і обійти коротке замикання стресу. Найчастіше результат розмови визначається першої реплікою. Постарайтеся починати телефонні розмови не словами «Я зайнятий», «Мене засмикали», а вдихніть, видихніть і спокійно скажіть: «Як я радий вашому дзвінку».

Зміцнюйте природний імунітет. Найкращий захист від чужого стресу – стабільна сильна самооцінка. Чим вище ви цінуєте себе, тим з більшою ймовірністю відчуєте себе готовим впоратися з будь-якою ситуацією. Якщо ж ви помітили, як діє на вас чуже настрій, зупиніться і нагадайте собі, що в цілому все добре і що ви прекрасно зумієте розібратися, в чому тут справа. Один з кращих способів підвищення самооцінки – фізичні вправи: в процесі виділяються ендорфіни і мозок сприймає їх як сигнали торжества.

Робіть щеплення: перед роботою або перед тим, як відправитися до джерела стресу, робіть щеплення. Наприклад, почніть ранок зі складання списку з трьох речей, які сьогодні порадують і завдяки яким відчуєте подяку. Ось основні способи, що допомагають захистити мозок від чужого негативного впливу:

- 1) напишіть за дві хвилини доброго листа знайомому;
- 2) запишіть три речі, за які ви вдячні;
- 3) потратьте дві хвилини на запис позитивного враження;
- 4) 30 хвилин робіть кардиовправи;
- 5) дві хвилини медитуйте.

Пора б усвідомити, що ключ до здоров'я і благополуччя – хороший емоційний імунітет, захист від чужого стресу. Зрозуміло, потрібно враховувати не тільки чужий стрес, але і свій власний, який також впливає на стан оточуючих. Позитивний настрій може поліпшити і наше життя, і життя всіх, хто знаходиться поруч.

1. Коцан І. Я., Ложкін Г. В., Мушкевич М. І. Психологія здоров'я людини / За ред. І. Я. Коцана. Луцьк: РВВ-Вежа, Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2011. 430 с.

2. Dalton Pamela. Chemosignals of Stress Influence Social Judgments. PLOS ONE. Published: October 9, 2013. www/https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0077144

3. HR-лига. Сообщество кадровиков и специалистов по управлению персоналом. URL: <https://hrliga.com/index.php>

Андріана ЛЕГКА

викладач кафедри психології

(Львівський державний університет внутрішніх справ)

АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ ДЕТЕРМІНАНТ ЩАСТЯ ОСОБИСТОСТІ У СУСПІЛЬСТВІ ЯК ПОКАЗНИК ЇЇ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я

В умовах сучасного суспільства, що постійно переживає зміни в соціальній, економічній та культурній сферах, зростають проблеми, від вирішення яких, залежить не тільки сьогоднішній день, а

й майбутнє та рівень щастя громадян нашої держави. Щастя – одне з найважливіших переживань людини, що носить позитивний характер, тому пошук людиною джерела щастя нерідко стає основною життєвою потребою.

Тему щастя розглядало величезна кількість дослідників, які піднімають загальнолюдські питання. Питання про щастя викликало інтерес серед науковців та пересічних громадян з часів виникнення роду людського. Звичайно, час відкладає свій відбиток на суспільство і на кожну людину окремо, змінюються пріоритети, цілі, цінності, але потреба відчувати себе щасливим залишається незмінною, тому це дійсно важлива частина нашого життя. Існує думка про те, щоб людина була щаслива, вона повинна не мати, а бути моральною, самодостатньою особистістю, що відрізняється певними моральними якостями.

Основні здобутки дослідження проблеми щастя ми можемо знайти у роботах науковців М. Аргайл, М. Селігман, С. Любомирський, І. Джидарян, Р. Лейард, Л. Левіт, які досліджували щастя, як самостійний психологічний феномен. Проблема щастя також досліджена видатними вітчизняними вченими, що вивчають емоції, як С. Рубінштейн, Л. Виготський.

Усі хочуть бути щасливими, проте уявляють щастя по-різному. Навіть фахівці не можуть однозначно витлумачити це поняття. Уявлення про щастя, розуміння його сутності істотно впливають на життєдіяльність особистості.

Людина потребує зрозуміти, що робить її щасливою, задає собі ряд запитань аби осягнути цей феномен: чи всі ми вміємо бути щасливими, які явища дають змогу відчувати щастя, хто / або що відповідає за моє щастя? Припускаємо, що кожен з нас запитував себе про це, адже всі ми мріємо бути щасливими. Та виявляється нелегко відповісти на ці питання, адже не кожен здатен чітко уявити, що ж насправді необхідно для того, щоб відчувати себе щасливим. Тому ми вирішили спробувати дослідити цю проблему та розібратися з загальнолюдськими питаннями, коли і завдяки чому відчують люди себе щасливими.

Дослідження проблеми варто розпочати з пошуку тлумачення поняття «щастя». Згідно з більшістю словників поняття «щастя» та «благополуччя» є синонімічними. Тому актуальними на сьогодні є дослідження структури та чинників формування психологічного благополуччя, впливу життєвих цілей на суб'єктивне благополуч-

ця, самоактуалізації, гендерних відмінностей переживання психологічного благополуччя та щастя.

М. Аргайл розуміє щастя як стан переживання задоволеності життям в цілому, загальну рефлексивну оцінку людиною свого минулого і сьогодення, а також частоту та інтенсивність позитивних емоцій.

Значущими для задоволеності життям в цілому, для стану щастя за М. Аргайлом є такі фактори як: наявність близьких соціальних зв'язків, задоволеність роботою, здоров'я, наявність вільного часу для дозвіллевого проведення часу, особистісні якості (самооцінка, екстраверсія, осмисленість життя), позитивні емоції (гарний настрій). Менш значущим є матеріальне забезпечення [1].

Сучасні дослідження проблеми щастя ведуться в рамках позитивної психології, творцем якої є М. Селігман. Позитивна психологія керується наступними постулатами: перший – вивчення позитивних почуттів, другий – виявлення позитивних рис характеру і таких корисних особливостей, як інтелект і фізичний розвиток, третій – дослідження позитивних явищ та установ у суспільстві (таких, як демократія і сім'я), які сприяють розвитку кращих людських властивостей.

Одні люди бачать своє щастя в почутті задоволеності, спокої, у відчутті своєї корисності, матеріальної забезпеченості; інші – в розвагах, задоволеннях, приємному проведенні часу. Основні складові добробуту і щастя, свідчать про існування двох певною мірою незалежних один від одного величин, які відповідають двом виділеним аспектам – емоційному та когнітивному.

Основний фактор загальної задоволеності може бути поділений на такі компоненти: задоволеність в конкретних областях, наприклад роботою, подружжям, здоров'ям, власною значущістю, компетентністю, самовираженням.

Параметри добробуту також акцентують емоційну сторону щастя: відчуття душевного підйому і інші позитивні емоції, про які зазвичай говорять, згадуючи свій настрій або щасливі моменти життя [5].

Для кожної людини почувати себе в абсолютному щасті – це щось особливо індивідуальне, своє, приватне, не схоже на більшість. Для когось щастя – це наявність улюбленої справи, роботи, в той час як для інших – це гармонійні відносини в родині, для третіх – це багате і розкішне життя, а отже матеріальне благополуччя.

Також за часту про щастя згадують як про таке, що приносить радість і задоволення, а для кожної людини радість і задоволення приносять різні речі.

На думку психологів, під визначенням щастя слід розуміти стан природного інтенсивного переживання людиною універсальності і глибини свого буття, максимальної відповідності дійсності самим заповітним бажанням і мріям, моральною насолодою життя [3].

Таким чином, щастя – це позитивна емоція, яка, з одного боку, сприяє продуктивній, творчій діяльності, а з іншого сама є наслідком цієї самої діяльності.

Стає очевидно, що переживання людиною почуття щастя є важливим фактором у становленні особистості, у формуванні здатності бачити світ ширше, розрізняти прекрасне, милуватися буденністю, відчувати свою потрібність. Почуття щастя робить людину активною, енергійною та загострює її відчуття приналежності та єдності зі світом, що здатне формувати позитивне ставлення до себе і до суспільства, а отже збільшує своєрідний взаємозв'язок між особою і світом та сприяє більшій ймовірності людини бути щасливою.

Щодо функцій щастя варто зазначити, що воно переживається як приємне, бажане, корисне, позитивне почуття, яке можна назвати почуттям психологічного комфорту і благополуччя. Також щастя грає величезну соціальну роль, допомагаючи у встановленні контактів, у формуванні почуття прив'язаності та відповідальності за навколишній світ. Щасливі люди часто виявляються добре адаптованими до умов навколишнього середовища, а також приємна емоційність щасливих людей викликає симпатію оточуючих [8].

І нарешті, щастя виконує біологічні функції. Коли людина приходить в стан щастя, всі системи її органів функціонують легко і вільно, а розум і тіло знаходяться в розслабленому стані. Радісні переживання під час хвороби, як правило, прискорюють процес одужання.

Крім того у функціях щастя, варто згадати про унікальність кожної людини і, в результаті чого, виникають відмінності відчуттів і почуттів, супроводжуваних щастям. «Широкий розмах індивідуальних відмінностей у взаємодії переживання щастя з процесами сприйняття, пам'яті, мислення, уяви призводить до того, що це

переживання, причини його виникнення та наслідки щастя описуються людьми по-різному» – стверджував К. Ізард [5]. Індивідуальні відмінності у переживанні щастя породжують різноманітність життєвих стилів, а, як влучно зауважено Г. Гегелем, «щасливий той, хто влаштував своє існування так, що воно відповідає особливостям його характеру».

Таким чином, нами з'ясовано, що основними детермінантами щастя є об'єктивні (здоров'я, дохід, робота, соціальний статус, дозвілля, освіта, вік, стать, релігія) і суб'єктивні (нейротизм, екстраверсія, гумор, радість, любов) фактори, що різною мірою вносять свій внесок у загальний рівень щастя і можуть бути показниками психічного здоров'я. Щастя виникає при відповідності навколишнього своїм бажанням, цілям, тобто при задоволенні потреб індивіда. Тому можна сказати, що витoki щастя – це потреби. Те, що викликає відчуття найвищого задоволення життям, дає радість людині. Тому щастя переживається як приємне, бажане, корисне, позитивне почуття, яке можна назвати почуттям психологічного комфорту і благополуччя. Необхідно зазначити, що щастя не статичне, а динамічне, воно проявляється не стільки в досягнутих цілях, скільки в самому русі до мети, в боротьбі з труднощами, що зустрічаються на шляху.

В подальшому вважаємо за доцільним дослідити більш детально особливості детермінант щастя особистості у суспільстві як показника психічного здоров'я та з'ясувати за допомогою психологічного дослідження особливості щастя українського населення в залежності від віку і місця їх проживання.

-
1. Аргайл М. Психологія щастя. СПб.: Пітер, 2003. 336 с.
 2. Ачор Ш. Переваги щастя. Сім принципів успіху. Ексмо-прес.: Москва, 2014. 304 с.
 3. Воловикова М. И. Перша книга про щастя у вітчизняній психології. *Психологічний журнал*. 2002. №3. С. 254.
 4. Гордєєва Т. О. Оптимістичне мислення особистості як складова особистісного потенціалу // *Психологічна діагностика*. 2007. № 1. С. 173.
 5. Ізард К. Е. Психологія емоцій. СПб., 2000. 183 с.
 6. Ільїн Е. П. Емоції й почуття. СПб.: Пітер, 2001. 752 с.
 7. Селигман М. Нова позитивна психологія. Науковий погляд на щастя і сенс життя. М.: Софія, 2006. 368 с.
 8. Селигман М. Е. П. У пошуках щастя. Як отримувати задоволення від життя кожен день / пер. з англ. М.: Вільямс, 2010. 218 с.

Ніна ЛИГУН
начальник відділу психологічного забезпечення
(Департамент персоналу МВС України)

Зоряна КІСІЛЬ
декан факультету психології,
доктор юридичних наук, професор
(Львівський державний університет внутрішніх справ)

ПСИХОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ: МІЖНАРОДНИЙ ДОСВІД

Професійна діяльність працівників поліції являє собою по суті щоденне розв'язання складних проблем, ситуацій, завдань. Важливою функцією професійної підготовки поліцейських є формування у них особистісно-професійних характеристик, які б допомагали їм долати труднощі, виживати у складних умовах виконання професійних обов'язків, вирішувати досконало конфліктні ситуації тощо.

Діяльність Національної поліції України, її успіхи і невдачі перебувають у полі підвищеної суспільної уваги, що, своєю чергою, актуалізує питання підвищення рівня професійної підготовки правоохоронців. У суспільстві широко дискутуються різні точки зору на хід поліцейської реформи, на можливість або неможливість сформулювати надійного фахівця – правоохоронця у скорочені терміни тощо. У цьому ракурсі особливої значущості набуває аналіз результатів вже проведених реформ систем підготовки поліцейських кадрів у зарубіжних країнах – США, Європи та Азії в контексті подальшого використання вже набутого досвіду та запобігання помилок.

Реформування правоохоронної системи висуває нові вимоги не тільки до особистості поліцейського, але й до освітніх умов, в яких така особистість формується. Зміст та технології нової поліцейської освіти мають бути спрямовані на створення таких психологічних умов розвитку особистості майбутніх професіоналів, які забезпечать формування професійної компетентності та актуалізацію особистісного потенціалу правоохоронців.

Разом з цим, виникає питання щодо того, якою має бути модель професіонала, яка визначить концепцію та специфіку підготовки поліцейських. Немає сумніву, що в у мовах реформування така концепція в цілому, та вплив освіти на особистість поліцейського,

зокрема, окреслює низку дискусійних питань, які не можуть бути вирішеними лише на ґрунті вітчизняних досліджень, які зараз знаходяться на початковому етапі свого становлення.

С. М. Сміт та М. Г. Аамодт зазначають, що поліцейські, які мають принаймні диплом молодшого спеціаліста, отримують більш високі оцінки результатів своєї роботи з боку керівництва, ніж їх менш освічені колеги. Переваги вищої освіти не проявляються в оцінці роботи протягом перших двох років на посаді. Однак після двох років поліцейські з дипломом бакалавра випереджають тих, хто має диплом молодшого спеціаліста або свідоцтво про середню освіту. Співвідношення між освітою, навчанням в академії та роботою в патрулі не є просто функцією інтелекту, тому що освіта поступово додавала обґрунтованості когнітивним здібностям. Разом з цим, ті, хто спеціалізувався в кримінальному правосудді, працювали на такому ж рівні, що і ті, в кого були інші спеціалізації [1].

Критичне мислення є необхідним для будь-якого професіонала, тому що воно дає покращені результати не лише для індивіда з критичним мисленням, а й для тих, кому служить цей професіонал. Застосування когнітивних навичок в процесі прийняття рішень також допомагає досягти взаємно бажаного результату як для правоохоронця, так і для суспільства.

Навички міжособистісної комунікації зазвичай не включають до програми навчання, хоча ці навички мають бути спрямовані на деескалацію конфліктних ситуацій. Емоційний інтелект є ще одною ключовою компетентністю, важливість якої підкреслюється в Програмі навчання поліцейських, виходячи з того, що емоційний інтелект вважається важливим аспектом здібності контролювати власні емоції [2, р. 142]. Разом з цим, наголошують дослідниці, програми емоційного інтелекту працюють, якщо за ними навчають та ними управляють компетентні інструктори. Однак багато інструкторів не є такими спеціалістами, тому що вони не є фахівцями з емпіричного навчання емоційного інтелекту. Велика частина поліцейського навчання складається, головним чином, з використання вогнепальної зброї, тактичної підготовки, і методів арешту. Навчання, яке б фокусувалося на проблемному навчанні і забезпечувало основу для розгляду людської поведінки щодо критичного мислення, емоційного інтелекту, міжособистісної комунікації і розв'язання конфліктів, є незначним або взагалі відсутнім. Для того, щоб бути належно підготовленим для служби, потрібен професійний розвиток перено-

сних навичок і відповідний освітній компонент для сучасної поліції [2, р. 143].

Європейські дослідники Т. Фелтес та Р. Піс підкреслюють важливість *концептуалізації* вимог та вказують на те, що моделі поліцейської освіти повинні містити: чіткі цілі; суспільно-орієнтований зміст навчальних програм; і відповідний метод, щоб полегшити перехід від правоохоронної діяльності на співпрацю з громадськістю [3; 4].

Х Питерс у ракурсі компетентнісного підходу у поліцейській освіті констатує, що перехід до співробітництва поліції з громадськістю в Північній Європі супроводжувався реформами в поліцейській освіті, які спрямовані на поліпшення якості роботи поліції. У Нідерландах поліція використовує подвійну систему освіти та підготовки кадрів з метою сприяння чітким зв'язкам між теорією і практикою. Це включає спільну з поліцейськими установами базу для підготовки працівників поліції, формулюючи професійні вимоги різних поліцейських функцій, коли навчальні заклади визначають навчальну програму і вимоги навчання, що відповідає професії [5].

Слід звернути увагу, що дослідники розводять поняття «навчання» та «освіта» стосовно професійної підготовки поліцейських. Наприклад, Д. Кокс вважає, що навчання поліцейських передбачає забезпечення громадського порядку, тоді як поліцейська освіта прагне спонукати офіцерів, які активно взаємодіють з різними верствами суспільства, до більш гнучкого мислення.

Відсутність спеціальної програми освіти поліцейських для підтримки цього культурного переходу пояснює затримку між нововведеннями в охороні громадського порядку та їх застосуванням на практиці [6].

Поліція в демократичних суспільствах існує в політичному вимірі, в якому визнається важливість соціальної справедливості, соціальної згуртованості, чесності, рівності і прав людини. Д. Бейлі і Е. Бітнер стверджують, що цим цінностям можна навчити поліцейських [7]. Р. Роберг зазначає, що освіта (а не підготовка) є необхідною для розвитку цих цінностей і ефективним є використання розмежування цих понять, яке підтримує та підвищує продуктивність працівників поліції, відповідальність і професіоналізм [8].

Взаємостосунки між вищою освітою та правоохоронною діяльністю, засновані на фактичних даних, констатує Л. Шерман, забезпечують платформу для угоди про те, що є головною задачею

поліції і як цю задачу вирішувати, а також, які переваги брати до уваги [9].

Вимоги до демократичних засад поліцейської діяльності (професіоналізм, відповідальність, законність), резюмує О. Маренін, забезпечують потенційну основу для розуміння того, як націленість на поліцейську освіту може сприяти навчанню і розвитку працівників поліції на всіх рівнях поліцейської ієрархії і визнання практичної користі «цінностей» як двигунів реформи поліції [10, р. 109].

Як визнає Д. Кокс, реформа в поліцейській освіті та навчанні вимагає чіткої концептуалізації поліцейських «цінностей», які можуть проявлятися у всіх трьох шляхах поліцейської субкультури [11].

Необхідність створення моделі поліцейської освіти та визначення її центральних принципів зазначається не тільки науковцями Австралії, США та Європи. Наприклад, дослідники з Таїланду С. Чаттонг, М. Ковітая та М. Конгджарон вказують, що з минулого і по теперішній час тайську поліцію піддають критиці, що обумовило створення плану реформ у Королівській поліції Таїланду у 2011–2015 роках, важливою складовою яких є формування професійного поліцейського мислення [12, р. 880]. Є певна відповідність у тому, пишуть автори, що характеризує ефективне професійне поліцейське мислення, і які дії слід застосувати в моделі навчання. Чотири ключові характеристики визнані важливими для службової свідомості: етична поведінка, довіра, комунікація та здібність до критичного, творчого та стратегічного мислення. Чотирма видами діяльності, які вважаються важливими для службової свідомості, є наступні: створення сумісних планів на майбутнє, породження відданості організації, піклування про підлеглих та вирішення проблем [12, р. 886].

Хоча сучасні роботи і виправили деякі недоліки попередніх досліджень щодо впливу освіти на низку чинників стосовно до роботи, які пов'язані із сприйняттям поліцейськими своєї ролі, керівництва, організації і задоволення роботою, вони все ж дали (в кращому випадку) змішані результати. Крім того, багатомірні аналітичні моделі, як правило, мало що пояснюють в розбіжностях відносин, які демонструють поліцейські, що дає можливість припустити дію й інших чинників [13, р. 55].

Таким чином, виходячи із вищезазначеного можна стверджувати, що у сучасній психолого-правовій практиці існують щонайменше три підходи до оцінки необхідності підвищення рівня освіченості правоохоронців. Перша група вчених достатньо негативно ставляться до

поліціантів з вищою освітою, говорячи про те, що, наприклад, поліцейські з вищою освітою зазвичай є більш вибагливими до умов праці, менше задоволені своєю роботою, є більш цинічними щодо поліцейської роботи і дають нижчі оцінки своїй організації.

Другий підхід базується на положенні про те, що немає істотної різниці у ставленні до роботи поліцейських з вищою освітою та їх менш освічених колег, немає істотної різниці у рівнях професіоналізму, напруги в роботі, у прийнятті або неприйнятті військової моделі поліцейських організацій тощо.

І, нарешті, переважна більшість американських та європейських дослідників стоять на позиції, що «рівень інтелекту поліцейського має бути на тому ж рівні, що й у пересічного громадянина, або ж перевищувати його». Представники цього підходу переконливо ставлять питання про необхідність щонайменше чотирьохрічної підготовки правоохоронців, аргументуючи це тим, що у порівнянні з їх менш освіченими товаришами по службі поліцейські з вищою освітою є менш авторитарними та догматичними; є більш обачливими; мають кращі комунікативні навички та характеризуються більш позитивним ставленням до проблем співпраці з громадою і т.д.

Визначенню потенційної цінності вищої поліцейської освіти в Україні заважає відсутність відповідних сучасних критеріїв підготовки фахівця, а також відсутність ясності в питаннях про кінцеву мету освіти, орієнтовану на практику. Тому ще з більшою актуальністю постає питання про концептуалізацію кваліфікаційних вимог до професіонала-правоохоронця та про створення сучасної моделі поліцейської освіти, яка має містити чіткі цілі; суспільно-орієнтований зміст навчальних програм; і відповідний психологічно виправданий і психологічно відпрацьований метод, щоб полегшити перехід від правоохоронної діяльності до співпраці з громадськістю.

1. Feltes T. Community-oriented policing in Germany: training and education. *Policing: An International Journal of Police Strategies & Management*. 2002. Vol. 25, Iss. 1. P. 48–59. DOI: <https://doi.org/10.1108/13639510210417890>.

2. Cox D. Educating police for uncertain times: the Australian experience and the case for a normative approach. *The Journal of Policing, Intelligence and Counter Terrorism*. 2011. Vol. 6, Iss. 1. P. 3–22. DOI: <https://doi.org/10.1080/18335330.2011.553178>.

3. Чегі Т. Т. Психологічний супровід навчально-службової діяльності курсантів-правоохоронців: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07. Київ, 2009. 19 с.

4. Barko V., Beck A., Tatarenko A. Women Militia Officers in Ukraine: Exploring Their Experiences in a Post-Soviet Policing Organization. *Policing: An International Journal of Police Strategies & Management*. 2003. Vol. 26, Iss. 4. P. 548–565. DOI: <https://doi.org/10.1108/13639510310503514>.

5. Bayley D. H., Bittner E. Learning the skills of policing. *Law and Contemporary Problems*. 1984. Vol. 47, No. 4. P. 35–59. URL: <https://scholarship.law.duke.edu/lcp/vol47/iss4/3> (дата звернення: 17.02.2017).

6. Цільмак О. М., Яковенко С. І. Професійно-психологічна підготовка працівників підрозділів громадської безпеки: підручник. Одеса: РВВ ОДУВС, 2012. 140 с.

7. Формування психологічної готовності працівників органів внутрішніх справ до дій в екстремальних ситуаціях затримання озброєного злочинця: наук.-практ. посіб. / В. П. Казміренко, Л. І. Казміренко, Д. О. Александров та ін. ; за заг. ред. В. В. Коваленка. Чернівці: Чернівець. нац. ун-т, 2013. 96 с.

8. Федоренко О. І. Сучасні тенденції удосконалення професійної підготовки майбутніх офіцерів поліції. *Новий колегіум*. 2016. № 4. С. 68–74.

9. Sherman L. Professional policing and liberal democracy: The 2011 Benjamin Franklin Medal lecture. URL: <https://www.crim.cam.ac.uk/research/experiments/franklinfinal2011.pdf> (дата звернення: 28.10.2016).

10. Marenin O. Building a Global Police Studies Community. *Police Quarterly*. 2005. Vol. 8, Iss. 1. P. 99–136. DOI: <https://doi.org/10.1177/1098611104267329>.

11. Цільмак О. М., Яковенко С. І. Професійно-психологічна підготовка працівників підрозділів громадської безпеки: підручник. Одеса: РВВ ОДУВС, 2012. 140 с.

12. Цільмак О. М. Професіогенез компетентності фахівців кримінальної міліції: теорія та практика: монографія. Одеса: РВВ ОДУВС, 2011. 432 с.

13. Ялтонский В. М. Современные теоретические подходы к исследованию совладающего поведения. *Медицинская психология в России*. 2010. № 1. URL: http://mprj.ru/archiv_global/2010_1_2/nomer/nomer03.php (дата звернення: 01.09.2019).

Віра ЛИСАК

кандидат педагогічних наук, доцент

(*Львівський торговельно-економічний університет*)

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ В НОВІТНІХ СОЦІАЛЬНИХ УМОВАХ

Зміна системи життєвих цінностей у сучасному суспільстві глобалізації та інтернет-революції залишає для молоді право вибо-

ру загальнолюдських цінностей та створення на їх основі власної ціннісної системи. Ціннісне ставлення до себе передбачає й ціннісне ставлення до психічного здоров'я.

Проблема *здоров'язбереження* та *здоров'яформування* майбутнього покоління стала особливо актуальною в останні 10–15 років, оскільки різко зросла захворюваність серед молоді тих хронічних захворювань, які раніше були характерними для зрілого віку. За психічним здоров'ям, як стверджують психологи та психотерапевти, людина має слідувати змалку, а підтримувати його мають батьки, вчителі, викладачі в університеті й роботодавці.

Упродовж двох останніх десятиріч, відбуваються процеси *депопуляції* – скорочення чисельності населення. Цілком вірогідно те, що за темпами зменшення населення українці знаходяться на четвертому місці серед пострадянських країн (після Грузії, Естонії, Латвії). Зберігається високий рівень смертності і низький – народжуваності, що призводить до природного зменшення населення (–7,6 осіб на одну тисячу осіб). Згідно з прогнозами ООН до 2050 року чисельність населення України знизиться на 20 млн осіб (це понад 42%).

За даними соціологічних психотерапевтичних досліджень близько 30% українців упродовж життя хоча б раз хворіють на один із видів психічних розладів, найпоширеніші з яких – *депресія*, *наркотична залежність*, *алкоголізм*, *тривожний розлад* та *шизофренія*. Основна ознака психічного здоров'я – це своєрідний вияв доброго та комфортного функціонування в середовищі, яке склалось навколо особистості. Бо в кожній людині є свої основні домени (або сфери), в яких вона бере участь.

У наш час науково-технічної та інтерне-революції молода людина, як правило, перебуває в комп'ютерній залежності, і практично позбавлена рухової активності. Звідси слабе психічне і фізичне здоров'я, в'ялість, ожиріння та інші недуги. Також на стан здоров'я молоді впливає екологічна обстановка в місці його проживання, якість харчування та навколишні природні умови.

Здоровий спосіб життя можна охарактеризувати як активну діяльність молодої людини, яка скерована передусім на збереження та покращення психічного здоров'я. Попри те необхідно врахувати, що спосіб життя людини в родині не складається хаотично, мимовільно, а залежить від різних життєвих обставин та формується цілеспрямовано та постійно.

У психолого-педагогічній літературі поняття „цінність» визначається в основному через компоненту виховання та духовності. Під ціннісними орієнтаціями розуміємо елементи морально-духовного виховання, загальної культури людини, які визначають її ставлення до суспільства, довкілля, інших людей, самого себе.

Саме цінності визначають зміст виховання, а стратегія і методи передбачають формування в молоді системи прийнятих цінностей. Виховання навичок здорового способу життя забезпечує формування ціннісної орієнтації на здоров'я та дбайливого ставлення як до власного, так і до здоров'я до навколишніх.

За даними соціологічного опитування молоді люди (вік 18–19 років) надають перевагу щасливому родинному житті (перше місце), матеріальному забезпеченню (друге місце) та здоров'ю (третє місце). Можна припустити, що цінність набуває ваги тоді, коли вона втрачається або зменшується. Тому сучасна молода людина орієнтовно може мати такий ціннісний портрет: „Щасливе родинне життя – головне в моєму житті. Його можливо досягти, якщо в мене буде, перш за все, матеріальне благополуччя і кохання. Здоров'я мені потрібне для матеріального забезпечення родини. Цікава робота – не головне в житті, краще мати роботу, яка дає добрий заробіток. Друзі прикрашають моє життя, а розваги – для дітей».

Сучасний карантин, спричинений захворюванням на коронавірусну інфекцію, для всіх став неабияким випробовуванням. Незважаючи на це, необхідно не втратити позитивний запал та урівноважити психічне і фізичне здоров'я, а в першу чергу, приділяючи увагу собі.

Дуже важливі фізичні навантаження, оскільки в мережі Інтернет є чимало відео із заняттями, розрахованими на різний рівень фізичної підготовки, саме вони допомагають боротися зі стресом, бути в тонусі, знімають напругу та покращують не тільки настрій, а й зовнішній вигляд.

У психолого-педагогічній ситуації, коли не можливо впливати на зовнішній світ, важливо організувати свій внутрішній. Предметно скласти список хатніх справ, виділити час на прочитання гарної книги або отримати задоволення від прослуховування музики.

Дуже важливо отримувати достовірну інформацію та черпати її тільки з перевірених джерел, не довіряючи сумнівним експертам у соціальних мережах, якщо це заважає підтримувати спокій та внутрішню рівновагу.

Як зазначають фахівці, карантин і криза, спричинена ним, обов'язково закінчатся. Найважливіше, залишитися психічно сильними, оптимістично налаштованими, а не спустошеними і розбитими. Бо лише у власних силах зробити все, щоб зберегти своє психічне здоров'я та найближчих, що є своєрідною інвестицією в майбутнє країни, яка спричиняє зменшенню дефіциту трудових ресурсів.

1. Василевська О. І. Психічне здоров'я особистості // Єдність навчання і наукових досліджень – головний принцип університету: збірник наукових праць звітної-наукової конференції викладачів університету за 2012 рік, 9–10 лютого 2013 року / укл. Г. І. Волинка, О. В. Уваркіна, О. П. Ємельянова. К.: Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2013. С. 289–291.

2. Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві / збірник тез II Всеукраїнської науково-практичної конференції (20 жовтня 2017 року) / упор. Н. М. Бамбурак. Львів: Львівський державний університет внутрішніх справ, 2017. 400 с.

3. Шаронова І. В. Психічне здоров'я особистості як предмет психологічного дослідження / Збірник наукових праць К-ПНУ імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. Проблеми сучасної психології. 2013. Випуск 20. Доступ: <http://problemps.kpnu.edu.ua/wp-content/uploads/sites/58/2017/05/20-68.pdf> Архівовано 20 вересень 2018 у Wayback Machine.

Юрій ЛУЦЕНКО

науковий співробітник

Українського науково-методичного центру
практичної психології і соціальної роботи

(Національна академія педагогічних наук України)

ЗАСТОСУВАННЯ НАВИЧОК МОТИВАЦІЙНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ У РОБОТІ З КЛІЄНТАМИ В УМОВАХ ТРАНСФОРМАЦІЇ ПСИХОЛОГІЧНИХ ПОСЛУГ

У зв'язку із запровадженням обмежувальних заходів в умовах карантину світ зазнає певної видозміни на рівні політики, економіки, суспільних стосунків тощо. Умовна суспільна ізоляція призвела до підвищення проявів агресії, конфліктів, насильства. Зок-

рема, за даними національних гарячих ліній, протягом квітня 2020 року постуило більш ніж 6 000 звернень від дорослих і дітей з приводу домашнього насильства. Зросла кількість клієнтів які відчувають постійний страх, тривогу, депресивні стани з приводу невизначеності ситуації щодо прогнозів поширення COVID-19. У зв'язку з тим, що люди вимушені постійно носити захисні маски, погіршилась функція атракції та зчитування емоцій, зросла кількість опосередкованих інтеракцій, в тому числі комунікацій засобами онлайн зв'язку. У таких умовах практикуючі психологи стикнулися з новими викликами, як в частині видозмінених психологічних запитів, так і в частині застосування нових інструментів, методів, технік і технологій у своїй професійній діяльності.

Економічна криза, війна на сході України, карантинні обмеження призвели до збільшення кількості людей, які віднесені до категорії осіб що опинилися у складних життєвих обставинах, що в свою чергу вимагає від психолога застосування спеціальних консультативних технік, технологій, методів. До таких технологій можна віднести мотиваційне консультування, яке було розроблено під час роботи з пацієнтами медичних закладів, схильними до вживання алкоголю. Історія застосування мотиваційного консультування поетапна і пов'язана з розумінням його цілей, специфіки і прогнозований результатів. Молодий вчений У. Міллер прийшов працювати молодим лікарем у вказане відділення для пацієнтів з алкогольною залежністю. Оскільки він не мав лікарської практики то вчився від своїх колег, які розповідали, що більшість пацієнтів це ворожі, агресивні, апатичні, нікчемні люди з якими важко встановити прогресивні і конструктивні взаємини. Однак, на практиці він побачив протилежне: більшість пацієнтів були відкритими, дружніми і прекрасно усвідомлювали всі негативні наслідки своєї залежності. Виникало протиріччя між уявленням персоналу і власне станом, ставленнями рівнем розуміння самих пацієнтів. Міллер змінив підхід до лікування та взаємодії пацієнтів, поклавши в основу концепцію клієнт-центрованої терапії К. Роджерса. Пізніше, обгрутовуючи теоретичну модель мотиваційного консультування, він вкаже на її пов'язаність з теорією любові та емпатійного прийняття клієнта В. Франкла (5) та Е. Еріксона (2, 3). Зміна підходу призвела до неочікуваних результатів, коли пацієнти починали змінювати своє життя на краще. Трохи згодом з працями У. Міллера ознайомився інший дослідник С. Роллнік, який перейнявся ідеєю розробки

«бесід, що зіцлюють». Вказаний період часу вважають точкою виникнення мотиваційного консультування.

Мотиваційне консультування ґрунтується на припущенні, що просування клієнта в його складній життєвій ситуації відбуватиметься набагато швидше й ефективніше за умови, коли він/вона сам озвучить можливі мотиви, напрямки та наслідки власних дій. Міллер і Роллнік визначають кілька типів бесід в залежності від позиції клієнта і консультанта. До першого типу відносяться директивні бесіди (управління клієнтом). Такий тип бесід доречний в ситуації, яка вимагає негайного правильного рішення, наприклад, якщо людина зламала ногу, то єдиним рішенням буде накласти гіпс. В іншому випадку це загрожуватиме життю та здоров'ю людини. За таких умов клієнти найчастіше почуваються:

- злими (стурбованими, невдоволеними, роздратованими, непочутими, незрозумілими);
- такими, що тримають оборону (такими, яких засуджують, ставлять під сумнів, змушують виправдовуватися);
- такими, що відчують дискомфорт (сором, неможливість подолати перешкоди, бажання втікти);
- безсилим (пасивними, гіршими за інших, такими, що втратили бажання щось робити, безучасними).

На протилежній стороні континууму бесід знаходяться супроводжуючі бесіди. В такому форматі консультант виконуватиме пасивну роль, надаючи відповідальність за дії та рішення самому клієнту. Дана стратегія може простежуватися через фрази: «Ви краще знаєте! Ви зможете! Я буду поруч!» та ін. На думку розробників теорії мотиваційного консультування, така практика є неприпустимою в роботі з певними категоріями клієнтів, наприклад з людьми з різними видами залежностей, ув'язненими, клієнтами пробації тощо, оскільки вони неспроможні до самостійного прийняття конструктивних рішень або досягнення бажаних змін. Натомість по центру між визначеними типами бесід автори розмістили підтримуючі бесіди (бесіди, що змінюють або орієнтувальні бесіди). Для їх кращого розуміння Міллер та Роллнік наводять порівняння з екскурсійним гідом, який знає найкращі маршрути, не йде на поводу у клієнтів, ненав'язливо інформує про оптимальні вибори. Особливу увагу в цьому контексті автори приділяють саме інформуванню, оскільки у більшості випадків, клієнту вигідніше почути готове рішення, яке вже є «в голові у консультанта» і яке

Міллер назвав найбільшою спокосою [1; 7]. В умовах мотиваційного консультування найчастіше клієнти почуваються:

- залученими (зацікавленими, готовими до співпраці, такими, що проявляють свої почуття і відчувають симпатію до співбесідника, готовими продовжувати розмову);

- натхненними (готовими до змін, з певними сподіваннями, оптимістичними);

- відкритими (такими, що відчувають прийняття, зручність, безпеку, повагу);

- такими, яких розуміють (взаємодіючими, почутими).

Важливим елементом мотиваційного консультування є амбівалентність, в якій перебуває кожен клієнт. Амбівалентність розглядається як одночасний пошук аргументів «за» і «проти», які постійно генеруються у клієнта. Для кращого розуміння амбівалентності автори наводять асоціацію про засідання в голові у клієнта комітету, члени якого ніяк не можуть дійти згоди з приводу одного питання. Як тільки виникає голос «за», відразу, для досягнення рівноваги, додається голос «проти» [1; 9]. Наприклад, амбівалентність легко прослідкувати у питаннях намагання схуднути, коли людина переконує себе: «Мені вкрай необхідно схуднути!», відразу додаючи голос на противагу: «Але я вже стільки спробувала і не отримала результату! А ще я так люблю поїсти!». Це важливо пам'ятати під час консультативного процесу, оскільки консультант може не усвідомлено надавати певні готові рішення на користь прийняття рішення, що зумовить негайне додавання голосу «проти». Таким чином відбувається відновлення рівноваги. Прояв опору може слугувати індикатором вимірювання інтервенцій зі сторони консультанта: чим більший тиск і нав'язування власної позиції, тим більше опір зі сторони клієнта.

Основою мотиваційного консультування є розуміння ситуації клієнта, способів його мислення, мотивів поведінки. В терапії існує неписане правило: «Щоб зрозуміти клієнта потрібно походити в його мокасінах». Однак Міллер та Роллнік вказують, що самого розуміння недостатньо для досягнення змін, необхідною умовою є безумовне прийняття клієнта, права і здатності до самокерування [1; 18]. Вони знаходять підтвердження в теорії К. Роджерса, який прагнув дати людям «полную свободу в том, кем им быть и что выбирать». В таком ключе человеческая природа рассматривается как изначально «положительная, двигающая впе-

ред, конструктивная, реалистичная, заслуживающая доверия» (Rogers, 1962). Роджерс вірив в те що, якщо людину помістити в природні терапевтичні умови, то вона буде рухатися в позитивному напрямі природним шляхом.

Міллер та Роллнік визначають мотиваційне консультування не як окремий інструмент роботи консультанта, але як спосіб організації бесіди, яка призводить до зміни ставлень, бачень або призводить до конкретних дій. Вони порівнюють таку бесіду з вальсом, коли партнери на максимальному рівні розуміють інтенції один одного, підтримуючи спільний танець. В процесі мотиваційного консультування важливо акцентувати увагу на кількох складових: **партнерство** (встановлення контакту, окреслення повноважень, визначення стратегії спільної роботи), **прийняття** (передбачає абсолютне прийняття клієнта і його життєвої ситуації, емпатію, афірмацію, підтримку незалежності), **співпереживання** (усвідомлене прагнення до благополуччя інших людей) і **вилучення** (опора на сильні сторони особистості, позитивні рішення і факти з минулого життя клієнта. «Не додати те, чого немає, а вилучити (актуалізувати) те, що є»). Перетин вказаних вище компонентів становить сутність мотиваційного консультування [1; 21].

Мотиваційне консультування складається з чотирьох процесів, які є послідовними і накладаються один на одний. До них відносять: **залучення** (це процес, через який встановлюється двосторонній корисний зв'язок і робочі стосунки. Інколи це може статися за кілька секунд, інколи залучення може тривати тижнями), **фокусування** (відбувається обговорення про що саме клієнт хотів поговорити сьогодні. Попри наявність власного плану фокусування у консультанта, він завжди слідує прагненням клієнта), **стимулювання** (це уміння зробити так, щоб клієнт сам озвучив власні наміри), **планування** (визначення конкретних практичних кроків на шляху до змін). Важливо усвідомити, що без опанування попереднього процесу переходити на наступний недоречно, оскільки в такому випадку прогнозовано невдачі. Планування передбачає що відбулося залучення, фокусування і клієнт стимульований до змін. Для перевірки, на якому етапі перебуває процес консультування можна використовувати запитання, наведені нижче.

Етап залучення:

- наскільки зручно почувається людина, розмовляючи зі мною?
- наскільки я підтримую цю людину і прагну допомогти їй?

- чи розумію я точку зору цієї людини та її проблеми?
- наскільки мені зручно вести цю розмову?
- чи відчуваю я, що наша бесіда – це спільне партнерство?

Етап фокусування:

- яких цілей, змін ця людина прагне по-справжньому?
- чи є у мене бажання, щоб ця людина змінила ще щось?
- чи працюємо ми спільно над одним завданням?
- чи відчуваю я, що ми рухаємося в одному напрямі?
- чи є у мене чітке відчуття того, куди ми рухаємося?
- як швидше сприймається наша взаємодія: як танок, чи як рукопашний бій?

Етап стимулювання:

- які особисті причини до змін цієї людини?
- цей опір скоріше питання довіри, чи важливості змін?
- які саме висловлювання, що змінюють («изменяющие высказывания») я чую?
- з яким темпом я рухаюсь (повільно чи швидко) у певному напрямі?
- може це випрямляючий рефлекс змушує мене бути тим, хто відстоює необхідність змін?

Етап планування:

- яким буде наступний крок на шляху до змін?
- що допоможе цій людини просунути вперед?
- чи пам'ятаю я про те, що маю спонукати людину, а не приписувати їй план дій?
- чи надаю я необхідну інформацію і поради, коли мене просять про це?
- чи зберігаю я почуття спокійної допитливості у пошуках того, що найкраще підійде для цієї людини?

Організуючи навчання основам мотиваційного консультування Міллер та Роллник помітили, що оволодіння навичками ставити послідовні запитання, резюмувати та стимулювати клієнта до змін не призводить до успіху на практиці. Проведений аналіз дозволив виявити основну причину невдач – відсутність прийняття клієнта і абсолютної любові до нього. Таким чином Міллер підкреслює необхідність «включення серця і душі» в консультативний процес. До основних навичок консультанта з мотиваційного консультування автори віднесли: відкриті запитання, афірмацію, рефлексію і резюмування.

Відкриті запитання – це джерело інформації про клієнта, його історію, думки і ставлення. Формулювання відкритих запитань – важливий навик, який відпрацьовується в ході консультативної діяльності. Слід зауважити, що часто консультанти підміняють відкриті запитання такими, які вже передбачають дві відповіді (наприклад, з ким вам більше подобається залишатися вдома: з батьком чи мамою?) обмежуючи активність самого клієнта. Такий тип запитань є певною пасткою, про яку важливо пам'ятати під час взаємодії з клієнтом. Афірмація це можливість опиратися в роботі на сильні сторони клієнта, його особистості, позитивний досвід в минулому. Як вказувалося вище, завдання клієнта «вилучити» сильні сторони а не додати те, чого немає. Рефлексія і резюмування відрізняються глибиною перефразування почутого. В першому випадку консультант перефразовує почуту фразу, твердження клієнта. Найчастіше консультанти застосовують шаблон: «Чи правильно я зрозумів(ла) що...». Однак Міллер та Роллнік зауважують, що рефлексія не повинна бути довшою за висловлювання клієнта. Резюмування передбачає узагальнення почутого за кількома напрямками розмови, це розширена рефлексія, яка стосується кількох тем, які обговорювалися в ході консультації. Це дозволяє клієнту почути і побачити, як його ситуація виглядає зі сторони і виявити проблемні, амбівалентні місця для пропрацювання.

З огляду на вказане вище, **мотиваційне консультування** розглядається не як окремий інструмент, а як спосіб організації бесіди, за результатами якої мають статися зміни в мисленні, ставленнях, переконаннях людини або будуть створені передумови для здійснення перших практичних кроків до зміни складної життєвої ситуації. Основними навичками в контексті мотиваційного консультування є рефлексія, відкриті запитання, рефлексія і резюмування, які формуються через навчання і практичну діяльність. Застосування алгоритму запитань не призводить до успіху в мотиваційному консультуванні, оскільки воно передбачає абсолютне і безумовне прийняття клієнта. Натепер мотиваційне консультування активно застосовується в роботі з певними категоріями клієнтів, які перебувають в складних життєвих обставинах.

1. Міллер У., Роллнік С. Мотивационное консультирование. Как помочь людям измениться? М.: ООО «Издательство «Э», 2017. 360 с.

2. Досвід надання допомоги дітям і сім'ям – жертвам військового конфлікту: практичний посібник / І. О. Корнієнко, І. М. Лісовецька, Ю. А. Луценко, Д. Д. Романовська. Київ: УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2017. 152 с.

3. Організація соціально-психологічного супроводу дітей, сімей, які постраждали внаслідок військових конфліктів / авт. кол.: Герило Г. М., Гніда Т. Б., Корнієнко І. О., Луценко Ю. А. ; заг. ред. Ю. А. Луценко. Київ: УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2018. С. 24–25.

4. Rogers, C. R. The interpersonal relationship: The core of guidance. In C. R. Rogers & B. Stevens (Eds.), Person to person: The problem of being human Moab. UT: Real People Press, 1989, pp. 89–103.

5. Rogers, Carl R. and Barry Stevens. Person to person: the problem of being human, a new trend in psychology. Lafayette, CA: Real People Press, 1967, pp. 85–101.

6. Франкл Виктор Доктор и душа. От психотерапии к логотерапии / Виктор Франкл. М.: Корвет, 2016. 138 с.

7. Франкл, Виктор Доктор и душа: Логотерапия и экзистенциальный анализ. М.: Альпина Диджитал, 2014. 196 с.

Галина ЛЯЛЮК

доцент кафедри психології діяльності
в особливих умовах,
кандидат психологічних наук, доцент

(Львівський державний університет внутрішніх справ)

ЕТИЧНО-АЛЬТРУЇСТИЧНИЙ ПРИНЦИП ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ-СИРИТ ЯК ФАКТОР ЇХ ОСОБИСТІСНОГО ЗРОСТАННЯ

Проблема опіки та виховання дітей-сиріт все частіше постає як одна з актуальних проблем українського суспільства. Зміни в системі інституційного догляду в напрямку до альтернативного, наближеного до сімейних форм, утримання й виховання, що декларовані Національною стратегією реформування системи інституційного догляду та виховання дітей на 2017–2026 роки, підсилюють актуальність проблеми збереження психічного здоров'я дітей в умовах трансформаційних змін й оновлених форм державної опіки. Необхідною постає проблема впровадження інноваційних підходів з метою надання професійної допомоги дітям-сиротам з метою забезпечення їхнього успішного особистісного розвитку.

Поняття «виховання» все більше набуває значення життєвості, зразки і норми культурного, гідного життя втілені в цінностях виховання. Формування суб'єкт-суб'єктних відносин педагога й дитини-сироти є першоосновою й головною умовою виховання особистості; вони розвивають перцептивне, емоційне і когнітивне відображення педагогом та дитиною один одного, дозволяють здійснити найголовніше – усвідомити дитині не співпадіння її «Я – реального» і «Я – ідеального», без чого не можуть відбуватися об'єктивно її саморозвиток і самооцінка [1, с. 317]. Стратегія суб'єкт-суб'єктного, гуманного виховання, передбачає реалізацію етично-гуманного принципу у вихованні дитини.

Однак, на нашу думку, розглядаючи процес виховання дитини-сироти, яка перебуває у державному закладі опіки, важливо звернути увагу на альтруїстичну спрямованість суб'єкт-суб'єктної взаємодії вихователя та вихованця, а саме, на етично-альтруїстичний принцип такої взаємодії.

Альтруїзм став предметом наукових розвідок у галузі педагогіки, психології, філософії (І. Бех, Л. Виготський, А. Гоулднер, Є. Ільїн, І. Зязюн, М. Корф, З. Фрейд, Е. Фромм, К. Хорні та багато інших). Але численні наукові дослідження жодним чином не знімають гостроти питання, особливо коли йдеться про виховання дітей-сиріт.

Поняття, альтруїзм (фр. *altruisme*, з лат. *alter* – інший) – безкорисливе прагнення до діяльності на благо інших, на протиположність егоїзму, як правило, використовується для визначення властивості особистості жертвувати своїми вигодами заради загального блага. Клопіт про добробут ближнього у суспільстві можливий лише за умови свідомого обмеження власного добробуту. Це свідоме, нехай і короткочасне обмеження власного егоїзму [4; с. 13]. Слід зазначити, що до сфери альтруїстичних проявів не відносять акти допомоги, які здійснюються на рівні поведінкових проявів соціально-нормативного типу.

Сьогодні суть особистої якості альтруїзму науковці розглядають, пов'язуючи її із різноманітними акцентами на когнітивному, мотиваційному та поведінковому компонентах альтруїзму. У психології проблему альтруїзму вивчають в основному в контексті морального розвитку як цілісну особистісну характеристику а також із емоційним інтелектом, спрямованістю. Альтруїзм визначають як систему ціннісних орієнтацій людини, в яких основним

мотивом і критерієм моральної оцінки є інтереси іншої людини чи соціальної спільноти, а також як «інтегративне особистісне утворення, базовими складовими якого є: безкорислива діяльність й допомога людям, готовність пожертвувати для їхнього блага особистими інтересами, піклування про потреби, добробут інших, добродійність [2, с. 24].

Відтак, можна умовно виділити два основних підходи до розуміння альтруїзму: особистісно-нормативний (моральні норми, переконання); емоційний (прояв альтруїстичних емоцій, емпатія співпереживання, співчуття). Зауважимо, що термін «альтруїзм» має певним чином нестійку змістову характеристику, можна відмітити його розмитість при відсутності чіткої відокремленості суті альтруїзму як особливого явища.

Наявність альтруїзму як якості зумовлює виникнення специфічного діяльнісного ставлення особистості до навколишнього світу, суспільства та до самої себе протягом всього життя, а отже, веде до якісних змін в системі суб'єкт-суб'єктних відносин як на рівні міжособистісної, так і на рівні міжгрупової взаємодії.

Важливими методами виховання альтруїзму є допомога в усвідомленні дітьми пріоритетності людських цінностей, сприяння розвитку альтруїстичних почуттів (емпатії, співпереживання, співчуття).

Слід зазначити, що співчуття є досить істотною смисловою детермінантою альтруїзму. Реалізація мотиву співчуття неможлива без здійснення уявної постановки себе на місце іншої людини, без процесу співпереживання.

Механізм співчуття заснований на ідентифікаційно-емпатійній взаємодії, тобто, ототожнення внутрішніх станів суб'єкта і об'єкта допомоги, тимчасове стирання межі між «Я» та «іншим Я» людини. Допомога тим, хто її потребує, безвідносно до можливості вигоди в майбутньому, є нормою соціальної відповідальності.

Однак ні мотив співчуття, ні система ціннісних орієнтацій, ні усвідомлення себе як активного начала і предметно-перетворювальна діяльність самі по собі не є тотальним уособленням альтруїзму. Жодного, окремо взятого з цих елементів (альтруїстичної мотивації з домінуванням мотиву співчуття, альтруїстичних ціннісних орієнтацій, готовності до соціально значущої діяльності) недостатньо для утворення альтруїзму, хоча вони і є його передумовами. Лише їх системне, а не механічне поєднання приводить до

нового цілісного новоутворення у структурі особистості, яке можна розглядати як соціально значущу якість людини. Відповідно, неможливо редукувати альтруїзм до певного окремого начала.

Етично-альтруїстичний принцип виховання дітей-сиріт передбачає розвиток альтруїстичних тенденцій обох сторін суб'єкт-суб'єктної взаємодії – дитини-сироти та вихователя, а саме емпатії, співпереживання, співчуття. При цьому важливим є врахування особливостей розвитку емоційного інтелекту обох сторін та формування компетентностей у сфері життєдіяльності.

Дитина-сирота, виховуючись у державному закладі опіки змушена пристосовуватись до емоційно збіднених стимулами умов, відтак, її емоційний та особистісний розвиток формується за допомогою принципово інших механізмів та характеризується дисгармонійністю розвитку емоційної сфери. Ця дисгармонія емоційної сфери виявляється, насамперед, у загальному світосприйнятті дитини, яка є основою її внутрішнього особистісного ставлення до широкого світу людей та до самої себе. Не маючи своєї власної самоцінності, дитина постійно відчуває емоційний дискомфорт (Бевз, 2006). Більшість вітчизняних та зарубіжних науковців, які досліджували проблему виховання дітей у державних закладах опіки (М. Бевз, Л. Волинець, Дж. Боулбі, Й. Лангмейер, З. Матейчек, В. Мухіна, А. Поляничко та ін.) одностайні в тому, що «емоційний голод» призводить до відчуття туги, самотності, тривоги, комплексу меншовартості дітей-сиріт, їм важко розпізнати емоційні стани не лише оточуючих, а й власні, тому часто виникають проблеми з емпатійним прийняттям інших людей, у дітей спостерігається дисформованість механізму емпатії. Тобто, у внутрішньому просторі дитини домінує переживання болю й страждання (залежно від глибини деприваційного ураження) від якого вона хоче захиститись, співчуваючи іншому.

Виховуючись в емоційно збіднених стимулами умовах, діти не засвоюють продуктивних навичок реальної допомоги дорослим, хоча «на словах» у них високий рівень емпатії. Перш за все науковці пов'язують цю проблему із недеференційованістю «Ми – Я», розмитості власного образу «Я», що в свою чергу зумовлює ситуативну, недиференційовану суб'єктність дитини-сироти. Тому важливим напрямком у вихованні дітей-сиріт є культивування у них співчуття іншим, розвиток щирості думок та почуттів, адекватного розуміння емоційного стану інших. Співчуття співпереживання

сприяє становленню особливо цінних моральних якостей особистості, що лежать в основі доброти дитини, активної гуманності, альтруїзму, її прагнення поділитися своїми почуттями з іншими людьми. Вільне вираження своїх почуттів допомагає дітям переживати емоційну ситуацію в умовах державного закладу опіки і сформува-ти нові прихильності [4].

Зауважимо, що прояви емпатійності вихователів державних закладів опіки мають свою специфіку. Наукові дослідження дають змогу констатувати, що у більшості працівників дитячих будинків та інтернатів (75%) домінують негативні емоції (печаль, страх), високий рівень емоційності у спілкуванні з дітьми-сиротами. Тривала педагогічна праця у закладі державної опіки, часто призводить до так званої «емоційної глухоти», зниження емоційного інтелекту, і як наслідок, до емоційного вигорання [4]. Тому особливо наголошуємо на цьому аспекті, як у процесі опікунсько-виховної діяльності, так і при підготовці відповідних фахівців психологів, соціальних педагогів.

Етично-альтруїстичний принцип суб'єкт-суб'єктної взаємодії – дитини-сироти та вихователя в умовах державного закладу опіки, передбачає не тільки розвиток альтруїстичних тенденцій обох сторін взаємодії, емоційного інтелекту, але й визначає стратегію виховання дітей-сиріт, активно-гуманістичне навантаження технологічних засобів організації процесу виховання, характерними ознаками якого є психолого-педагогічна допомога і підтримка; опіка, соціальний захист; діалогічність, творчо-пошуковий характер, поєднання традиційності й інноваційності.

Реалізація етично-альтруїстичний принципу суб'єкт-суб'єктної взаємодії педагога та дитини-сироти в умовах державного закладу опіки сприяє в усвідомленні дітьми пріоритетності людських цінностей, розвитку альтруїстичних почуттів, духовно-моральної зрілості особистості дитини-сироти.

1. Бойко А. М. Феномен «суб'єкт-суб'єктні відносини» – стратегія подальшого розвитку педагогічної теорії і практики. *Гуманізація навально-виховного процесу: зб. наук. праць*. Спецвипуск 8. Ч. I. Слов'янськ: СДПУ, 2012. С. 310–317.

2. Виховання особистості у добродійній діяльності: метод. посіб. / Алексєнко Т. Ф., Данілова А. П., Малиношевський Р. В. та ін. / за ред. Т. Ф. Алексєнко. К: 2015.

3. Выговская Л. П. Эмпатийные отношения младших школьников, воспитывающихся вне семьи. *Психологический журнал*. 1996. Том 17. № 4. С. 55–63.

4. Енциклопедія освіти / Акад. пед. наук України ; голов. ред. В. Г. Кремень. К.: Юрінком Інтер, 2008. 1040 с. С. 13.

Галина ЛЯЛЮК

доцент кафедри психології діяльності
в особливих умовах,
кандидат психологічних наук, доцент

Володимир ПЕТРІВ

здобувач вищої освіти 4-го курсу
факультету психології

(Львівський державний університет внутрішніх справ)

ПСИХОЛОГІЧНА ПРОСВІТА СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ ЯК ФАКТОР ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я

Сучасне кризове суспільство характеризується загостренням соціально-економічних та освітньо-професійних суперечностей, наростанням психологічної напруги, підвищенням рівня стресу, постійної невизначеності в різних сферах суспільного життя, особливо, в умовах карантину та поширення COVID-19. Загострюється проблема збереження не тільки фізичного а психічного здоров'я, адаптації до нових умов життя в умовах пандемії, а відтак, актуальність просвітницької роботи в цьому аспекті. До вирішення цих проблем повинні залучатися не тільки представники влади, але і педагоги, психологи, соціальні працівники, яким необхідно шукати шляхи для подолання названих проблем, розробляти теоретико-практичні рекомендації та заходи з метою здійснення попереджувальної, тобто просвітницької роботи у вище окреслених напрямках.

Психологічна просвіта є одним із ефективних шляхів підвищення психологічної культури населення та учасників навчально-виховного процесу зокрема.

Особливо актуальною є популяризація сучасних досягнень психології, ознайомлення молоді з видами психологічної допомоги, які здійснюються психологічною службою: консультації, тренінги тощо.

Просвітницька робота практичного психолога пов'язана з повідомленням необхідних психологічних знань тим, хто в першу чергу їх потребує – батькам, вчителям, учням, працівникам соціальних служб та іншим з метою того, щоб люди усвідомлювали цілі, завдання і можливості соціально-психологічної служби, дізнавались, які проблеми вони можуть розв'язати за допомогою психолога, уявляли, до кого саме їм слід звернутися [1].

Основний зміст просвітницької роботи – знайомство із сучасним станом психологічної науки, основними закономірностями й умовами психічного розвитку людини. Просвітницька діяльність психолога спрямована на формування уявлення про практичну значимість психологічного знання й психологічної допомоги людині, що формується, та може здійснюватися в різноманітній формі (лекції, бесіди, семінари, виставки, підбір літератури й ін.) [3].

Основними завдання просвітницької роботи практичного психолога в закладах освіти є: 1) ознайомлення вихователів, вчителів та батьків з основними закономірностями та умовами сприятливого розвитку дитини; 2) популяризація та роз'яснення результатів новітніх психологічних досліджень; 3) формування потреби в психологічних знаннях, бажання використовувати їх у роботі з дитиною або в інтересах розвитку власної особистості; 4) ознайомлення учнів з основами самопізнання, самовиховання; 5) розуміння необхідності практичної психології й роботи психолога в освітньому закладі учасниками навчально-виховного процесу [4].

Психологічна просвітницька робота залежить від потреб конкретної освітньої установи. За ступенем активності психолога освітньої установи варіанти психологічної просвіти можуть бути активними, коли активним суб'єктом освіти (пропаганди психологічного знання, агітації впровадження й використання наукових психологічних знань і роз'яснення необхідності психологічної допомоги тощо) виступає сам психолог або формальними, що передбачає лише інформування по запиті клієнта. Останній варіант може одночасно розглядатися і як консультативна робота.

Результатом психологічної просвіти є:

– вироблення власної системи поглядів на життя, трансформація системи ціннісних орієнтацій, формування професійного ідеалу;

– засвоєння культури людських взаємин і соціально-професійних функцій;

- формування індивідуального стилю навчально-професійної діяльності та власної моделі моральної поведінки;
- опанування форм ефективного професійно-ділового спілкування;
- збереження особистісного психологічного здоров'я та гідного ставлення до оточуючих [1].

Психічне здоров'я потрібно розуміти як аспект здоров'я загалом, який наголошує на етапі душевного комфорту, відсутності патологічних психічних виявів і здатності до ефективної діяльності й саморегуляції відповідно до власних (відрефлексованих) цілей та інтересів людини, а також характеризується її можливостями до адаптації, соціалізації та індивідуалізації.

Критеріями психічного здоров'я людини є: адекватний до віку рівень зрілості пізнавальної, емоційно-почуттєвої та вольової сфер особистості; здатність керувати своєю поведінкою; здатність вибирати життєві цілі та розумно планувати їхнє досягнення; особистісний та соціальний оптимізм; задоволення від діяльності, особистого й суспільного життя, спілкування, споглядання картин природи; розуміння прекрасного, комічного й трагічного; відповідність суб'єктивних образів об'єктам, що їх відображають, а характеру реакції – зовнішнім подразникам; здебільшого стабільний позитивний настрій; адаптивність у мікросоціальних відносинах; відчуття щастя тощо [2].

Отже, сьогодні у всьому світі нестабільний період розвитку суспільства, особливо актуалізується потреба у збереженні психічного здоров'я кожної особистості. Зазвичай людина не може самостійно конструктивно справитись із психологічною напругою, ізоляцією, стресом, кризовими періодами, дезадаптивними проявами, тому проблема необхідності психологічної просвітницької діяльності серед населення постає особливо гостро.

Враховуючи сучасний стан кризового суспільства під час пандемії, поширення психологічних знань через ЗМІ, Інтернет, соціальні мережі змогло б певною мірою полегшити психічні проблеми людей, дати поштовх до самоусвідомлення та саморефлексії.

1. Коцан І. Я. Психологія здоров'я людини. Луцьк: РВВ-Вежа. Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2011. 430 с.

2. Варій М. Й. Загальна психологія.: підр. для студ. вищ. навч. закл. Вид. 3-тє К.: Центр учбової літератури, 2009. 1007 с.

3. Грановская Р. М. Элементы практической психологии. Изд. 5-е, испр. и доп. СПб.: Речь, 2003.

4. Harnois G. Mental health and work: Impact, issues and good practices / G. Harnois, P. Gabriel. Geneva, World Health Organization, 2000.

Наталія МАЙОРЧАК

доцент кафедри психології,
кандидат психологічних наук

(Львівський державний університет внутрішніх справ)

ЗМІСТОВІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ТА РОЛЬ БРЕХНІ У МІЖСОБИСТІСНІЙ КОМУНІКАЦІЇ

Проблема брехні завжди займала важливе місце в соціальному житті і свідомості людей, в філософсько-етичних і релігійних навчаннях, в таких науках, як етика, логіка, психологія. Проте до цих пір вона все ще недостатньо вивчена. Справа в тому, що традиційно брехня досліджувалася з позицій загальної, а не соціальної психології. Це зумовило концентрацію уваги головним чином на аналізі свідомості і поведінки брехуна і самої брехні як продукт і засобі діяльності індивіда. Тому і завдання психології бачилися насамперед в пошуках універсальних критеріїв розрізнення брехні і зовні схожих з нею явищ добросовісної помилки (фантазування, іронії і т.п.) і описі її поведінкових ознак, але не в системному вивченні соціально-психологічних передумов, проявів і наслідків брехні в міжособистісній взаємодії конкретних суб'єктів [1].

Разом з тим з повсякденного досвіду кожній людині добре відомо, що брехня далеко не завжди зводиться до одномоментного комунікативному акту. Нерідко її вплив як на адресата, так і на самого брехуна має пролонгований характер. Причому це стосується не тільки тих випадків, коли брехуна швидко викривають і істина triumфує.

Критичний аналіз концептуальних підходів і результатів досліджень брехні показав, що ці дані, будучи фрагментарними, несистематизованими і не завжди в належній мірі теоретично і емпірично обґрунтованими, не дають задовільного наукового уявлення про психологічну природу цього явища. Індивідуально-психологічний підхід, в рамках якого були проведені основні до-

слідження брехні, на відносинами і її вивчення поза цією сферою має вельми обмежену теоретичну і прикладну цінність. Звідси впливає необхідність в принципово мій погляд, взагалі не дозволяє цього зробити, оскільки брехня нерозривно пов'язана з міжособистісними іншому методологічному підході.

У свою чергу системний аналіз брехні в міжособистісному спілкуванні може бути забезпечений тільки тоді, коли її вивчення здійснюється:

- у конкретній ситуації спілкування;
- у контексті конкретних суспільних і міжособистісних відносин взаємодіючих партнерів;
- у контексті їх спільної і індивідуальних діяльностей;
- на рівні суб'єкт-суб'єктної взаємодії;
- у динаміці розвитку їх спілкування і взаємин [2].

Соціально-психологічний підхід до аналізу конкретних епізодів брехні, описаних в психологічній літературі, дозволив виділити ряд причин і умов її появи в спілкуванні, деякі типові форми поведінки брехуна і дезінформованого, а також в якійсь мірі зрозуміти динаміку розвитку їх спілкування. Було встановлено, що вихідний пункт брехні – відображення індивідом-дезінформаторам дійсного або уявного протиріччя в його відносинах з партнером, актуальних для даної ситуації. Причому характер цього протиріччя такий, що його відкритий дозвіл чомусь невігдно брехунові [4].

Слід зазначити, що як акт специфічної взаємодії індивідів брехня входить складовою частиною в структуру всього їх спілкування між собою. Разом з тим вона може розглядатися і як конкретний епізод спілкування з усіма властивими йому функціями. Тож очевидно, що поряд з «інструментальною» функцією (як засобу досягнення мети в діяльності брехуна) брехні повинні бути притаманні інформаційно-комунікативна, регуляційних-комунікативна і афективно-комунікативна функція.

Своєрідність цих функцій в ситуації дезінформування проявляється наступним чином:

По-перше, брехун, цілеспрямовано повідомляючи партнерові неправдиві відомості, тим самим запускає механізм циркуляції в даному спілкуванні неправдивої інформації.

По-друге, дезінформуючи партнера, індивід так чи інакше впливає на його поведінку, яке в разі успішної реалізації брехні починає детерминуватися помилковими установками і орієнтирами. Але

і сам брехун змушений коригувати свою поведінку під впливом дій та очікувань партнера, що виникли у того на хибній основі. Усе це призводить до зміни характеру їх спілкування в цілому.

По-третє, принесена в взаємодію індивідів брехня, безумовно, впливає на емоційну сторону їх відносин. Причому навіть до розкриття факту брехні ці зміни можуть бути неоднозначними (наприклад викликана «солодкою брехнею» ейфорія обманутого партнера може поєднуватися з переживанням почуття провини і страху викриття у самого брехуна) [3].

Найбільше значення для міжособистісного спілкування являє, по-моєму, регуляційних-комунікативна або регулятивна функція брехні.

Прояв брехні в міжособистісному спілкуванні має ряд стадій.

На першій один із суб'єктів спілкування вирішує використовувати дезінформування партнера в якості засобу досягнення своєї мети і психологічно готуватися до реалізації брехні. Остання виступає, таким чином, в якості фактора діяльності потенційного брехуна.

На другій стадії брехня безпосередньо реалізується в спілкуванні, викликаючи в ньому ряд специфічних змін. Найважливіше з них – виникнення прихованих конфліктних відносин між партнерами на тлі їх вихідних, відкрито реалізованих в спілкуванні взаємин. Брехня діє тут як об'єктивний, але не усвідомлюваний адресатом дезінформування фактор спілкування.

На третій стадії, яка має місце тільки в зв'язку з виявленням факту дезінформування її об'єктом, прихований конфлікт або набуває відкритої форму, або тим чи іншим чином знімається. Тут брехня – об'єктивний і суб'єктивний фактор, в тій чи іншій мірі детермінують подальше спілкування даних партнерів.

Незважаючи на ряд цікавих факторів і тенденцій, виявлених в ході аналізу проблеми брехні, слід ще раз підкреслити, що за рамками вивчення залишилися такі проблеми, як взаємозв'язок даного феномена з особистісними якостями, мотивами і цілями взаємодіючих суб'єктів, особливості брехні в міжособистісному спілкуванні в різних сферах і типових ситуаціях професійної діяльності людей, класифікація і значення основних функцій дезінформування і ряд інших.

1. Андреева Т. В. Семейная психология. СПб., 2003.

2. Баришполец О. Т. Брехня в інформаційному просторі та міжособовій комунікації: монографія. Національна академія педагогічних наук

України, Інститут соціальної та політичної психології. Кіровоград: Імекс-Лтд, 2013. 648 с.

3. Тарасов А. Н. Психология лжи. М.: Книжный мир, 2005. 327 с.

4. Щербатых Ю. В. Искусство обмана. Популярная энциклопедия. М.: Эксмо, 2006. 720 с.

Алла МАРЧУК

доцент кафедри психології,

кандидат педагогічних наук

(Львівський державний університет внутрішніх справ)

ОСВІТНЄ СЕРЕДОВИЩЕ ЯК ЧИННИК ФОРМУВАННЯ СТІЙКОСТІ ТА ОПІРНОСТІ ОСОБИСТОСТІ ДО СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ СИТУАЦІЙ

Проблема стійкості особистості до складних життєвих ситуацій соціального та особистісного характеру є актуальною у сучасному кризовому суспільстві. Сьогодні активно обговорюються питання створення умов, що сприяють формуванню життєстійкості особистості, розвитку внутрішніх механізмів стійкості людини до складних життєвих ситуацій. Вони пов'язані з проблемою виявлення факторів опірності складним життєвим ситуаціям. На подолання складної життєвої ситуації здійснюють вплив особистісні та ситуаційні фактори. Дослідники (D. Terry, H. Weber) окрім особистості суб'єкта і реальної ситуації в якості фактору виділяють соціальну підтримку.

Важливим моментом у розумінні формування особистісних механізмів опірності і життєстійкості сучасної людини виступає дослідження ролі освітнього середовища як фактору опірності особистості до складних життєвих ситуацій.

Освітнє середовище розглядається як: система впливів та умов формування особистості, можливостей її розвитку (В. Яснина); система ключових факторів, які визначають освіту і розвиток людини (Ю. Кулюткін, С. Тарасов); підсистема соціокультурного середовища, сукупність історично укладених факторів, ситуацій, цілісність спеціально організованих педагогічних умов для розвитку особистості (І. Баєва); психолого-педагогічна реальність, яка

передбачає спеціально організовані умови для формування особистості та можливості для її розвитку, включені у соціальне і просторово-предметне оточення, психологічною сутністю якого є сукупність діяльнісно-комунікативних актів і взаємовідносин учасників освітнього процесу (О. Волкова).

Саме через взаємодію відбувається особистісне зростання і розвиток здатності особистості долати життєві труднощі. Розвиток особистості відбувається під впливом не тільки сприятливих умов і чинників, але й під впливом несприятливих. Несприятливі умови середовища – це події, які здатні порушити нормальне функціонування людини у ступені, достатньому для прояву негативних наслідків. У науковій літературі до несприятливих умов середовища, які патогенно впливають на особистість, відносять кризові або екстремальні ситуації, що виходять за межі її повсякденного досвіду. Здатність людини долати несприятливі ситуації пов'язана з доступністю для неї соціальних ресурсів та особливостями розвитку особистісних якостей, серед яких опірність найбільш релевантна до можливостей успішного подолання негативних ситуацій.

Опірність можна розглядати як соціально-психологічний феномен, як здатність особистості, яка дозволяє протистояти негативним життєвим ситуаціям, нівелювати ступінь їх негативного впливу на неї та її оточення, досягати високого рівня адаптації до нових умов власного життя і бути спроможним до його конструктивного перетворення. Важливим підходом для цілісного осмислення феномену опірності є концепція психології безпеки, якою опірність особистості визначається як інтегративне психічне утворення, представлене взаємодією різних рівнів і компонентів психічного життя індивіда, що забезпечує оптимальне, найбільш сприятливе співвідношення особистісних факторів і чинників середовища у кожній конкретній ситуації.

Розглядаючи опірність особистості до складних життєвих ситуацій через призму суб'єктного підходу, виділяємо не стільки те, як людина адаптується до негативних життєвих ситуацій, скільки те, як вона перетворює, змінює своє ставлення до життя і до себе у зв'язку з новими обставинами. Людина акцентує увагу на змінах, виходячи зі своїх можливостей. Цей процес подібний до творчого, моделюванню нових життєвих траєкторій і внутрішніх особистісних умов. Аналізуючи ресурси опірності складній життєвій ситуації можна виділити інтраресурси та інтерресурси, які допомагають у вирішенні

ситуації. До інтраресурсів відносять активне втручання самої людини у ситуацію, її внутрішню роботу, включення внутрішніх ресурсів особистості. Інтерресурси включаються тоді, коли людина відчуває неспроможність самостійно, без сторонньої допомоги, справитись з ситуацією, коли з'являється необхідність соціальної підтримки. М. Раудсепп вважає, що освітнє середовище виступає джерелом такої соціальної підтримки з об'єктивно позитивними ефектами (особистісний розвиток, адаптація, почуття відповідальності, благополуччя). Соціальна підтримка містить у собі потенційні ресурси соціальних зв'язків, тобто включення суб'єкта у спільноти і групи, зв'язки зі значимими іншими, тобто підтримка соціальних мереж. М. Раудсепп вважає, що в освітньому середовищі повинні міститись усі п'ять головних типів соціальної підтримки: емоційна, інформаційна, статусна, інструментальна і дифузна підтримка.

Наукові дослідження (М. Рутгер) вказують на те, що освітнє середовище є особливо важливим для емоційного розвитку людини, а також для формування адекватних поведінкових реакцій. Особливо відзначається важливість сприятливого шкільного середовища, яке дозволяє сформувати достатні ресурси опірності особистості. Сприятливий психологічний клімат у школі, підтримка зі сторони вчителів та однолітків дозволить дитині підвищити свою самооцінку, проявити себе у різних видах діяльності, що дасть можливість відчути успіх, розширить її соціальні контакти, допоможе у розвитку комунікативних здібностей. Захисний ефект освітнього середовища залежить від якості, сили і безпеки відносин, які будуть складатись у дитини при взаємодії з іншими людьми, навіть якщо є погані стосунки з батьками.

Зарубіжні дослідження (Н. Гармазі, Б. Бенард, М. Рутгер), засвідчують важливість фактору збагачення середовища для розвитку дитини, яка знаходиться у несприятливих умовах. Позитивне освітнє середовище з позиції психології розвитку буде виступати основою успішного розв'язання вікових криз для дитини, на яку впливає негативна сімейна ситуація. Науковці відзначають той факт, що діти, які виховуються у неблагополучних умовах, демонструють високі показники у навчанні та зразки ефективного вирішення складних життєвих ситуацій.

Отже, одним з важливих чинників опірності особистості до складних життєвих ситуацій є психологічно безпечне освітнє середовище. Створення психологічно безпечного освітнього середови-

ща з суб'єктивною парадигмою дозволить формувати і розвивати опірність як особистісну здатність людини.

1. Братко М. В. Освітнє середовище вищого навчального закладу: функціональний аспект. *Педагогічний процес: теорія і практика*. 2015. № 1–2(46–47). С. 11–17.

2. Гонтаровська Н. Освітнє середовище як фактор особистості дитини: монографія. К.: Дніпро – VAL, 2010. 623 с.

3. Benard B. Fostering resiliency in kids: Protective factors in the family, school and community. ED335781. Portland, OR: Northwest Regional Educational Laboratory, 1991.

4. Garnezy N. Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty *American Behavioral Scientist*. 1991. Vol. 34. Pp. 416–430.

5. Werner E. Protective factor sand individual resilience. *Handbook of Early Childhood Intervention*. California, 1990. Pp. 97–116.

6. Nikonova E. I., Sharonov I. A., Sorokoumova S. N., Suvorova O. V., Sorokoumova E. A. Modern Functions of a Textbook on Social Sciences and Humanities as an Informational Management Tool of University Education. *International Journal of Environmental and Science Education*. 2016. Vol. 11, no. 10. Pp. 3764–3774. Available at: <http://www.ijese.net/makale/593> (accessed: 09.01.2019).

7. Sorokoumova S. N., Efremova G. I., Timoshenko G. V., Leonenko E. A., Bochkovskaya I. A., Potekhina E. V. The Projective Study of The Impact of The Vertical Position of a Person on The Nosological Specificity of Psychosomatic Risk. *Research Journal of Pharmaceutical, Biological and Chemical Sciences*. 2016. Vol. 7, no. 6. Pp. 685–691.

Ольга МОРОЗ

здобувачка вищої освіти
освітнього ступеню «магістр»
факультету філософії

(Львівський національний університет імені Івана Франка)

ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ В КРИЗОВИХ УМОВАХ

Життя сучасної людини широко наповнене стресорами та негативними подіями. Однак особливо різко це помітно для людей, які мають постійний безпосередній контакт зі стресорами, тобто

працюють в кризових умовах. До таких професій відносяться військові, працівники ОВС, ДСНС, медики, та ін. Наслідки патогенного впливу визначаються не стільки характеристикою самого стресового впливу, скільки тим, як людина на нього реагує. Існує багато реакцій на стрес та багато типів поведінки в ситуації стресу. Відомо, що надзвичайні події справляють потужний вплив на стан психічного здоров'я людей, які постраждали від них, або брали участь у ліквідації їхніх наслідків.

Психологічна адаптація людини в умовах стресу відбувається, головним чином, засобом двох механізмів: психологічного захисту та копінг-механізмів.

Теорія копіngu, як питання про взаємодію людини з проблемами в житті, з'явилася в психологічній науці у другій половині ХХ століття. А саме поняття «копінг» (від англійського «to cope» – впоратися, справлятися) було введено відомим американським психологом Абрахамом Маслоу. Поняття об'єднує когнітивні, емоційні та поведінкові стратегії, які використовуються, щоб впоратися із запитами буденного життя.

Під копіngом прийнято розуміти постійно мінливі поведінкові і когнітивні спроби людини впоратися з особливими внутрішніми або зовнішніми вимогами, що оцінюються як напруга або перевищують можливості індивіда подолати їх. Кажучи більш звичною мовою, копінг – це така форма поведінки, яка відображає готовність людини до вирішення життєвих проблем; така поведінка, яка спрямована на те, щоб пристосуватися до обставин, і яке має на увазі вже сформовану здатність застосовувати конкретні засоби подолання стресу. Вибір активних дій підвищує ймовірність усунення людиною впливу джерел стресу на свою особистість.

На сьогодні виокремлюють три основні підходи, які інтерпретують поняття «копінг»: ресурсний, особистісний, ситуаційний (феноменологічний).

Існує три базових підходи, що розкривають основи різних можливостей, умов і способів подолання: диспозиційний підхід, ситуаційно-динамічний та інтегративний. Деякі дослідники пропонують класифікації, в яких копінг-стратегії розрізняються залежно від типів процесів (емоційних, поведінкових, когнітивних), що лежать в їх основі.

Вивченням даного питання серед зарубіжних вчених займалися Р. Лазарус, А. Райт, С. Фолмен та ін.

Для того щоб справитись з важкою життєвою ситуацією людини необхідно задіяти весь свій потенціал. Ймовірність розвитку психологічного стресу залежить від особливостей особистості, що обумовлюють ступінь стійкості до стресу. Подібні риси, що підвищують ресурси протистояння стресогенним ситуаціям, позначаються як «стресостійкість» або «особистісна витривалість», що розуміється як потенційна здатність активного подолання труднощів.

Копінг-стратегії є звичними схемами, за допомогою яких конкретна людина звикла виходити зі складних для себе ситуацій. Копінг буває проблемно-орієнтований і емоційно-орієнтований. Проблемно-орієнтований копінг спрямований на зміну ситуації, емоційно-орієнтований копінг – на регуляцію емоційного стану, викликаного стресовою ситуацією.

Копінг-поведінка є певним різновидом соціальної поведінки особистості і включає в себе: ситуаційні, особистісні, ресурсні компоненти. Психічне і фізичне самопочуття людини залежить від вибору нею поведінкових стратегій у момент зіткнення з психотравмуючою ситуацією. Використання активних чи пасивних поведінкових стратегій подолання залежить від гендерних, вікових, міжкультурних характеристик, сфери діяльності та значущості життєвої події для людини. Виділяють три основні критерії, на підставі яких будуються класифікації копінг-стратегій: емоційний / проблемний (емоційно-фокусований і проблемно-фокусований копінг), когнітивний / поведінковий («прихований» внутрішній і «відкритий» поведінковий копінг), успішний / неуспішний (успішний і неуспішний копінг).

Готовність людини до успішних дій в таких кризових ситуаціях складається з її особливостей як особистості, рівня підготовленості, повноти інформації, наявності часу і засобів для їх ліквідації, наявності інформації про ефективність вживаних дій.

Під ресурсами подолання стресу або копінг-ресурсами розуміються відносно стабільні особистісні та соціальні характеристики людей, що забезпечують психологічний фон, і використовувані при розвитку людьми своїх стратегій копінг поведінки. До особистісних ресурсів найбільш часто відносять Я-концепцію, сприйняття соціальної підтримки, локус контролю, емпатію, афіліацію та інші психологічні конструкти. До середніх копінг-ресурсів найчастіше відносять соціальну підтримку. На основі особистісно-середовищних ресурсів формуються ті чи інші моделі подолання стресу, індивідуального розвитку і життєвого стилю.

Таким чином, механізми психологічної адаптації тісно пов'язані з індивідуально-типологічними характеристиками особистості (адаптаційними ресурсами або копінг-ресурсами), оскільки формуються на основі типологічних властивостей і емоційно-динамічного патерну особистості. У поєднанні з накопиченим індивідуальним досвідом особистісно-середовищної взаємодії зазначені психологічні характеристики являють собою, в кінцевому рахунку, адаптаційний потенціал особистості.

1. Крюкова Т. ІІ. Вікові і кроскультуральні відмінності в стратегіях копінг поведінки. *Психологічний журнал*. 2005. Т. 26. №2. С. 5–15.

2. Маклаков А. Г. особистісний адаптаційний потенціал: його мобілізація та прогнозування В екстремальних умовах *Психологічний журнал*. 2001. Т. 22. № 1. С. 16–24.

3. Плахотнікова, І. В., Моросанова В. І. Розвиток особистісної саморегуляції. М.: Вербум-М, 2004. 48 с.

Наталія МРАКА

кандидат психологічних наук

(Львівський державний університет внутрішніх справ)

МОТИВАЦІЙНИЙ ПОТЕНЦІАЛ АРТТЕРАПІЇ НА ПРИКЛАДІ ЗАНЯТТЯ З КНИГОТЕРАПІЇ

Арттерапія – один із напрямів позитивного впливу на особистість, який набуває все більшого поширення. Феномен полягає в тому, що мистецтво володіє високим рівнем ресурсу та мотиваційним потенціалом. Під мотиваційним потенціалом розуміємо силу тієї дії, яка чинить на енергетику мотиву певний стимул. При проведенні арттерапевтичних занять завдання психолога спрямувати мистецтво як мотиваційний чинник у потрібному руслі. Крім того, мистецтво володіє потенціалом контейнерування – воно дозволяє і витримує різні види психічної енергії (емоції, напругу, інстинктивні імпульси) і дає змогу не придушувати їх у собі, а вивільняти. Завдяки усвідомленню і прояву їх на малюнках за допомогою фарб, у музиці за допомогою музичних інструментів, у тілесних рухах, на глині та ін. засобах людина розвиває здатність до саморегуляції та збереження ментального здоров'я.

Бібліотерапія (книготерапія) – вид арттерапії в широкому значенні, де застосовується художня література як засіб зцілення. З одного боку можна використовувати механізми психотерапевтичного впливу спрямованого читання (ототожнення з персонажами твору, нормалізація самооцінки, емоційного впливу); з іншого – самовираження через творче написання.

Даний метод може використовуватися і в роботі із психотравмою. Водночас він потребує як науково-інформаційного поширення, так і методологічного розширення. Є доцільність у повному обсязі запроваджувати такий метод у груповій та індивідуальній роботі з різновіковими категоріями людей. Зокрема, учасники бойових дій, які проходять реабілітацію позитивно відгукуються на пропозицію обговорити, чи прочитати той чи інший літературний твір, написаний українською мовою.

У 2019 році було розроблено і апробовано методика «Я-книга», основна мета якої інтегрування життєвого досвіду.

Методика ґрунтується на метафорі особистісного «Я» у вигляді книги.

Дана методика діагностує рівень самооцінки, розкриває творчий потенціал; допомагає структурувати особистісний досвід; дає змогу задуматися над цілісністю свого образу «Я»; визначити актуальний психологічний час (минуле, теперішнє, майбутнє), в якому перебуває клієнт. Та найголовніше завдання – розкрити внутрішній світ, зрозуміти наскільки людина конфліктна, чи навпаки щодо зовнішнього (соціального оточення).

Основні практичні завдання, які вирішує дана методика – це дослідити емоційні стани, що актуальні тут і тепер; тілесні відчуття і їх прояв; особливості ставлення до себе в іншому образі, наявні зміни в уявленнях про себе; мотиваційні механізми роботи над власними страхами і тривогами.

Ще у Фрейда позасвідоме виступає метафорично як дійовий суб'єкт, ні чим іншим як скупчення саме витіснених змістів і лише тому за ним визнається практичне значення. Тому робота над метафорою книги – це робота над своїм внутрішнім станом. Оскільки, позасвідоме, зазвичай вважають чимось на кшталт футляра, в який вкладено інтимно-особистісне.

Той хто дивиться у дзеркало вод, бачить насамперед власне відображення. Хто йде до самого себе, ризикує зустрітись з самим собою. Дзеркало не лестить, воно незрадливо відображає те

обличчя, яке ми ніколи не покажемо світові , ховаючи його за Персоною, за акторською личиною.

У таблиці представлено структуру даної методики у вигляді протоколу.

Таблиця

**Протокол спостереження
за процесом малювання в техніці «Я книга»**

№	малюнок	Час, який використано	Відповідь на питання: «Про що цей малюнок?»	Основна емоція під час малювання сторінки
1.	Дитинство			
2.	Сьогодні			
3	Майбутнє (мотивація: що я візьму корисного зі свого життєвого досвіду?) Змодельюйте			
Рефлексія: як Вам арт-терапія? Чи вперше цим займаєтеся?				

Висновки. У роботі з арттерапевтичними методами осердям виступає ресурсність, широта застосування, вікова особливість клієнта.

Деякі з методів дають змогу працювати ефективно з травмівним досвідом, оскільки арттерапія – це потужний ресурс для клієнта, що стає основною умовою для початку такої роботи.

Для студентів навчальних закладів методика «Я-книга» може слугувати ще й виховним орієнтиром у формуванні мотиваційно-ціннісної системи.

1. Арт-терапія в епоху постмодерна / Под ред. А. И. Копытина. СПб.: Речь, Семантика. С. 2002. 224 с. ам.

2. Вознесенська О. Л., Мова Л. В. Арт-терапія в роботі практичного психолога: використання арт-технологій в освіті. К.: Шкільний світ, 2007. 120 с.

3. Глива Є. Л. Онтологічний образ людини в творчості Григорія Сковороди. К.: Видавництво ТОВ «КММ», 2006, 256 с.

4. Кьел Рудестам. Групповая психотерапия. СПб.: Питер, 2000. 153 с.
5. Оганесян Н. Т. Практикум по психологи творчества. 2-е изд., М.: Флинта, 2013. 528 с.

Віра НАВРОЦЬКА

доцент кафедри кримінально-правових дисциплін,
кандидат юридичних наук, доцент
(*Львівський державний університет внутрішніх справ*)

**ОСКАРЖЕННЯ ПИТАННЯ
ПРО ЗАСТОСУВАННЯ ПРИМУСОВОГО ЗАХОДУ
МЕДИЧНОГО ХАРАКТЕРУ НЕОСУДНИМ,
ОБМЕЖЕНО ОСУДНИМ ЧИ ОСОБОЮ,
ЯКА ЗАХВОРИЛА НА ПСИХІЧНУ ХВОРОБУ ПІСЛЯ
ВЧИНЕННЯ СУСПІЛЬНО-НЕБЕЗПЕЧНОГО ДІЯННЯ**

Своєчасне залучення до участі у кримінальному провадженні про неосудних, обмежено осудних та осіб, які захворіли на психічний розлад після вчинення кримінального правопорушення, їх законних представників є важливою гарантією дотримання прав та законних інтересів таких осіб.

Для визначення процесуально становища законного представника неосудних, обмежено осудних чи осіб, котрі захворіли на психічний розлад після вчинення кримінального правопорушення, слід виходити з того, що законний представник таких осіб є самостійним учасником процесу, який здійснює охорону прав та законних інтересів осіб, котрі внаслідок свого психічного розладу не здатні самостійно здійснювати своє право на захист.

Поява законного представника у кримінальному провадженні не залежить від волі та бажання представлюваного (на відміну від представництва за договором). Саме тому позиція законного представника у кримінальному провадженні, обсяг його процесуальних прав та обов'язків не залежать від волі представлюваної ним особи. Законний представник може розійтися із своїм підопічним у міркуваннях, самостійно визначати свою позицію у провадженні

Представник повністю вільний у виборі процесуальних засобів, вирішенні питань, пов'язаних із представленням фактичних даних, що можуть бути використані як доказ, у виборі процесуаль-

них засобів доказування та захисті прав й законних інтересів неосудних і осіб, котрі захворіли на психічну хворобу після вчинення кримінального правопорушення.

Законний представник діє не замість представлюваної особи, а поряд з нею, охороняючи та захищаючи права й законні інтереси свого підопічного. Його участь провадженнях даної категорії, є необхідним та природнім доповненням прав недієдатних, обмежено дієдатних осіб і не може звужувати загального обсягу прав особи, чий інтерес він представляє.

Однак, аналіз окремих положень КПК України підстав для такого висновку (про неможливість обмеження прав представлюваного) не дає. До прикладу, згідно п. 5 ч. 1 ст. 393 та п. 5 ч. 1 ст. 425 цього Кодексу, неосудний, обмежено осудний чи особа, яка захворіла на психічну хворобу після вчинення кримінального правопорушення, стосовно якої вирішувалося питання про застосування примусових заходів медичного характеру (тобто, особа, інтересів якої безпосередньо стосується дане питання), самостійно оскаржити в апеляційному та касаційному порядку це рішення не може. Таким правом наділені лише її захисник чи законний представник. Як на мене, це не виправдано, бо не будь-який розлад психічної діяльності є автоматичним свідченням процесуальної недієдатності.

З таким же ж буквальним тлумаченням цієї норми не погодився й Касаційний кримінальний суд Верховного Суду України у постанові від 31 липня 2018 р. [1]. У зазначеній постанові Суд вказав, що згідно ч. 1 ст. 506 КПК України особа, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру (або ж вирішувалося питання про їх застосування) користується правами підозрюваного/ обвинуваченого в обсязі, що визначається характером розладу психічної діяльності чи психічного захворювання згідно висновку судово-психіатричної експертизи.

Ст. 516 КПК України передбачає, що ухвала суду, винесена у межах такого провадження, може бути оскаржена в порядку, передбаченому КПК України. При цьому норми цього Кодексу не обмежують особу у її процесуальних правах і не забороняють їй реалізовувати їх особисто.

До того ж, право кожного на доступ до суду гарантовано п. 1 ст. 6 Конвенції про захист прав людини та основоположних свобод. Саме тому, особа, стосовно якої вирішувалося питання про застосування до неї примусових заходів медичного характеру, не

позбавлена права самостійно подавати апеляційну та касаційну скаргу на рішення суду, ухвалене в порядку глави 39 КПК України.

Окрім того, така позиція повністю узгоджується з низкою рішень Європейського суду з прав людини, де державою-відповідачем є Україна (а саме – «Плахтеев та Плахтеева проти України», «Наталія Михайлівна проти України» та «Анатолій Руденко проти України»).

1. Постанова Касаційного кримінального суду Верховного Суду) від 31 липня 2018 р. (справа №308/1397/13-к). URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/75691980>.

Антоніна ОБУХІВСЬКА

завідувач лабораторії
психологічного супроводу дітей
з особливими освітніми потребами
*(Український науково-методичний центр
практичної психології і соціальної роботи
НАПН України)*

НАУКОВО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

Проблема збереження, зміцнення і відновлення здоров'я дітей з порушеннями психофізичного розвитку (за сучасною термінологією – з особливими освітніми потребами) у процесі здобуття ними освіти є основоположною в спеціальній педагогіці та психології, а отже і в діяльності корекційних педагогів та практичних психологів, які їх виховують. Таке завдання розглядається одночасно як принцип, і як умова здобуття якісної освіти названою категорією дітей.

Наявність порушень (сенсорних, моторних, мовленнєвих, інтелектуальних, аутистичних тощо) ускладнює розвиток дитини, породжує специфічні труднощі й обмеження. Крім цього, названі порушення можуть, як зазначає Н. Я. Семаго, призвести до спотворення, «своєрідної зміни його напрямку». Наслідком таких «змін» може бути відставання, уповільнення, затримка або відхилення від

загально визнаного у суспільстві як нормативного або умовно нормативного розвитку, а в подальшому – соціально-психологічна дезадаптація і недостатня суспільна інтеграція [9].

Узагальнення емпіричних і теоретичних даних наукових досліджень переконує, що завдання збереження психічного здоров'я дітей, які мають повну чи часткову втрату окремих функцій, а отже і відповідні обмеження здоров'я, тісно пов'язані із забезпеченням сприятливих умов для їхнього розвитку, навчання і виховання в освітньому просторі, націлених на подолання чи принаймні зменшення явищ психічного дизонтогенезу і передбачають максимальну реалізацію потенціалу їхнього когнітивного і особистісного розвитку.

Таке завдання може бути досяжним і продуктивним в освітньому процесі дітей з особливими освітніми потребами виключно завдяки врахуванню вікових і специфічних особливостей їхнього розвитку, породжених психофізичними порушеннями.

У вітчизняній психології і педагогіці вже давно визнано основоположною засадою успішного розвитку дошкільників цілеспрямоване навчання і виховання з раннього віку (Л. С. Виготський, Л. А. Запорожець, Т. Д. Кондратенко, О. Л. Кононко, Г. С. Костюк, В. К. Котирило, С. О. Ладивір, О. В. Проскура), теоретично обґрунтовано і практично доведено, що навчання і виховання є рушійним фактором дитячого розвитку [1; 3; 6; 7; 8].

Назване положення повною мірою стосується також і розвитку дітей з особливими освітніми потребами. Фахівці з галузі спеціальної освіти без перебільшення наголошують на доленосному значенні дошкільного віку для подолання і компенсації недоліків/труднощів розвитку таких дітей. [1; 3; 8]. При цьому водночас відзначається, що перебіг та реалізація можливостей їхнього розвитку істотно залежать від двох провідних чинників: а) тяжкості і складності ушкодження психофізичних функцій; б) часу і якості розпочатого педагогічного та корекційно-розвиткового впливу [2; 9; 10; 11].

Згідно нового Закону України «Про освіту» діти з особливими освітніми потребами в освітньому процесі потребують додаткових освітніх послуг. Крім цього унормовуються вивірені часом основні позиції спеціальної освіти. Ключовими серед них є визначення, що «індивідуальна освітня траєкторія», тобто «персональний шлях реалізації особистісного потенціалу» таких дітей перед-

бачає: а) врахування їхніх специфічних і вікових особливостей розвитку; б) індивідуальних компетентностей розвитку; в) визначення першочергових освітніх потреб; г) вивчення потенційних можливостей освітньо-суспільної реалізації. Індивідуальна освітня траєкторія дитини в закладі освіти може бути реалізована через індивідуальний навчальний план, індивідуальну програму розвитку та завдяки «якісній освітній діяльності» педагогічних кадрів. Таким чином максимальна індивідуалізація освітнього процесу дітей з особливими освітніми потребами закріплюється як базова методологічна основа досягнення ними якісної освіти.

Реформування спеціальної освіти на засадах нової філософії державної підтримки – соціальної інклюзії, активно уводить у практику організації допомоги для означеної категорії дітей поняття супроводу, як провідної освітньої технології. Психолого-педагогічний супровід – це комплексний педагогічний підхід, який забезпечується групою педагогів закладу освіти, котрі беруть безпосередню участь у навчально-виховному процесі дитини і на основі планомірних спостережень особливостей його перебігу вживають ефективні заходи (адаптації і модифікації) з організації індивідуалізованої підтримки. Метою супроводу дітей з порушеним психічним розвитком в системі освіти є створення умов для повноцінного розвитку і здобуття освіти у відповідності до індивідуальних потенційних можливостей [4].

Успішність учбової діяльності дитини має базуватись на уявленнях про те, що вона вже може і чого ще не може робити, чому навчати далі. Тому в роботі з дітьми педагогам необхідна спостережливість, гнучкість і постійний моніторинг учбових здатностей та оцінка результатів навчальних впливів. Метою такої роботи є внесення змін до індивідуального навчального плану.

В системі освіти України експертну оцінку розвитку дітей з особливими освітніми потребами (згідно Положення – комплексна оцінка розвитку дитини) здійснюють фахівці інклюзивно-ресурсних центрів та практичні психологи закладів освіти, в яких такі діти навчаються.

Згідно з новою міжнародною класифікацією обмеження життєдіяльності і здоров'я (МКФ) в комплексній оцінці розвитку дитини, яку здійснює інклюзивно-ресурсний центр (ІРЦ), має застосовуватися компетентнісний підхід на основі застосування передбаченого стандартизованого інструментарію. Вивченню підлягають насам-

перед сильні спроможності/здатності/функціональні компетентності дитини у всіх сферах життєдіяльності. Досвід діагностики психічного розвитку дітей з психофізичними порушеннями із застосування стандартизованого інструментарію переконує, що такий метод не є універсальним, залишається непродуктивним з позицій виявлення потенційних ресурсів розвитку – «зони найближчого розвитку» (за Л. С. Виготським) [1]. Найбільшим недоліком таких методик є обмежена можливість надання допомоги дітям, що часто унеможливує їх використання в роботі з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку і не дає бажаних результатів з точки зору компетентнісного підходу. Особливо це стосується вивчення здатностей до засвоєння знань дітей з тяжкими і складними порушеннями. Картина уявлень про можливість таких дітей залишається збідненою, мало диференційованою, що обмежує гнучкість і ефективність педагогічного впливу [5; 10; 11]. При цьому виникає ризик втрати дитиною якості освіти. Продуктивним методом виявлення індивідуальних особливостей розвитку таких дітей є психолого-педагогічне вивчення у формі навчально-діагностичного експерименту, завдяки включенню їх у активні форми взаємодії і якісного аналізу особливостей доступної їм діяльності [11]. Такий метод розроблений у контексті деонтологічного підходу. В освітній діяльності практичних психологів він визнається коректним і релевантним щодо оцінки психічного розвитку дітей з особливими освітніми потребами.

Узагальнюючи сказане, слід зробити висновок, що основоположними засадами здобуття якісної освіти дошкільників з особливими освітніми потребами в сучасних умовах є: ранній початок корекційно-розвиткових впливів, створення максимально сприятливих умов в освітньому процесі, спрямованих на врахування індивідуальних особливостей дітей, ретельне вивчення індивідуальних можливостей до засвоєння знань, забезпечення максимальної індивідуалізації освітнього процесу тощо. В кінцевому рахунку саме названі чинники є базою для соціально-психологічної адаптації цієї категорії дітей у суспільному функціонуванні як психічно здорової особистості.

1. Виготский Л. С. Собрание сочинений: В 6-ти т. Т. 5. Основы дефектологии / под ред. Т. А. Власовой. Москва: Педагогика, 1982. 368 с.

2. Гаврилушкина О. П., Соколова Н. Д. Воспитание и обучение умственно отсталых дошкольников: кн. для воспитателя. Москва: Просвещение, 1985. 72 с.

3. Запорожец А. В. Значение ранних периодов детства для формирования детской личности. Принцип развития в психологии / под ред. Л. И. Анцыферовой. Москва: Наука, 1978. С. 243–268.
4. Інноваційні технології в діяльності інклюзивно-ресурсного центру: метод. посіб. / авт. кол. за. ред. А. Г. Обухівської, Т. Д. Ілляшенко. Київ: УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2019. 228 с.
5. Калмыкова З. М. Продуктивное мышление как основа обучаемости. Москва: Педагогика, 1981. 200 с.
6. Кононко О. Л. Психологічні основи особистісного становлення дошкільників (Системний підхід). Київ: СтилоС, 2000. 336 с.
7. Костюк Г. С. Навчально-виховний процес і психічний розвиток особистості. Київ: Рад. школа, 1989. 608 с.
8. Проскура Е. В. Развитие познавательных способностей дошкольников / под ред. проф. Л. А. Венгера. Киев: Рад. шк., 1985. 128 с.: ил.
9. Семаго Н. Я., Семаго М. М. Организация и содержание деятельности психолога специального образования: Методическое пособие. Москва: АРКТИ, 2005. 336 с.
10. Специальная психология: учеб. Пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В. И. Лубовский, Т. В. Розанова, Л. И. Солнцева, и др.; под ред. В. И. Лубовского. 2-е изд., испр. Москва: Издательский центр «Академия», 2005. 464 с.
11. Стадненко Н. М., Ілляшенко Т. Д., Обуховская А. Г., Жук Т. В. Диагностика отклонений в умственном развитии учащихся. Киев: Освіта, 1991. 95 с.

Галина ОДИНЦОВА

доцент кафедри психології факультету психології,
кандидат психологічних наук

Наталія КАЛЬКА

старший викладач
кафедри психології факультету психології
(Львівський державний університет внутрішніх справ)

ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОГО ПРОФІЛЮ ОСІБ ПІД ЧАС КАРАНТИННИХ ОБМЕЖЕНЬ ПАНДЕМІЇ КОРОНАВІРУСУ В УКРАЇНІ

Через запровадження карантинних обмежень турбота про своє здоров'я поєднується з ізоляцією і зміною звичного життєвого

ритму. Такі обмеження можуть спричинити негативні наслідки для фізичного та психологічного благополуччя. Низка стресових факторів, спричинених карантинном, а саме тривала ізоляція, страх зараження, розчарування, нудьга, брак інформації, відсутність контакту з іншими особами, окрім тих, з ким живеш, відсутність особистого простору в помешканні та фінансові втрати, посилюють занепокоєння та сприйняття особою загрози, особливо тоді, коли немає можливості конструктивно впоратися з ситуацією.

Першочерговою мішенню можна виокремити емоційну сферу, оскільки вплив вищезгаданих факторів сприяють виникненню емоційної нестійкості, спустошенню, пригніченості, суму, неспокою, стресу та фрустрації, що є наслідком щоденних переживань, які пов'язані із ситуацією перебування у доволі незвичній ситуації карантину.

Для вивчення особливостей емоційного профілю осіб ми запропонували використання арт-терапевтичного методу мандали як малюнку, що дає можливість виразити різний спектр актуальних емоцій.

На думку К.-Г. Юнга, мандала – це своєрідний місток між внутрішніми і зовнішніми світами, що дає змогу зобразити у вигляді малюнка найтонші і невимовні переживання та емоції [1].

У дослідженні використано проективну методику MARI Дж. Келлог [4]. Її застосування дає можливість багатовимірного вивчення особистості, зокрема спостерігати точну картину психологічного стану особистості та актуальний емоційний профіль через інтуїтивний вибір архетипічних символів та кольорів.

У дослідженні взяли участь 56 осіб (37 жінок і 19 чоловіків) віком 17–64 років, які перебували на карантині. Дослідження проводилося у квітні-червні 2020 року у м. Львові.

Кожному із досліджуваних запропоновано інструкцію: «Візьміть чистий аркуш паперу А4 і на ньому простим олівцем намалюйте велике коло. Віднайдіть центр кола. Візьміть олівці чи фарби і починайте малювати всередині кола. Пам'ятайте, що зовнішні межі кола не повинні бути для Вас перешкодою. Якщо Ви хочете вийти за межі кола, Ви можете це зробити – це Ваше коло. Коли Ви закінчите малювати назвіть малюнок і напишіть дату. Вкажіть, де знаходиться верхня частина зображення» [2]. Після закінчення малювання досліджувані відповіли на питання: які емоції та почуття викликає у Вас малюнок?

У контексті дослідження емоційного профілю особистості ми звертали увагу на запитання щодо емоцій та почуттів, які викликає малюнок, а також на кольори мандали і коментарі. Базуючись на класифікації емоцій за Р. Плутчиком [3], до якої належать радість, довіра, страх, подив, смуток, відроза, злість, очікування, у результаті аналізу встановлено одну домінуючу емоцію до кожного малюнка.

Наведемо дані кількісного та якісного аналізу результатів емоційного профілю досліджуваних. Відтак у досліджуваних встановлено наявність таких емоцій (див. рис. 1).

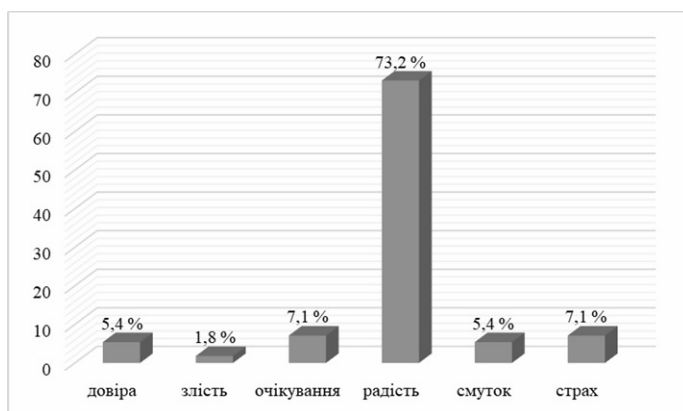


Рис. 1. Розподіл емоцій у вибірці (за класифікацією Р.Плутчика)

Так, у досліджуваних помічено значне домінування емоції «радість» (73,2%), бо її можна відчути після будь-якої творчої або соціально значущої дії. Радість характеризується відчуттям упевненості й значущості, почуттям, що ти любиш і тебе люблять. Ймовірно, після виконання інструкції досліджувані відчують задоволеність собою, своєю діяльністю та створеним малюнком.

Далі, зі значним відривом, виявлено емоцію «очікування» (7,1%), яка властива ситуаціям, де ми стикаємося з чимось новим, невідомим, досі небаченим. Таким для усього населення світу став коронавірус. Людством рухає інтерес і бажання пізнати terra incognita: «Що там?». Очікування спонукає до дослідження, пошуку нових шляхів впоратися із ситуацією.

На тому ж рівні виявлено емоцію «страху» (7,1%), яка характерна для ситуації загрози, при відчутті небезпеки і її основне завдання полягає у самозбереженні.

Емоція «довіри» (5,4%) характерна для ситуацій, де ми зустрічаємося з другом або приємною людиною і прагнемо до приєднання, більш тісного зв'язку з нею. В свою чергу емоція «смутку» (5,4%) сигналізує про відчуженість, з якою зіткнулося багато людей в період карантину, і спонукає до реінтеграції (воз'єднання з людьми, суспільством). Найменше досліджуваних проявляють емоцію «злості» (1,8%), як відповідь на перешкоду чи загрозу. Вона має на меті руйнування, усунення цієї перешкоди та стабілізацію середовища і особистості. Варто зазначити, що емоцій «подиву» та «відрази» не виявлено.

За результатами аналізу відмінностей у емоціях чоловіків та жінок після малювання мандали вдалося отримати такі дані (див. рис. 2).

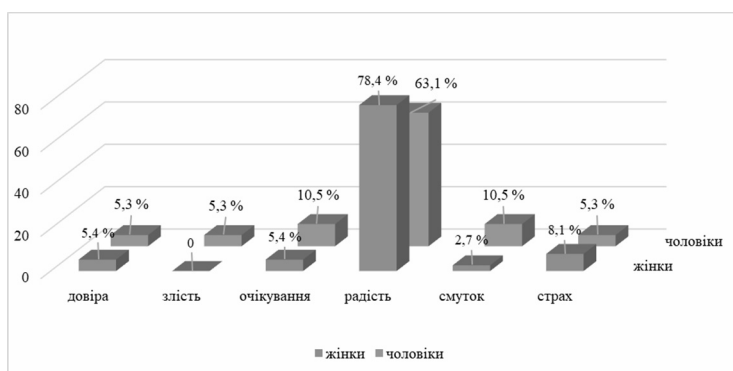


Рис. 2. Показники відмінностей емоцій(чоловіки-жінки)

Досить велика частина як чоловіків (63,1%) так і жінок (78,4%) при роботі з мандалою відчують емоцію «радість». Проте жінки більшою мірою проявили її, припускаємо це відбулося через те, що жінки були більш мотивовані. Емоцію «очікування» проявили 10,5% чоловіків та 5,4% жінок: тут чоловіки демонструють більшу цікавість до нових шляхів вирішення ситуації. Своєю чергою емоцію «страху» помічено у 5,3% чоловіків та 8,1% жінок. У останніх, припускаємо, частіше є відчуття невпевненості, незахищеності і загрози. Емоцію «довіри» проявили 5,3% чоловіків та 5,4% жінок, як відношення до світу, соціуму, іншої людини так і до себе. Чоловіки проявили більше «смутку» (10,5%), на відміну від жінок (5,7%), що демонструє потребу перших в реінтеграції, поверненні до звичного способу життя та відновленню соціальних кон-

тактів. Емоцію «злість» проявили 5,3% опитаних чоловіків, проте у жінок при дослідженні її не помічено. Це може свідчити про більш виражене відчуття перешкоди у чоловіків на шляху до мети, або ж усвідомлення особистої безпорадності.

Умовно розділивши досліджуваних на три вікові категорії: перша – до 22-х років, друга – 23–35 років, третя – 36 і старше. Відтак, ми аналізували емоції притаманні трьом групам досліджуваних (див. рис. 3).

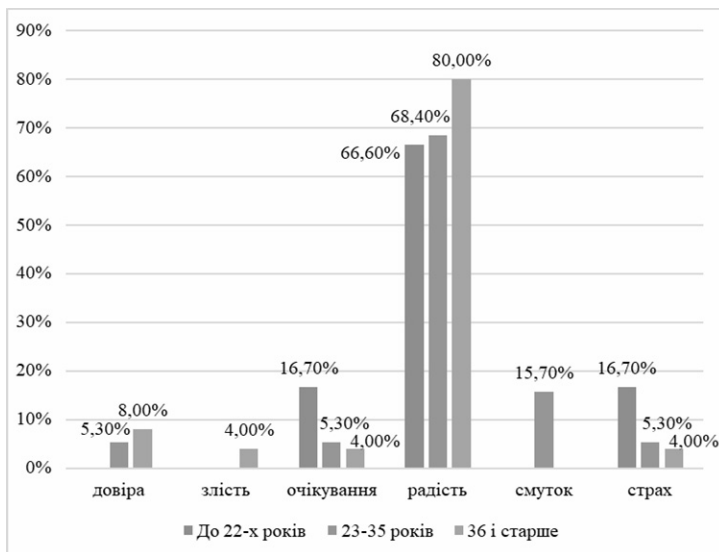


Рис. 3. Розподіл емоцій у досліджуваних різного віку

Емоцію «радість» помічено у трьох груп досліджуваних, проте більше «радіють» особи старше 36 років (80%), в порівнянні з молоддю до 22-х років (66,6%) та групою 23–35 років (68,4%). Ймовірно люди після 36 років мають можливість досить повно задовольнити актуальну потребу, вірогідність якої в цей момент є невеликою і невизначеною. Емоцію «очікування» та «страху» більше проявляють досліджувані до 22-х років (16,7%), на відміну від інших груп досліджуваних (5,3% та 4%), що може свідчити про наявність бажання досліджувати ситуацію, відкритість до нового, при цьому відчуваючи безпорадність та незахищеність. Емоцію «довіри» виявлено у двох груп досліджуваних: 22–35 років – 5,3%, 36 і старше – 8%. Припускаємо, що молодь до 22-х років не відчу-

ває прийняття та потреби приєднатися. Емоцію «смутку» помічено лише у осіб 22–35 років (15,7%), в свою чергу її відсутність у інших двох груп досліджуваних пояснюємо відсутністю бажання повертатися до звичного способу життя, задоволеністю моментом. Емоцію «злість» проявили 4% опитаних у віці старше 36 років, проте у інших груп при дослідженні її не помічено. Відтак, у осіб до 35 років немає відчуття безпорадності та наявності перешкоди.

Важливо зазначити, що, незважаючи на зміст намальованого, для більшості досліджуваних мандали є ресурсними і наповнюють їх позитивними емоціями. Переважно серед відповідей зустрічається перелік таких позитивних емоцій та станів: «захоплення», «піднесення», «радість», «позитив», «веселість», «умиротворення», «невагомість», «політ».

Загалом, малювання мандали та робота з нею у досліджуваній вибірці дала можливість респондентам відчути та усвідомити емоції та «висловити» їх кольорами та символами.

1. Юнг К. Г. О символизме мандалы (Относительно символизма мандалы). Юнг К. Г. О природе психики К.: Ваклер, 2002. 195 с.

2. Коптин А. И. Диагностика в арт-терапии. Метод «Мандала». СПб.: Речь, 2014. 144 с.

3. Plutchik R., Kellerman H., Conte H. A Structural Theory of Ego Defenses and Emotions. *Emotions in Personality and Psychopathology*. 1979. pp. 227–257.

4. Тамашина Н. Метод МАРИ (MARI) Дж. Келлог URL: <https://www.b17.ru/article/32450/>

Лідія ОРИЩИН-БУЖДИГАН

доцент кафедри психології управління,

кандидат психологічних наук

(Львівський державний університет внутрішніх справ)

ПОЧУТТЯ КОНТРОЛЮ, ЯК РУШІЙНИЙ ЧИННИК ОПТИМІЗМУ МОЛОДІ

Молодь сьогодення повинна прийняти складність вибору свого шляху в сучасному житті. Водночас вирішуючи проблеми із особистою нестачею самоідентичності, що виникає під час дорос-

лішання та розвитку. На додачу до цього також для багатьох може трапитися криза самоідентичності, котра спричинена сучасними обставинами, постійними змінами та тотальною нестабільністю. Активна діяльність, котра є необхідною для подолання нестачі самоідентичності, повинна поєднуватися із пошуком шляхів виходу із кризи, що існує у складному соціальному довіллі. Можливість втратити своє „Я», через надмір проблем з самоідентичністю є однією із небезпек такого кризового стану, але водночас існують можливості створення нової життєвої стратегії, котра працюватиме для вирішення обох цих видів проблем (Баумейстер Р. Ф., Шапіро Й. П., Тайс Д. М.) [1]. Почуття контролю над життєвими подіями, на особистому рівні та на рівні соціуму можуть виконувати роль захисного механізму щодо стресових станів у кризовому суспільстві, бути основним визначником оптимізму.

Внутрішні переконання (відчуття контрольованості) та індивідуальні відмінності (попередній досвід) значимо модифікують оптимістичні переконання [2]. С. Дж. Фергюсон та А. Д. Гудвін ґрунтуючись на проведених емпіричних дослідженнях констатували те, що почуття контролю над ситуацією значно підсилює вплив оптимістичних переконань людини на загальну задоволеність особистим життям. Коли людина самостійно налаштовує управління власним життєвим спектром, є цілеспрямованою та задоволеною якістю її життя, вона оптимістично налаштована та переживає високий рівень особистого контролю над тим що відбувається у довіллі[4]. Е. Дж. Пікок, покладаючись на дані емпіричних досліджень переконує, що оцінка показників особистого контролю визначається загальним рівнем оптимістичного скерування людини [7]. Томас Дж. Дарвіл досліджував взаємодію оптимізму, контролю та властивостей темпераменту(нейротизму). Результати автора показують, що оптимістично переконані особи, котрі вірять що у їхньому житті із великою ймовірністю переважатимуть позитивні події, а негативні події при цьому є малоймовірними, переживають сильний контроль над подіями, що стаються у їхньому житті також вони у меншій мірі схильні до нейротизму [3].

Т. Халкельсвік, М. Рогнальдсен, К. Х. Тейген вважають, що коли існує мотивація виконати завдання швидко, особи із високим рівнем особистого контролю дають більш оптимістичні передбачення (оцінки) стосовно виконання такого завдання, аніж респонденти із низьким рівнем контролю. Почуття сили у певній життєвій ситуації також зумовлює більш оптимістичніші переконання [5].

Деякі люди у більшій мірі схильні до оптимістичних передбачень, але цей ефект зумовлений ситуацією. Автори дослідили, що коли особа сильно прагне контролювати ситуацію, тоді вона дає більш оптимістичні передбачення наслідків ситуації, особливо коли передбачає особисту винагороду. Особи із високими показниками бажання контролю ставили для себе вищі цілі у порівнянні із особами із низькими показниками контролю. Мотивація до швидкого виконання може збільшувати показники життєвого оптимізму. Інколи надмірний оптимізм може призводити до менш реалістичної оцінки можливостей ситуації.

Оптимістичні переконання можуть збільшувати продуктивність. Особи зі високим бажанням контролю швидше виконували поставлені завдання у зв'язку із оптимістичними часовими переконаннями [5].

На переконання інших авторів (Мін Кеєонг Сам, Аркес Хол Р.) люди часто вважають, що контролюють майбутнє проєктів, котрі реалізують та вони недооцінюють час який потрібно витратити на виконання проєкту. Таку тенденцію до генерування оптимістичних передбачень визначають як планування помилок. Оптимістичні переконання часто стосуються проєктів із довготривалою реалізацією, а песимістичні передбачення для проєктів із короткотривалою. Виділяють дві можливі причини оптимістичних передбачень:

- 1) особа ігнорує попередній відносний досвід;
- 2) особа має упереджену пам'ять стосовно минулого відносного досвіду.

Люди часто не співставляють актуальний досвід із минулим у той час коли роблять передбачення на майбутнє. Оптимізм зменшується, коли потрібно оцінити майбутні події з точки зору спостерігача а не виконавця. Люди часто переоцінюють ймовірність трапляння оптимістичних подій у процесі реалізації особистих планів [6].

Підсумовуючи можна стверджувати, що особи із сильним почуттям контролю демонстрували водночас і оптимістичні переконання щодо майбутніх подій.

1. Baumeister, R. F., Shapiro, J. P., Tice, D. M. Two kinds of identity crisis *Journal of Personality* 53 (3), 1985. pp. 407–424.

2. Cho, H., Lee, J. S., Chung, S. Optimistic bias about online privacy risks: Testing the moderating effects of perceived controllability and prior experience. *Computers in Human Behavior*, 2010, 26(5), pp. 987–995.

3. Darvill, T. J., Johnson, R. C. Optimism and perceived control of life events as related to personality. *Personality and Individual Differences*, 1991, 12.9: pp. 951–954.

4. Ferguson, S. J.; Goodwin, A. D. Optimism and well-being in older adults: The mediating role of social support and perceived control. *The International Journal of Aging and Human Development*, 2010, 71.1: pp. 43–68.

5. Halkjelsvik, T., Rognaldsen, M., Teigen, K. H. Desire for control and optimistic time predictions. *Scandinavian journal of psychology*, 2012, 53(6), pp. 499–505.

6. Min, K. S., Arkes, H. R. When is difficult planning good planning? The effects of scenario-based planning on optimistic prediction bias. *Journal of Applied Social Psychology*, 2012, 42(11), pp. 2701–2729.

7. Peacock, E. J., Wong, P. T. P. Anticipatory stress: The relation of locus of control, optimism, and control appraisals to coping. *Journal of Research in Personality*, 1996, 30.2: pp. 204–222.

Василь ОСЬОДЛО

начальник гуманітарного інституту,
доктор психологічних наук, професор
(*НУОУ імені Івана Черняхівського*)

Дмитро ЗУБОВСЬКИЙ

старший науковий співробітник науково-дослідного відділу
(проблем психологічного вивчення особового складу),
кандидат психологічних наук
(*НМЦ КП МОУ*)

ІНДИВІДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ НА СХОДІ УКРАЇНИ

У відповідь на гібридну війну, військово-політичним керівництвом України, з 14 квітня 2014 року проводилась антитерористична операція (АТО), яка з квітня 2018 року була замінена на Операцію об'єднаних сил (ООС). У зв'язку з інтенсивністю та масштабністю бойових дій в ході АТО, її учасниками стала значна кількість військовослужбовців. Більшість з них брали участь у бойових діях і зазнали впливу значної кількості стресорів воєнної обстановки починаючи від низькоінтенсивних (перебування далеко від дому та сім'ї), до високоінтенсивних (смерть побратимів, осо-

бисті поранення, каліцтва людей в бойових умовах тощо). Ці стресори стали суворим випробуванням фізичних та психологічних ресурсів військовослужбовців, їх здатності протистояти дії екстремальних чинників бойової обстановки.

На сьогодні дані зарубіжних досліджень свідчать про те, що внаслідок травматичної події особи можуть зазнавати не лише негативних особистісних змін, але також і позитивних У зарубіжній психології позитивні наслідки травматичного досвіду знайшли своє відображення у концепції посттравматичного зростання особистості (ПТЗО). Піонери дослідження цього феномену Р.Тедескі та Л.Калхоун визначають посттравматичне зростання як «позитивні психологічної зміни, що виникли внаслідок боротьби з травматичними або складними життєвими обставинами» [5, с. 3].

Емпіричні дослідження прояву ПТЗО серед учасників бойових дій здійснювалися переважно американськими вченими та фокусувалися на ветеранах таких збройних конфліктів, як війна в Перській затоці, війна в Іраку та операція «Нескорена свобода» у Афганістані [3]. Щоправда за останні декілька років стали з'являтися й перші вітчизняні емпіричні дослідження присвячені прояву феномену посттравматичного зростання серед українських військовослужбовців. Зокрема, було здійснено першу адаптацію зарубіжних методик для вимірювання посттравматичного зростання, продемонстровано якісні та кількісні характеристики прояву цього феномену [1; 2].

Водночас, незважаючи на здійснені вітчизняні дослідження залишається не розкритим питання про вплив індивідуально-психологічних характеристик військовослужбовців – учасників АТО на ймовірність появу у них посттравматичного зростання.

З огляду на вищезазначена нами було проведено емпіричне дослідження взаємозв'язку між індивідуально-психологічними характеристиками військовослужбовців – учасників АТО та проявом посттравматичного зростання.

Вибірку складала 297 військовослужбовців – учасників АТО (278 чоловічої та 19 жіночої статі) у віковому діапазоні від 19 до 54 років. Відсотковий розподіл досліджуваних за категоріями на момент їхньої участі в АТО був таким: 58,3% – офіцери, 13,9% – сержанти, 27,8% – солдати. За часом участі в АТО досліджувані поділялися так: 56,7% брали участь у 2014 році, 29,4% – у 2015 році, 11,1% – у 2016 році, 1,6% – у 2017 році.

У дослідженні застосовувались наступні психодіагностичні методики: «Опитувальник посттравматичного зростання» (ОПТЗ, україномовна адаптація) [1], «Опитувальник змін у поглядах» (ОЗУП, україномовна адаптація) [3], опитувальник «Велика п'ятірка – 2» (ОВП-2) [3].

За результатами кореляційного аналізу середнє значення ОПТЗ було статистично значуще пов'язано з такими шкалами ОВП-2, як «доброзичливість» ($r = 0,24$; $p < 0,001$) та «сумлінність» ($r = 0,13$; $p < 0,045$). Ідентична закономірність спостерігалася для середнього значення шкали позитивних змін методики ОЗУП. Зокрема, сила кореляції для шкали «доброзичливість» перебувала на рівні $r = 0,26$ ($p < 0,001$); для шкали «сумлінність» на рівні $r = 0,20$ ($p < 0,012$).

Утім, щодо методики ОЗУП, окрім вищезазначених кореляцій, встановлено і статистично значущий негативний кореляційний зв'язок зі шкалою «негативні емоції» ($r = -0,19$; $p < 0,022$). Стосовно «Опитувальника посттравматичного зростання» вищезазначений взаємозв'язок не досягав статистичної значущості.

Для поглиблення розуміння зв'язку між особистісними рисами учасників АТО та проявом посттравматичного зростання використовувався кореляційний аналіз між показниками ОВП-2 і трьома факторами ОПТЗ. За результатами аналізу фактор № 1 статистично значуще корелював лише з фактором «Відкритість мислення» ($r = 0,20$; $p < 0,002$). Жоден інший фактор не продемонстрував значущого зв'язку із зазначеною сферою посттравматичного зростання учасників АТО. Слід зауважити, що подібний взаємозв'язок зафіксовано в низці зарубіжних емпіричних праць. Зокрема, Р. Тадеші та Л. Келхаун в своєму дослідженні встановили, що кореляційний зв'язок між фактором «нові можливості» англосовітської версії ОПТЗ та шкалою «Відкритість досвіду» (методика «NEOPI») виявився на рівні $r = 0,25$ ($p < 0,01$) [5].

Згідно з Р. МакКрайом та О. Джоном, особи з вираженим фактором відкритості новому досвіду є інтелектуально допитливими, винахідливими та емоційно чуйними [4]. З огляду на те, що когнітивна обробка є вкрай важливою для посттравматичного зростання, цілком логічно очікувати, що військовослужбовців, які проявляють відкритість мислення, з більшою ймовірністю будуть готові опрацьовувати травматичний досвід. Вони здатні застосовувати свій травматичний досвід для навчання та особистісного розвитку. Крім того, відкритість мислення зумовлює інтерес військовослужбовців

до нових ситуацій, нових вражень та ідей. Цей природний інтерес представлений: твердженням № 14 *«Я відчуваю появу нових можливостей, які раніше були мені недоступними»*; твердженням № 11 *«Я можу зробити своє життя кращим»*; твердження № 7 *«Я спрямував своє життя по новому шляху»*; твердження № 17 *«Я більш охоче намагаюся змінювати речі, які потребують змін»*; твердження № 3 *«У мене з'явилися нові інтереси»*.

Також у ході дослідження встановлено позитивний кореляційний зв'язок між фактором № 2 «Міжособистісні відносини» та особистісним фактором «Доброзичливість» ($r = 0,38$; $p < 0,001$). Жоден інший фактор особистості не продемонстрував статистично значущий зв'язок із вказаною сферою посттравматичного зростання учасників АТО.

Встановлений кореляційний зв'язок цілком очікуваний з точки зору сутнісного наповнення фактора «Доброзичливість» та фактора № 2 «Міжособистісні відносини». Особи з домінуючим фактором «Доброзичливість» схильні до висловлення запиту та сприймання соціальної підтримки, саморозкриття та отримання розуміння. Це робить вказаних осіб особливо схильними до знаходження позитивних змін за фактором № 2 «Міжособистісні відносини», який представляють: твердження № 6 *«Я зрозумів, що можу покласти на людей, якщо потраплю в небезпеку»*; твердження № 9 *«Я легше виражаю свої емоції»*; твердження № 20 *«Я багато дізнався про те, якими чудовими бувають люди»*. Окрім зазначеного, така риса особистості підштовхує військовослужбовців до знаходження позитивних здобутків у сфері родини та оточення: твердження № 21 *«Я став більше визнавати, що маю потребу в інших людях»*; твердження № 15 *«У мене з'явилося більше співчуття до інших»*; твердження № 16 *«Я докладаю більше зусиль для налагодження та збереження взаємовідносин з іншими»*; твердження № 8 *«Я відчуваю значну близькість з оточуючими»*.

Окрім цього, у нашому дослідженні спостерігався статистично значущий кореляційний зв'язок між фактором № 3 «Життєва філософія» і такими факторами особистості, як «Екстраверсія» ($r = 0,13$; $p < 0,045$), «Доброзичливість» ($r = 0,16$; $p < 0,045$) та «Сумлінність» ($r = 0,13$; $p < 0,045$).

Існування зв'язку між цією сферою посттравматичного зростання та екстраверсією цілком очікуване, оскільки екстраверти здатні краще переносити збудження та використовувати соціальну підтримку. Подібні кореляційні зв'язки також зафіксовані у дослі-

дження Р. Тадеші та Л. Келхауна [5]. З огляду на те, що твердження вищезазначених оригінальних шкал в україномовній методиці наповнювали фактор № 3 «Життєва філософія», ці результати можна вважати ідентичними.

1. Зубовський Д. С. Адаптація та апробація україномовної версії методики «Опитувальник посттравматичного зростання». *Психологічний часопис*: зб. наук. пр. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2018. № 7. Вип. 17 С. 121–135.

2. Зубовський Д. С. Структура прояву особистісного зростання учасників АТО у посттравматичний період. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*: зб. наук. пр. Східноукраїнського національного університету імені В. Даля. Северодонецьк, 2018. № 3 (47). С. 177–188.

3. Зубовський Д. С. Особистісне зростання учасників АТО у посттравматичний період: дис... канд. психол. наук. Національний університет оборони України імені Івана Черняхівського. Київ, 2019. 285 с.

4. McCrae R. R., John, O. P. An introduction to the five-factor model and its applications. *Journal of personality*. 1992. Vol. 60. № 2. P. 175–215.

5. Tedeschi R. G. Calhoun L. G. The post-traumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*. 1996. Vol. 9. №3. P. 455–471.

Ігор ПАМПУРА

старший науковий співробітник
науково-дослідної лабораторії психологічного забезпечення

Людмила ПРОЦИК

науковий співробітник
науково-дослідної лабораторії психологічного забезпечення,
кандидат психологічних наук
(*Державний науково-дослідний інститут МВС України*)

ВПЛИВ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я НА ПРОФЕСІЙНУ ДІЯЛЬНІСТЬ ПРАЦІВНИКІВ ПРАВООХОРОННИХ ОРГАНІВ

Психічне здоров'я особистості є необхідною умовою її ефективної професійної діяльності. Сучасні умови вимагають перегляду підходів до уявлень про людину як особистість, визнання її неповторної цінності, напрацювання алгоритмів до вирішення проблем психологічного характеру, які виникають у складній і екстремаль-

ній професійній діяльності. Важливо враховувати, що різнобічна й тривала дія несприятливих соціальних, психологічних, економічних та інших чинників зумовлює виникнення високої нервово-психічної напруженості. Відповідальні завдання, які виконують працівники правоохоронних органів, висувають підвищені вимоги до стану їхнього фізичного і психологічного здоров'я. Зважаючи на специфіку діяльності правоохоронних органів, працівник з вадами психічного та психологічного здоров'я не може бути достатньо надійним при виконанні службових завдань.

Слід зазначити, що питання, пов'язані з вивченням психічного здоров'я особистості та шляхів його збереження впродовж тривалого часу викликають інтерес у вітчизняних та зарубіжних науковців (І. В. Дубровіна, Г. І. Малейчук, А. Лоуен, В. С. Хомік, М. Мескон, П. Мучинські, Р. Робертс, М. Свон та інші). Найбільшу увагу йому приділяли представники медичних наук (медичної психології, патопсихології, психіатрії, психотерапії), а саме: . У дослідженнях переважно йдеться про нервові й психічні захворювання, відхилення у функціонуванні психічних процесів та особистісному розвитку людини, органічні синдроми й розлади тощо. Загалом, стосовно забезпечення психологічного здоров'я працівників правоохоронних органів, слід зазначити, що проблема залишається недостатньо теоретично і методично розробленою. Наразі існує нагальна потреба у пошуку шляхів збереження психологічного здоров'я правоохоронців з урахуванням складних умов їх діяльності. Адже практика ставить перед дослідниками багато актуальних питань, пов'язаних із забезпеченням психологічного здоров'я правоохоронців [1].

Важливим, на наш погляд, є той факт, що дослідження вітчизняних та зарубіжних авторів свідчать, що складні умови роботи у правоохоронній сфері нерідко призводять до появи психологічних проблем, виникнення посттравматичних розладів, схильності до девіантної поведінки і професійної деформації. Тому необхідною умовою підвищення ефективності функціонування реформованих правоохоронних органів є оптимізація управління персоналом, врахування чинників, які б сприяли збереженню психологічного здоров'я особового складу, усталеності професійної мотивації, допомагали успішно протидіяти емоційному вигоранню, стресам, конфліктам та іншим факторам ризику.

Хочемо зауважити, що *психічне здоров'я* слід розуміти як складову загального здоров'я особистості, яка підкреслює стан

душевного комфорту, відсутності патологічних психічних проявів та здатності до ефективної діяльності і саморегуляції у відповідності до власних цілей і інтересів.

Як *критерії психічного здоров'я* виділяють: адекватність психічного відображення і самосприйняття, реальний рівень домагань, почуття обов'язку, працелюбність, відповідальність, самоповагу, впевненість у собі, незалежність, врівноваженість, самоконтроль, самовладання, емоційну стійкість зрілості почуттів, уміння зосереджуватися, хорошу пам'ять, критичність і логічність мислення, креативність, природність (вільний прояв почуттів і емоцій), оптимізм, почуття гумору, доброзичливість, толерантність, моральність (чесність) тощо. Зрозуміло, що один критерій не спроможний відобразити всю складність такого складного системного явища. Водночас у літературі є чимало прикладів, коли для характеристики психічного здоров'я пропонується один головний критерій для його оцінювання. Серед них особливої уваги заслуговує *критерій психічної рівноваги*, завдяки чому можна говорити про комплексний характер функціонування психічної сфери особистості (з пізнавального, емоційного, вольового аспектів) [2].

Виділяють ще два важливі критерії психічного здоров'я в особистісному плані: *гармонійність організації психіки* та її *адаптаційні можливості*. Що стосується гармонійності, то від міри її вираженості залежить ефективність взаємодії людини з об'єктивними умовами, її пристосованість до них. Причому сама по собі гармонійність не є чимось фіксованим, незмінним у своєму прояві, а розгортається в поступальному русі життєво важливих біологічних і психологічних процесів. Тільки у психічно здоровій (тобто гармонійній) особистості спостерігаємо прояви відносної сталості поведінки й адекватності зовнішньому середовищу (що можливе за умови внутрішньої особистісної узгодженості та цілісності). У негармонійній особистості фактично порушена взаємодія між властивостями, що лежать в основі їх статусу. Аномалії в розвитку особистості найбільш істотно проявляються у дисгармонії, дисбалансу із соціальним оточенням, порушенні процесів соціальної адаптації [5].

Більшість дослідників вважає, що *головні ознаки, які вказують на психічне здоров'я особистості* мають бути приблизно однаковими для кожної людини, незалежно від її професійної діяльності. Проте у деяких випадках їх потрібно уточнювати, особливо якщо йдеться про такі види діяльності, які висувають до працівника

підвищені вимоги. Тому, визначаючи ознаки психічного здоров'я працівників правоохоронних органів, ми виходили з позицій провідних науковців (О. М. Бандурка, В. І. Барко, Б. Г. Бовін, О. В. Землянська, С. І. Яковенко, М. І. Мягих та інші), та базуючись на дослідженні, яке було проведено науковцями Державно науководослідного інституту МВС України, які за допомогою експертних оцінок визначили основні показники та характерні ознаки такого здоров'я у поліцейських.

За результатами зазначеного дослідження виявлено *три критерії психічного, а зокрема психологічного здоров'я*: 1) психічні процеси і стани працівника поліції як динамічне відображення дійсності в різних формах психічних явищ, прояви тимчасових явищ у психіці; 2) психічні властивості як прояви стійких психічних явищ, що істотно впливають на діяльність і поведінку, саморегуляцію поліцейським своїх дій і поведінки відповідно до мети та завдань професійної діяльності й особистого життя; 3) поведінкові прояви (характер ставлення до роботи, до оточення, до себе, шкідливі звички як елементи поведінки, що впливає на психологічне здоров'я). Для кожного з перерахованих критеріїв були уточнені конкретні *показники*, до основних з яких належать: *психічні процеси і стани* – здатність адекватно сприймати себе та оточення, спроможність до розумного планування життєвих цілей, здатність усвідомлено здійснювати вчинки, відповідність емоційних реакцій силі та частоті зовнішніх подразників, задоволення сім'єю, службою, колективом, прямим керівником (начальником), почуття відповідальності за себе, членів сім'ї та колег, здатність позбавлятися образ, наявність почуття гумору, врівноваженість, оптимізм; *психічні властивості* – впевненість у собі (віра у свої сили), зосередженість (відсутність метушливості), етичність (чесність, совісність, тактовність), інтерес до навколишнього світу, адекватний рівень вимог (домагань), активність та цілеспрямованість, комунікабельність, доброзичливість, терпимість, саморегуляція (здатність свідомо змінювати свої стани та регулювати дії відповідно до мети діяльності та обстановки), здатність до самоконтролю, управління власними емоціями; *поведінкові прояви* – здатність управляти власною поведінкою відповідно до норм, що існують у колективі, спроможність продуктивно працювати та підтримувати міжособистісні стосунки, здатність долати шкідливі звички (залежність від куріння, від спиртних напоїв, від наркотичних і токсичних речовин, схильність до брехні та конфліктної поведінки) тощо [3].

Отже, ефективність функціонування правоохоронного органу напряму залежить від проведення спеціальної роботи з персоналом, завданнями якої є всебічне забезпечення психічного, а зокрема психологічного здоров'я працівників, здатності успішно протидіяти стресовим чинникам, конфліктам та іншим факторам ризику. Також важливо враховувати, що науково обгрунтована система збереження психічного здоров'я працівників правоохоронних органів здатна забезпечити зростання їх професійної надійності й готовності до діяльності, створити належний імідж, сприяти їх подальшому кар'єрному і особистісному зростанню.

1. Барко В. І., Бойко О. В., Литвиненко Е. С. Інформаційний poradnik з питань формування прихильності до здорового способу життя і безпечної поведінки серед військовослужбовців та працівників правоохоронних органів: *практ. посіб.* Київ: К.І.С., 2008. 142 с.

2. Малейчук Г. И. Психическое и психологическое здоровье: сравнительный анализ понятий. *Психология и школа.* 2004. № 3. С. 24–34.

3. Забезпечення психологічного здоров'я працівників Національної поліції України: навч.-метод. посіб. / Остапович В. П., Барко В. І., Єна О. А., Кирієнко Л. А., Пампура І. І., Барко В. В.; за ред. д-ра юрид. наук, проф. В. О. Криволапчука. Київ: ДНДІ МВС України; ФОП Кандиба Т. П., 2019. 204 с.

4. Психология здоровья: учеб. для вузов / под ред. Г. С. Никифорова. Санкт-Петербург: Питер, 2003. 607 с.

5. Психологічне забезпечення психічного і фізичного здоров'я: навч. посіб. / М. С. Корольчук, В. М. Крайнюк, А. Ф. Косенко, Т. І. Ко-чергіна; за заг. ред. М. С. Корольчука. Київ: ІНКОС, 2002. 272 с.

Євген ПОТАПЧУК

завідувач кафедри психології та педагогіки,
доктор психологічних наук, професор

Дарія КАРПОВА

старший викладач кафедри психології та педагогіки
(Хмельницький національний університет)

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ СІМЕЙНИХ РОЛЕЙ ПОДРУЖЖЯ

Результати різних досліджень [1–5] свідчать про те, що серед основних причин звернень подружжя за допомогою до сімейних психологів є проблеми, що обумовлені: встановленням кордонів

сім'ї, виробленням сімейних норм і правил, *розподілом сімейних ролей і обов'язків*, сексуальною дисгармонією.

Зважаючи на мету цього довідника, розглянемо детальніше питання розподілу сімейних ролей і обов'язків. За свідченням фахівців [2; 4–6] підґрунтям для появи ролевих конфліктів є неузгодженість уявлень подружжя про сімейні ролі як про систему функцій і обов'язків, що забезпечують повсякденне життя подружньої пари. Зазвичай, рольова неузгодженість базується на протиріччях у поглядах та уявленнях партнерів про моделі сімейного життя, а також про сутність сімейних ролей.

Сімейна роль шлюбних партнерів – це модель поведінки, що об'єктивно задана соціальною позицією (характером дій) подружньої пари в системі сімейних стосунків. Іншими словами, *сімейна роль є моделлю поведінки, що очікується подружжям одне від одного при реалізації сімейних функцій (виховної, господарсько-побутової, морально-психологічної, інтимно-сексуальної, репродуктивної, матеріально-фінансової)*.

Сімейні ролі є дуже специфічними і залежать від особистих особливостей, задатків і здібностей конкретної людини. Прийнято виділяти три типи розподілу сімейних ролей:

- *централістичний* (на чолі стоїть один з подружжя, якому належить верховна влада у вирішенні основних питань сімейного життя);
- *автономний*, коли шлюбні партнери поділяють ролі і не втручаються у сферу впливу один одного);
- демократичний (організація сімейного життя лежить на плечах обох членів подружньої пари приблизно в рівній мірі).

За результатами аналізу наукової літератури [1; 2; 5; 6] та вивчення думки експертів нами конкретизовано найважливіші функції сім'ї, уточнено мету реалізації кожної з функцій та визначено перелік основних сімейних ролей:

- *інтелектуально-світоглядна функція сім'ї* реалізується для задоволення інтелектуально-світоглядних потреб членів сім'ї (виховання членів сім'ї; знайомство членів сім'ї з природою та історичними пам'ятками; залучення до здорового способу життя; надання корисних порад членам сім'ї; прийняття серйозних рішень і вирішення важливих сімейних проблем; проведення цікавих розмов; сприяння порозумінню членів сім'ї та засвоєнню вимог суспільства; створення чогось нового для покращення сімейного побуту; оцінка задумів, планів, дій членів сім'ї). Реалізація цієї функції

здійснюється за допомогою таких сімейних ролей як: винахідник, вихователь, гід, гуру, експерт, естет, інтелектуал, компаньйон, лідер, медіатор, модник, однодумець, опонент, порадник, прагматик, слухач, соціалізатор, співрозмовник, спортсмен, учитель та ін.

– *морально-психологічна функція сім'ї* реалізується для задоволення морально-психологічних потреб членів сім'ї. Реалізація здійснюється за допомогою таких сімейних ролей як: активіст, акуратист, альтруїст, батько (мама), берегиня (захисник), донька (син), друг, жартівник, зять (невістка), ініціатор, контролер, креативщик, миротворець, мораліст, мотиватор, оптиміст, розрадник;

– *інтимно-сексуальна функція сім'ї* реалізується для задоволення інтимно-сексуальних та репродуктивних потреб подружжя. Реалізується через такі основні сімейні ролі як: коханець, репродуктор, романтик;

– *господарська та матеріально-фінансова функції сім'ї* реалізуються для задоволення господарсько-побутових та матеріально-фінансових потреб членів сім'ї. Реалізація здійснюється за допомогою таких сімейних ролей як: годувальник, господарник, дбайливець, дизайнер, дієтолог, добувач, економіст, кухар, масовик, медик, нянька, організатор, обліковець, підприємець, покупець, прибиральник, ремонтник, садівник, стиліст, фінансист.

Для визначення рівня виконання шлюбними партнерами сімейних ролей та з'ясування проблемних сфер їх розподілу авторами було розроблено та адаптовано авторську психологічну методику «Діагностика сімейних ролей подружжя (ДСРП)». Зміст методики складається з трьох блоків по двадцять тверджень. Методика відображає 60 найбільш розповсюджених сімейних ролей шлюбних партнерів. Кожне твердження оцінюється від 1 до 5 балів. Розробка може застосовуватися для: для розвитку уявлення особистості про перелік сімейних ролей та розуміння того, які потреби вони задовольняють; самооцінки учасником психологічного опитування (респондентом) особистісного рівня виконання сімейних ролей за інтелектуально-світоглядним, морально-психологічним, інтимно-сексуальним, матеріально-фінансовим та господарським чинниками; оцінки учасником психологічного опитування (респондентом) рівня виконання сімейних ролей своїм шлюбним партнером. Також методика дозволяє з'ясувати відповідність виконання шлюбними партнерами сімейних ролей їх взаємним очікуванням і запобігти виникненню сімейних конфліктів.

Беручи до уваги вплив розподілу сімейних ролей на гармонійні стосунки подружжя, вивчення шляхів психодіагностики та

психокорекції негативних сімейних ролей має бути перспективою для подальших досліджень.

1. Алешина Ю. Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. Изд. 2-е. Москва: Независимая фирма «Класс», 1999. 208 с.
2. Олифинович Н. И., Зинкевич-Куземкина Т. А., Велента Т. Ф. Психология семейных кризисов. Санкт-Петербург: Речь, 2006. 360 с.
3. Карпова Д. Є. Психологічний аналіз сімейних ролей шлюбних партнерів *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Серія: «Психологічні науки»: зб. наук. праць / Голов. ред. О. Є. Блинова. Херсон: Херсонський державний університет, 2016. Вип. № 4. С. 41–46.
4. Потапчук Є. М. Кризи сімейного життя та як їх подолати: довідник сімейного психолога. Хмельницький: ХНУ, 2014. 35 с.
5. Руденок А. І. Формування у майбутніх психологів готовності до запобігання та подолання сімейних конфліктів: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.07. Хмельницький: Вид-во НАДПСУ, 2014. 306 с.
6. Эйдемиллер Э. Г. Психология и психотерапия семьи: метод. пособ. Санкт-Петербург: Изд-во «Питер», 1999. 656 с.

Наталія ПОТАПЧУК

провідний науковий співробітник
науково-організаційного відділу,
доктор психологічних наук,
старший науковий співробітник
(*Національна академія ДПСУ*)

Тетяна ВЕНЦЕСЛАВСЬКА

аспірант кафедри психології та педагогіки
(*Хмельницький національний університет*)

**ЕМОЦІЙНА СПІВЗАЛЕЖНІСТЬ У ПАРТНЕРІВ
ЯК ОЗНАКА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПРОБЛЕМИ**

Всесвітня Організація Охорони Здоров'я (ВООЗ) відносить любов до психічних захворювань, присвоївши їй номер F63.9. Цей номер привласнюють всім науково визнаним захворюванням. Доречно зазначити, що любов віднесено до психічних відхилень, зокрема до пункту «Розлад звичок і потягів», після алкоголізму, ігроманії, токсикоманії, kleptomанії. При цьому ВООЗ визначила низку симптомів любові як психічного відхилення: нав'язливі думки про

іншу людину; завищене почуття власної гідності; різкі перепади настрою; необдумані, імпульсивні вчинки; жалість до себе; безсоння, переривчастий сон; перепади артеріального тиску; головні болі; алергічні реакції; синдром нав'язливої ідеї.

Як свідчить практика, нав'язливі думки про іншу людину, різкі перепади настрою, порушення сну, імпульсивні вчинки – все це може свідчити про наявність у міжособистісних стосунках партнерів такої психологічної проблеми як емоційна співзалежність [1; 3]. Емоційна залежність – це надмірна прихильність до певної людини, яка супроводжується втратою самоконтролю, нав'язливою поведінкою, несприйняттям відмов і образ [1; 2]. Важливо відмітити, що дослідники вважають емоційну залежність однією з форм психічного розладу емоційного рівня, яка характеризується труднощами у любові, в інтимних стосунках, самореалізації людини і в її самовираженні [3; 4].

Наш досвід консультативної роботи дозволяє зробити висновки про те, емоційно співзалежні люди – це особи, які не можуть повноцінно функціонувати без присутності іншої людини. У співзалежної людини немає власного розвитку: її думки, почуття, вчинки, способи взаємодії і рішення направлені лише на свого партнера.

За свідченням дослідників, співзалежність виникає тоді, коли в глибокому дитинстві не завершується одна з 4-х стадій розвитку дитини і її увага зациклюється на цій стадії до тих пір, поки вона не усвідомлює своїх потреб в тому віці і не зможе їх задовольнити. За Б. Уайнхолд і Дж. Уайнхолд [3] існують такі стадії розвитку дитини:

I стадія – стадія співзалежності: коли людина народжується, то вже знаходиться на першій стадії. Природа передбачила симбіотичні взаємини між матір'ю і дитиною, при яких вони не відчувають поділу, тобто себе окремо один від одного;

II стадія – стадія протизалежності: протягом цього періоду, під якого припадає на вік приблизно 18–36 місяців, першим завданням розвитку є відділення. До цього часу і у батьків, і у дитини дуже сильна потреба стати незалежними людьми;

III стадія – стадія незалежності: триває до шести років, більшу частину часу дитина здатна діяти автономно, але вона все ще відчуває і здійснює дії в стані зв'язку зі своїми батьками і сім'єю;

IV стадія – стадія взаємозалежності: 6–12 років, ступінь близькості взаємин між дитиною та іншими людьми коливається. Дитина шукає більшої близькості, або раптом намагається віддалитися. Головне завдання даної стадії – надбання здатності рухатися

вперед і назад між з'єднанням і відділенням, не відчуваючи при цьому будь-якого дискомфорту.

Якщо щось порушує завершення будь-якого з цих стадій, то протягом усього життя людини будуть повторюватися процеси, що ведуть до завершення стадій психологічного розвитку. Результатом незакінченого з'єднання та/або відділення є співзалежність.

Співзалежна людина буде прив'язаною або залежною, чи намагатися завершити відділення (автономію), стаючи дуже відокремленою, тобто протизалежною, або буде ходити по колу між тим і іншим. Сама того не усвідомлюючи, людина буде шукати будь-яку ситуацію, яка нагадає їй ту, де вона не завершила свою чергову стадію розвитку і ця ситуація стане займати всю її увагу

Беручи до уваги вплив цих питань на психічне здоров'я людей, вивчення емоційної співзалежності шлюбних партнерів та пошук шляхів її корекції, має бути перспективою для подальших досліджень.

1. Емельянова Е. В. Кризис в созависимых отношениях. принципы и алгоритмы консультирования. Санкт-Петербург: Речь, 2004. 368 с.

2. Новий тлумачний словник української мови: в 3-х т. / укладачі В. Яременко, О. Сліпушко. Київ: Вид-во «Аконіт», 2003. Т. 3. 862 с.

3. Уайнхолд Б., Уайнхолд Дж. Освобождение от созависимости / Пер. с англ. А. Г. Чеславской. М.: Независимая фирма «Класс», 2002. 224 с.

4. Эйдемиллер Э. Г. Психология и психотерапия семьи: метод. пособ. Санкт-Петербург: Изд-во «Питер», 1999. 656 с.

Лідія РЕШЕТИЛО

доцент кафедри товарознавства, технологій
і управління якістю харчових продуктів,
кандидат технічних наук, доцент

(Львівський торговельно-економічний університет)

ОСОБЛИВОСТІ ХАРЧУВАННЯ ПРИ СТРЕСІ ТА НЕРВОВОМУ ЗБУДЖЕННІ

Людина практично щодня піддається стресу. Стрес є реакцією організму і нервової системи на сильну дію ззовні. Короткочасний стрес допомагає підбадьоритися, а хронічний – виснажує організм і заважає його нормальному функціонуванню.

Причиною хронічного стресу, нервового збудження є надто активний життєвий ритм, щоденні труднощі, тривога через різні

проблеми, конфлікти, фізичні та психологічні травми тощо. Слід зауважити, що люди мають різний темперамент та стан здоров'я і те, що викликає стрес у однієї людини, не впливає на іншу. Якщо через ритм життя людина почувається настільки напруженою, що не може розслабитись або справитися з непередбаченими ситуаціями, виникає стан надмірного стресу.

Постійні стресові ситуації негативно впливають на здоров'я людини і часто є причиною серцево-судинних, обмінних та нервових захворювань. Стрес змінює настрій на гнів і дратівливість, викликає емоційне виснаження, погіршення стосунків з іншими людьми, порушення сну, головні болі, депресію, підвищується рівень холестерину, частота серцебиття, артеріальний тиск, збільшується ризик серцевих нападів, знижуються захисні сили організму. Крім цього, стрес є причиною болів у шлунку, суглобах і м'язах, нудоти, розладів репродуктивної системи.

У людини при стресі запускається система захисних реакцій, так як в організмі є особливі антистресові речовини, які захищають його від вільних радикалів, швидко відновлюють пошкодження клітин і допомагають в утворенні нових. До таких речовин відносять токоферол (вітамін Е), аскорбінову і пантотенову кислоти, холін, рибофлавін. Коли стресор зникає, організм повертається до нормального стану.

У стресовому стані організм людини втрачає багато білка, кальцію та інших речовин і потребує інгредієнти, які підвищують активність адаптивних систем. Одним із способів боротьби зі стресом і нервовим збудженням є відповідне харчування, яке має певні особливості, оскільки при цих станах потреба окремих речовин для організму зростає.

Харчування при стресі повинно бути спрямоване на поповнення організму людини тими речовинами, які «з'їдаються» гормонами стресу. Шляхом зміни раціону і правильного харчування можна поліпшити і підвищити стресостійкість.

Людина при стресі і нервовому збудженні часто споживає продукти, які мають збудливу дію на нервові клітини і негативно впливають на організм. До них відносять алкоголь, продукти швидкого приготування зі спеціями, копченості, соління, солодощі, продукти з кофеїном. У стресовому стані заборонено споживати жирні і гострі страви, часник, редьку, редис, шавель.

У раціоні харчування повинні переважати свіжі овочі, рібні, м'ясні і молочні нежирні продукти. Основними антистресовими продуктами є:

– банан, який багатий вітаміни групи В (нейтралізують стрес і роздратування), містять алкалоїд хармін (допомагає при депресії, дратівливості, безсонні);

– цитрусові, шипшина, чорна смородина, ківі (сприяють виробленню «гормонів радості»);

– мигдаль містить мононенасичені жирні кислоти і вітамін Е, які борються з вільними радикалами, що утворюються в організмі при стресі, вітамін В₂ і магній, які беруть участь у синтезі серотоніну;

– курячі яйця багаті триптофаном, жирними кислотами та вітамінами А, Е, групи В;

– помідори, у складі яких є антиоксидант лікопін, що покращує настрій, перешкоджає розпаду ендорфіну (гормону щастя);

– риба (тріска, окунь, щука) і рибопродукти (краби, мідії, креветки, кальмари, морська капуста), яка є джерелом жирних кислот омега-3, вітамінів D₁, В₆ і В₁₂, йоду, селену, цинку, триптофану, що позитивно впливають на емоційний фон;

– м'ясо і м'ясопродукти (телятина, яловичина нежирна, індичка, кролятина, філе куряче, печінка яловича, язик, ковбаса нежирна;

– молочні нежирні продукти мають заспокійливу дію, є джерелом кальцію;

– чорний шоколад є джерелом серотоніну та дофаміну, природних антидепресантів, містить триптофан, кальцій і магній, покращує роботу імунної системи, циркуляцію крові, настрою, рятує від депресії;

– трав'яні чаї з ехінацеєю, женьшенем, лимонником, натуральні соки, компоти, ягідні морси;

Зразкова дієта для зняття стресу передбачає п'ятиразове харчування: на сніданок кашу на молоці і два яйця зварені не круто, на другий сніданок – печиво не здобне і чай з шипшини, на обід – суп овочевий, тефтелі або варене м'ясо чи рибу запечену у фользі, варену картоплю або квасолеве пюре, пудинг, чай, на полудень – сік або відвар шипшини, на вечерю – кефір або молоко.

Отже, щоб мати добре самопочуття необхідно навчитися долати стрес, нервові напруження, дбати про збалансоване та здорове харчування.

1. Ознаки і причини стресу. URL: <https://amcenters.com/uk/news/oznaki-i-prichini-stresu> (дата звернення 14.09.2020.).

2. Як впливає стрес на харчування. URL: <http://psychologist.com.ua/articles/yak-vplivaie-stres-na-harchuvannya> (дата звернення 14.09.2020.).

3. Продукти для підтримання здорової та міцної нервової системи. URL: <https://zhyvyaktyvno.org/blog/produkti-dlya-pdtrimki-zdorovo-ta-mcno-nervovo-sistemi> (дата звернення 14.09.2020.).

Андрій СИБІРНИЙ

доцент кафедри загальної гігієни з екологією,
кандидат біологічних наук, доцент
*(Львівський національний медичний університет
імені Данила Галицького)*

ПОВЕДІНКОВІ РЕАКЦІЇ НА НЕБЕЗПЕКУ ТА КЕРУВАННЯ НИМИ

Часто в складних, та інколи, найнесподіваніших ситуаціях, людині доводиться розраховувати у першу чергу на себе, свої сили та можливості.

Кожна з хвилин в екстремальних ситуаціях стає вирішальною. І якщо знати як слід діяти, а чого не можна робити у жодному разі, та до того ж не дозволяти заставати випадку себе зненацька, за ці хвилини ситуацію можна змінити на свою користь.

Переважно, коли людина неочікувано опиняється в екстремальних ситуаціях, у неї з'являється страх. Це природня реакція людини на будь-яку реальну або уявну ситуацію, загрозову для життя або здоров'я. Не можна однозначно стверджувати, що в аварійній ситуації страх тільки шкодить або тільки приносить користь. Одна і та ж дія, здійснена під впливом відчуття страху, в одному випадку може врятувати людину, в іншому – прискорити її загибель.

При вибухах, землетрусах, зіткненнях транспортних засобів і при інших несподівано виниклих небезпеках відчуття страху може виникнути миттєво. У будь-якому випадку у момент аварії або усвідомлення аварії як факту, що відбувся, відчуття страху досягає свого апогею. При цьому поведінкові реакції на небезпеку у кожної людини виключно індивідуальні та в різних ситуаціях можуть виявлятися по різному. Зокрема, для людей, що опинилися в аварійній ситуації, найбільш характерні декілька типів поведінки.

Так, перший можна умовно визначити як пасивний. При зустрічі з небезпекою людина переживає почуття повної розгубленості

сті. Ясно усвідомлюючи небезпеку, вона проте не знає, що зробити в даний момент, щоб не ускладнити своє положення, і здійснює безладні, часто безглузді рухи. У свідомості пропливають десятки варіантів дії, але жоден не здається єдино вірним. У такий критичний момент багато що залежить від людей, що можуть знаходитись поруч. Буває достатньо голосно і чітко дати відповідну команду, вказати людині її місце, визначити її дії – і розгубленість зникає.

Миттєвий переляк (наприклад, в результаті вибуху, наїзду транспортного засобу, сходу лавини, несподіваної зустрічі із змією або хижою твариною та ін.) в деяких випадках може викликати різку рухову і психічну загальмованість. Людина завмирає в заціпенінні, не в силах зробити жодної цілеспрямованої дії. Такий стан нерідко закінчується втратою свідомості.

Іноді пасивна поведінка може виявитися навіть корисною, наприклад при зустрічі із змією, хижою твариною. Але у більшості випадків загальмованість та розгубленість в аварійній ситуації призводить до трагічних наслідків.

Інший тип реакції на небезпеку можна умовно позначити як активний. Такий тип поведінки характеризується миттєвою дією (імпульсивною поведінкою). Людина відскакує від падаючого каменя, тікає від пожежі, відштовхує від себе загрожуючий небезпекою предмет. Схема дії у такому разі зводиться до безумовного рефлексу – якнайдалі знаходитись від джерела небезпеки.

За умов короткочасної зовнішньої загрози людина діє на чуттєвому рівні, підкоряючись інстинкту самозбереження: відскакує від падаючого дерева, чіпляється при падінні за нерухомі предмети, намагається триматися на поверхні води при загрозі утоплення. Про будь-яку волю до життя в цих та подібних їм випадках говорити не доводиться.

За необхідності довготривалого виживання, зокрема, в умовах аварійної ситуації рано чи пізно настає критичний момент, коли непомірні фізичні і психічні навантаження, удавана безглуздість подальшого опору, пригнічують волю. Людиною опановує пасивність та байдужість. Її вже не лякають можливі трагічні наслідки непередуманих ночівель, ризикованих переправ і т. п. Вона не вірить у можливість порятунку і тому гине, не вичерпавши до кінця запасів сил, води, продуктів, спорядження та інших можливостей.

Таким чином, уміння правильно керувати поведінковими реакціями, а, відповідно, виживати, слід трактувати як «особистий

імунітет безпеки». Згідно доступних статистичних даних на сьогоднішній день серед населення України такий імунітет у кілька разів вищий, ніж у більш розвинених європейських країнах.

А в цілому, загрозливі та екстремальні ситуації бувають дуже різноманітні, і, не дивлячись на всі відомості та рекомендації, рішення кожний раз людині доводиться приймати самостійно. Тому оптимальним та надзвичайно важливим є володіння знаннями щодо способів та можливостей уникнення тих або інших загрозованих чи небезпечних ситуацій.

1. Волович В. Г. Людина в екстремальних умовах природного середовища. Москва: Думка, 1983. 196с.

2. Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя: зб. матеріалів доп. V Міжнар. наук.-практ. конф. / Суми: СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2019. 477 с.

3. Наугольник Л. Б. Психологія стресу: Підручник. Львів: ЛьвДУВС, 2015. 324 с.

4. Памятка офіцеру-психологу щодо організації психологічного супроводження військовослужбовців під час виконання завдань за призначенням. URL: https://www.mil.gov.ua/content/pdf/psix_zabezpechenya/met_book.pdf (дата звернення 16.09.2020).

Рома СИБІРНА

професор кафедри

психології діяльності в особливих умовах,

доктор біологічних наук, професор

(Львівський державний університет внутрішніх справ)

Ольга ЗАРІЧНА

асистент кафедри загальної гігієни з екологією,

кандидат біологічних наук

(Львівський національний медичний університет

імені Данила Галицького)

ПСИХОЛОГІЯ ПОВЕДІНКИ ЛЮДИНИ В УМОВАХ АУТОНОМНОГО ВИЖИВАННЯ

Відомо багато випадків, коли люди опинившись неочікувано в умовах автономного існування і не маючи достатнього досвіду та знань місцевих особливостей, легко втрачали орієнтування і опи-

нялися в тяжкому життєвому положенні. У зв'язку з цим, своєчасно заслуговує належної уваги вивчення та розробка алгоритму поведінки людини, яка опинилася в аварійній ситуації у безлюдній місцевості, пустелі, тайзі, джунглях чи у водних просторах в екстремальних умовах природного середовища. Зокрема, наскільки можна наперед визначити район та місце своєї особистої екстремальної ситуації, що конкретно відбудеться, які засоби життєзабезпечення будуть в розпорядженні, яким буде стан здоров'я на момент майбутніх суворих випробувань і т. д.

Відповіді на поставлені питання може надати тільки саме життя, оскільки реальна екстремальна ситуація завжди унікальна, неповторювана і основна інформація про її подолання не формалізується. Проте необхідно пам'ятати наступне: всупереч набутому багаторічному досвіду, життя людини стає залежним не від звичних критеріїв (загального рівня освіти, професійних навиків, матеріального положення і т. п.), а від зовсім інших чинників (що отримали в літературі назву чинників виживання) – від сонячної радіації, сили вітру, температури повітря, від наявності або відсутності водоймищ, рослин і тварин, що представляють практичний інтерес для людини, від ступеня підготовленості людини спеціальним прийомам виживання в природних умовах, від особистих якостей індивіда, у тому числі від його психічного стану та психологічної настроєності.

Часто в умовах автономного виживання спостерігається один із найнебезпечніших проявів – паніка. Вона може швидко поширюватися, охоплюючи людину страхом, що, у свою чергу, виключає можливість раціональної оцінки обстановки.

При довготривалому виживанні страх може виражатися у формі депресивного стану або постійної напруженості. У разі розвитку депресії можливі істеричні реакції і навіть спроби самогубства.

При виникненні нервово-психічної напруженості людина, навпаки, надзвичайно стурбована збереженням свого життя. Вона боїться пити з незвичних джерел, вживати нетрадиційні продукти харчування, щоб не отруїтися, спати в сніжних притулках, щоб не замерзнути.

Великий вплив на стан психічного та фізичного здоров'я мають наслідки автономного існування, так звані, фактори виживання. До їх числа зараховуються стресори виживання, яким притаманна найбільш небезпечна та загрозлива дія на організм людини. Саме від них залежить тривалість гранично допустимого авто-

номного існування. Це фізичний біль, холод, спека, спрага, голод, перевтома, самотність, страх.

Так, після тривалої фізичної та психічної напруги, перевтома несе потенційну небезпеку, оскільки послаблює волю людини. Вона готує організм до психологічної настроєності щодо невиконання нагальних завдань та відкладання існуючих проблем на пізніший час, що може спричинити катастрофічні наслідки.

Уникнути перевтоми та швидко відновити сили дає змогу раціональний, рівномірний розподіл фізичного навантаження, а також своєчасний відпочинок, який, незважаючи на неординарну ситуацію, слід робити максимально повноцінним.

У людей, які потрапляють в умови автономного існування, часто розвивається психічний стан, що називається зневірою, безнадійною печаллю та гнітючою нудьгою. На рівні із самотністю це ускладнює невдалі спроби знайти вихід з ситуації, яка склалася. Виникненню такого стану сприяє незайнятість, монотонна робота, одноманітна діяльність та відсутність мотивації.

Відомо, що в умовах автономного виживання екстремальні впливи на організм можуть бути гострими, швидкоплинними, або розтягнутими в часі. Вони бувають і різними за своєю силою, інтенсивністю дії і, як правило, носять комплексний характер. Особливо інтенсивні екстремальні фактори розцінюються як стресори – своєрідні руйнуючі агенти. Вони викликають специфічну захисну реакцію організму – стрес. Встановлено, що на одну і ту ж стресорію різні індивіди реагують неоднаково. Тип реагування і спрямованість поведінки у різних умовах істотно залежить від індивідуальних особливостей особи. Адаптація до психологічного стресу, її тривалість, визначаються чинником психологічної стійкості людини та її нейрофізіологічними характеристиками.

Психологами та медиками на сьогодні встановлено, що розумний тип поведінки, найбільшою мірою властивий особам, професійно і психологічно підготовленим до дій у надзвичайних ситуаціях. Давно відомо, що найбільшу особисту організованість і витримку проявляють люди, виробнича діяльність яких пов'язана з роботою в особливих умовах: вогнеборці, військовослужбовці, моряки, медичні працівники, правоохоронці і т. п.

Таким чином, результат автономії особистості багато в чому визначається умінням виживати, що означає залишитися живим, уціліти, вберегтися від загибелі. Тому в умовах екстремальних си-

туації їх подолання буде успішним, якщо реакції індивіда відповідатимуть вимогам ситуації та зберігатиметься контроль за нею. І саме правильна психологічна настроєність особистості, активні, розумні та виважені дії, направлені на збереження життя, здоров'я і працездатності в умовах автономного існування, здатні забезпечити успішний вихід з важкої та небезпечної життєвої ситуації.

1. Волович В. Г. «Людина в екстремальних умовах природного середовища». Москва: Думка, 1983. 196с.
2. Пельцман Л. А. Спорт, Стрес, Екстрим. Москва: БЕК, 2008. 287с.
3. Коцан І. Я., Ложкін Г. В., Мушкевич М. І. Психологія здоров'я людини: навч. посібник. Луцьк: Вежа, 2011. 427 с.
4. Людина у надзвичайних ситуаціях. URL: <https://ns-plus.com.ua/2017/09/25/lyudyna-u-nadzvyčajnij-sytuatsiyi/> (дата звернення 15.09.2020).
5. Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя: зб. матеріалів доп. V Міжнар. наук.-практ. конф. Суми: СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2019. 477 с.

Віктор СІТКАР

доцент кафедри психології розвитку та консультування,
кандидат психологічних наук, доцент
(*Тернопільський національний педагогічний університет
імені Володимира Гнатюка*)

Наталія СІТКАР

вчителька початкових класів
(*Тернопільського ЗЗСО № 13 ім. А. Юркевича*)

РОЗВИТОК ТА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я СУЧАСНИХ ТІНЕЙДЖЕРІВ: ПРИЧИНИ ТА НАСЛІДКИ

Аналіз наукової літератури, що висвітлює проблему становлення та розвитку сучасних підлітків показав, що нині перехідний вік став молодшим і... старшим. Ритм життя, технічний прогрес, нові форми комунікацій, розвиток харчової промисловості та великі інтелектуальні навантаження породили медичний та соціально-психологічний феномен. Те, що приблизно 20–30 років тому у підлітків вважали відхиленням, сьогодні фахівці називають нормою. Ще не так давно лікарі визначали нормою статевого дозрівання вік

12-17 років. Сьогодні фахівці вважають, що межа цієї норми «помолодшала» до 9 років [1].

Омолодження підліткового віку, тобто зниження віку статевого розвитку, є відчутним впродовж останніх 20 років. – каже відома лікар-педіатр І. Перрен. – «Я не зустрічала констатування цього факту в офіційних джерелах. Я можу поділитись тільки своїми спостереженнями педіатра з поліклініки» [1].

Згідно з цими спостереженнями, в 90-і роки ХХ ст. лікарі-педіатри почали зазначати випадки перших ознак статевого дозрівання у дітей з 8 років. А в 2000-х вже перестала дивувати поява перших менструацій у дівчат у 8–9 років. «Сьогодні «віковий розрив» у статевому дозріванні спостерігають як у хлопців (11–16 років), так і дівчат (8–14 років). Хоча самі клінічні симптоми пубертата з точки хору медицини не змінились» [1].

Проте, лікарі, психологи та соціологи зазначають, що феномен омолодження пубертату потрібно розглядати з точки зору не тільки зміни якості харчування, але і зміни якості життя взагалі. Крім того, стало менше захворювань, в тому числі і дитячих інфекцій, що перенесені в ранньому віці. Разом з тим існують і негативні фактори: забруднення навколишнього середовища, еротизація суспільства, нескінченний неконтрольований потік новин, зміна взаємостосунків між батьками та дітьми, зниження батьківської авторитарності – менше сімейних традицій, менше заборон. І, звичайно, не останній фактор – Інтернет, куди прийшли діти, – стверджує І. Перрен [1].

Що ж споживає мозок сучасних підлітків, чим вони живлять його для розвитку свого розуму? Отже, що є «їжею» для розуму? Не буде новим сказати, що все починається з найпростіших ігор на планшеті для дітей раннього віку – батькам, які завжди поспішають простіше дати дитині гаджет, ніж зайняти її простими дитячими іграми. Батьків можна зрозуміти: вони роблять кар'єру, навчаються, відвідують різні тренінги і в неділю зранку хочуть спати. На цій особливості сучасності ІТ-розробники роблять хороший бізнес, обороти зростають, пропозиції перевищують запити. В результаті до 6-7 років дитина занурюється у віртуальний світ настільки, що перестає помічати реальне життя. Вона веде малорухливий спосіб життя, що, зазвичай, провокує і зайву вагу, проте важливо – не по рокам «розвиває» (саме так в лапках) свій мозок, перестрибуючи через декілька етапів розвитку. Першокласник знає те, що не було

відомо його батькам 25 років тому. Проте в 6–7 років дитина ще не здатна відрізнити рекламний контент від інформаційного. Її мозок ще не адаптований до інформації, але він постійно (без зупинок) її всмоктує. Цьому сприяє і ритм життя – можливість мандрувати літаком, потягом, автомобілем, навантаження в школі (дистанційне, змішане навчання) та після неї тощо.

За мозком тягнеться і тіло. Воно перебудовується. Увесь цей соціальний контент породжує великі ризики. Зокрема ці ризики помітні в поведінковому аспекті сучасних підлітків. Зауважимо, що під час статевого дозрівання перебудова організму відбувається на всіх рівнях – психологічному, фізіологічному. Правда, фізіологія випереджає психологію. В цьому зазорі і відбуваються основні ризики. Пубертат характеризується змінами тіла. Все це супроводжується нерівною поведінкою через скачки гормонів, дратівливість, образливість, страхами, викликаними тілесними змінами, аж до повного заперечення власного тіла. Інколи підлітки самі не розуміють, що з ними відбувається, їх буквально «рве на частини». Вони мають гостру потребу в підтримці дорослих, любові та здобренні однолітків.

Щодо пізнавальної сфери, то вчені зазначають: «Мислення у підлітків ще таке, що чітко визначити причинно-наслідковий зв'язок у своїх вчинках вони не в змозі. Жага дорослості та самостійності, гедонізм та інтерес до нових вражень – з одного боку, та невміння відповідати за свою поведінку – з іншого боку. Все це стає факторами формування ризикованої поведінки» [1].

І тут ми можемо вести мову про те, що у помолоділого пубертата появились нові особливості соціального життя дитини. Воно перейшло з офлайну в онлайн – Інтернет, гаджети, технології. Мова не тільки про доступність інформації взагалі, але і про соціальні мережі зокрема. Про нових героїв часу – інфлюенсерів і блогерів, які стають опорою для дитячої психіки. В цій віковій категорії сформувалась і своя соціальна мережа – ТікТок, де за допомогою коротких відео підлітки знаходять друзів у всьому світі. Дівчатка дивляться ролики косметичних гуру, хлопчики дивляться дівчаток і челленджі своїх відважних героїв.

І немає нічого дивного у тому, що в цій новій реальності діти відчувають психологічний тиск. Вони пробують алкоголь, вступають у сексуальні стосунки, які можуть за собою потягнути і ранню вагітність, і захворювання, що передаються статевим шляхом, вони

роблять селфі в небезпечних місцях, знімають ролики з ризиком для здоров'я і закладають моделі поведінки, які потім роками доведеться руйнувати в кабінетах психотерапевтів. Труднощі в спілкуванні з однолітками, невміння дружити, відсутність мотивації до навчання – ось наслідки раннього дорослішання.

Сучасні реалії нині такі, що у дітей не залишається часу на адаптацію до дорослого життя – ні фізіологічної, ні психологічної. Урізноманітнилися форми ризикової поведінки. Це не тільки алкоголь, психоактивні речовини та ранній вступ у сексуальні стосунки – зазначає психотерапевт С. Орленко. Інтернет та доступність інформації, можливість купити заборонені речовини, тусовки офлайн дають нам і нові форми підліткової комунікації. У дітей є бажання спілкуватись, проте вони не вміють будувати стосунки, тому, що немає ще сформованого мислення та відповідної навички. Звідси – наступне невміння будувати близькі стосунки, порушення прив'язаності. Ця нова комунікація породила і кібербулінг (моральне насилля). І навіть посилила проблему підліткової депресії – дані невинно зростають, як і по суїциду. Дівчатка при цьому більше піддані депресії, а хлопчики – суїциду.

Крім вищесказаного сучасні психологи-дослідники зазначають, що нині помолодшання пубертата посуває верхні межі підліткового періоду з 17–18 років до 30 років. Підлітковий період – це криза переходу від дитинства до дорослого життя. Цей вік має закінчитися формуванням уявлень про себе: хто я? Ким хочу бути? Що мені потрібно для цього зробити? Проте людина, яка досить швидко подорослішала може застрягти в цьому періоді, і це є загрозою того, що вона так і не зможе стати по-справжньому дорослою, залишиться інфантильною, такою, що лежить на дивані, живе у своєму надуманому світі і живе на гроші батьків. І це є однією з причин того, чому сьогодні пропонують посувати верхню межу підліткового віку до 25–30 років, зазначає С. Орленко [1].

Про те, що помолодіння пубертату посуває психологічне дорослішання, кажуть і медики. При явній тенденції до раннього статевого розвитку, вік появи першої дитини в жінок з Європи стає вищим, – стверджує лікар І. Перрен. – «Зв'язок між раннім статевим розвитком і раннім материнством не встановлено. Навпаки, першу дитину тепер народжують пізніше і пізніше. Жінки посувають народження дитини до 35–45 років» [1]. Жінки роблять кар'єру, займаються розвитком, але при цьому не вміють будувати

стосунки і не мають правильної моделі сімейних стосунків – тут можна зазначити багато соціальних причин і соціокультурних особливостей. І жінок зовсім не хвилює «відкладена (відстрочена) дитина» – цьому сприяють нові репродуктивні технології: що застосовують нині: заморожування яйцеклітини, сурогатне материнство, ЕКЗ – тобто, екстракорпоральне запліднення (або штучне запліднення, *in vitro fertilisation*), здійснюване під контролем фахівців поза організмом жінки [3]. Зауважимо, що при цьому вік початку менопаузи не змінюється – 46-55 років, – додає лікар І. Перрен. – Дозрівають раніше, народжують пізніше, а клімакс настає приблизно у тому ж віці, що і в мами [1].

Ще одним аспектом розвитку сучасних підлітків є дотримання **гомеостазу** (нормального стану організму). Декілька років тому в Європі у лікарів виникла ідея повернути підлітковий вік у звичні межі – 12–17 років – за допомогою гормонозамінної терапії. Але ця ідея не отримала підтримки в суспільстві. Тоді фахівці задумались про програми для шкіл і для батьків, які підтримали б підлітків у складний період психологічного дорослішання. Щодо зазначено, лікар-педіатр І. Перрен вважає: «Я впевнена, що ніякого медикаментозного вирішення цієї проблеми не може бути. Головна роль тут належить батькам. Вони повинні приділяти більше часу та душі своїм дітям, допомагати та вчити відкривати світ. – Наші діти підсвідомо копіюють наше ставлення до життя, до людей, до світу, взаємостосунки в сім'ї. Чим менше ми будемо піддаватись спокусі доручити роль вихователя та вчителя Інтернету, тим кращими будуть наші діти» [1]. Про це ж стверджують і психологи: будь-яке втручання ззовні в звичайні процеси природи може спричинити невивправну шкоду фізіологічному та психічному здоров'ю.

Нормальний стан організму – це гомеостаз, постійність і рівновага. Отже, він буде цього досягати за рахунок якогось іншого ресурсу. Основна небезпека раннього дорослішання – це різноманітність форм ризикованої поведінки. На думку С. Орленко, тут потрібні не пігулки, а комплексне вирішення проблеми: державна політика, професійні програми з профілактики соціально зумовлених захворювань та формування відповідальної поведінки – в освітньому середовищі в першу чергу, програми із статевого виховання і для батьків також, бо немає більш лякливих людей в ситуації, коли потрібно власній дитині пояснити найелементарніші речі, що пов'язані з репродуктивним здоров'ям [1]. Такі програми існують.

Проте фахівці стверджують, що справді працюючих комплексних програм мало. І на це є досить зрозумілі причини: трудність входження в освітні заклади і, на жаль, недостатня компетентність розробників. І це означає, що роль основної опори та підтримки залишається за батьками. Ось така сумна казка про білого бичка: батьки поспішають, вони роблять кар'єру, займаються собою, на тобі дитино планшет і не заважай, тобто це непотрібна (марна) розмова.

Залежність розвитку країни від соціальних настанов і досвіду юного покоління потребує уваги насамперед соціальних психологів, працівників освітніх закладів (дошкільних та загальноосвітніх установ тощо), батьків, громадськості до дитячої, підліткової та молодіжної субкультури, зокрема її формування, що нині залишається надто стихійним й ускладнюється послабленням природних соціальних зв'язків між дитиною й родиною, дитиною і соціумом [2, с. 4].

1. Переходной возраст стал моложе и... старше. URL: https://octagon.media/istorii/perexodnyj_vozrast_stal_molozhe_i_starzhe.html (дата звернення 05.08.2020).

2. Сітка В. Психологія дитячої субкультури: монографія. Тернопіль ТНПУ імені Володимира Гнатюка, 2019. 560 с.

3. Що таке екстракорпоральне запліднення. URL: <https://www.irm.ua/ukz-shcho-take-ekstrakorpalne-zaplidnennia/> (дата звернення 05.09.2020).

Мар'яна СТУЛЬКІВСЬКА

викладач кафедри психології і психотерапії
(Український Католицький Університет)

ДЕЯКІ ЕТИЧНІ АСПЕКТИ КОНСУЛЬТУВАННЯ РЕЛІГІЙНИХ ОСІБ

Теми релігійності та духовності залишаються важливими в психотерапії чи консультуванні і в сучасних умовах поширення так званої нерелігійної духовності, коли частина людей ідентифікує свій світогляд за допомогою поняття «духовний, але нерелігійний» або за допомогою інших споріднених понять [1, 2]. У доповіді представлені деякі етичні аспекти та проблемні ділянки консультування релігійних клієнтів.

Як зазначає С. Тен [3, 4], в психологічному консультуванні та психотерапії слід брати до уваги особливості духовного життя клієнта і водночас уникати привласнення ролі релігійного авторитету, суперничаючи або намагаючись замінити терапевтичними стосунками участь клієнта у релігійній спільноті.

Принципи етичної практики релігійної психотерапії мають важливе значення для спеціалістів, зокрема, фахівці визначають кілька проблемних областей:

- небезпека нав'язування клієнтові переконань психотерапевта;
- надмірне зосередження на релігійних переживаннях замість праці над клієнтським запитом;
- змішання ролей духовного провідника та психотерапевта в межах терапії;
- надмірне зосередження на релігійних ресурсах та нехтування психологічними труднощами клієнта [4].

П. Річардс та А. Бергін [5] подають певні правила, якими слід керуватися у праці з релігійними клієнтами:

- повага до релігійних цінностей клієнта та його релігійної спільноти;
- відповідна освіта для включення тем, які стосуються духовного життя клієнта, у психотерапію;
- розмежовувати духовний провід та психологічне консультування.

Навіть якщо в психологічному консультуванні чи психотерапії заторкують сторони релігійного чи духовного життя клієнта, скільки вони є важливою складовою особистості, духовний провід та психотерапія є різними сферами практики, хоча й перетинаються в особі клієнта. Для успішної праці важливо розуміти відмінності між цими галузями та залишатися в межах власної дисципліни та сфери компетенції [6].

1. Granqvist P. Attachment in religion and spirituality: A wider view. New York: Guilford Press, 2020. 414 p.

2. Kirkpatrick L. A. Attachment, evolution, and the psychology of religion. New York: Guilford Press, 2005. 400 p.

3. Tan S. Ethical considerations in religious psychotherapy: Potential pitfalls and unique resources. *Journal of Psychology & Theology*. 1994. Vol. 22. P. 389–394.

4. Tan S. Integrating spiritual direction into psychotherapy: Ethical issues and guidelines. *Journal of Psychology & Theology*. 2003 Vol. 31. P. 14–23.

5. Richards P., Bergin A. A spiritual strategy for counseling and psychotherapy. Washington, DC: American Psychological Association, 2005. 391 p.

6. Moon G. Spiritual directors and Christian counselors: Where do they overlap? *Christian Counseling Today*. 1994. Vol. 2. P. 29–33.

7. Reinert D. F., Edwards C. E., Hendrix R. R. Attachment theory and religiosity: A summary of empirical research with implications for counseling Christian clients. *Counseling & Values*. 2009. Vol. 53. №. 2. P. 112–125.

Дар'я СУПРУН

професор кафедри

спеціальної психології та медицини,

доктор педагогічних наук

(Національний педагогічний університет
імені М. П. Драгоманова)

ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ЯК ОБОВ'ЯЗКОВА ПЕРЕДУМОВА ПРОФЕСІЙНОГО САМОЗДІЙСНЕННЯ

Значущість професійної підготовки психологів в правоохоронній системі на теренах України постійно зростає. Це пов'язано з соціально-економічним, культурним, технологічним прогресом. Психолог в правоохоронній системі має бути одночасно й носієм варіативності теоретичних і практичних знань та вмінь. В умовах глобалізації, інтеграції й ускладнення соціальної діяльності, значної кількості інформації, швидкого і постійного оновлення технологій психологи в правоохоронній системі можуть успішно здійснювати функціональні обов'язки лише в тому випадку, якщо вони матимуть певні життєві ціннісні орієнтації, якості і здібності, що забезпечать стійкість їх розвитку, соціальну мобільність, творчу особистісну позицію та гнучку адаптацію до усіх трансформацій. Психічне здоров'я є обов'язковою передумовою наявності зазначених складових, що в майбутньому спонукатимуть до професійного самоздійснення.

Психічне здоров'я людини – це наявність в її психіці активних і пасивних залежних патернів, що постійно генерують позитивний психоенергетичний потенціал, який забезпечує усвідомлене позитивне сприйняття навколишнього світу, гармонію з ним і з собою, особистісний оптимізм та задоволення від життя [1, с. 19].

Саме психічне здоров'я є необхідною умовою її ефективної діяльності загалом і професійної зокрема у кризовому суспільстві. Останнім часом констатується різке погіршення здоров'я населення України. Не є виключенням працівники ОВС. Стан здоров'я як фізичного, так і психічного не відповідає професійним вимогам, що стає перешкодою на шляху реалізації здібностей та можливостей. Сьогодення в усіх його проявах сприяє поширенню людиноцентриських поглядів, що презентують людину-особистість як неповторну цінність. Пріоритетності набуває збереження здоров'я людини в усіх його проявах. В системі ОВС однією з головних умов, спрямованих на досягнення даної мети є особистість керівника. Саме він бере безпосередню участь у формуванні мотивації збереження здоров'я в умовах чітко регламентованих законом. Повсякденна професійна діяльність працівника ОВС знаходиться під впливом різнобічної й тривалої дії несприятливих соціальних, психологічних, економічних та інших чинників, що зумовлює виникнення високої нервово-психічної напруги. Це, в свою чергу, сприяє розвитку негативних проявів поведінки, що відображаються і на професійній діяльності у кризовому суспільстві.

Аналіз результатів наукових досліджень стосовно збереження психічного здоров'я особистості розглядається у двох аспектах: збереження психічного здоров'я самого керівника та безпосереднє відображення цього аспекта на ставленні до психічного здоров'я підлеглих [3, с. 105]. Отже, на належний стан психічного здоров'я вказують такі ознаки: прагнення до гармонічного буття та здоров'я, до щирих та гармонійних міжособистісних відносин, до нового, до високої мети, природна симпатія та довіра до людей, чесність, неупередженість, доброзичливість, інтерес до об'єктів, які не пов'язані прямо з задоволенням будь-яких потреб, автономність, аутосимпатія, добре усвідомлена позитивна Я-концепція, здатність до саморозкриття [5, с. 49]. Сучасна наука містить наступні характеристики щодо оцінки психічного та психологічного здоров'я керівника ОВС у кризовому суспільстві: розвиток корисних знань і навичок; позитивне ставлення до фахової праці; наявність позитивно орієнтованих життєвих планів; прояви колективізму; адекватне ставлення до впливів вищого керівництва; критичність, здатність правильно оцінювати інших; самокритичність, самоконтроль, самоаналіз; здатність до співпраці; зовнішня культура поведінки тощо [4, с. 27]. Психічне здоров'я значною мірою зумовлює потреби,

психологічні установки, життєві цілі, що визначають її мотивацію. Одним із завдань керівника ОВС є збереження і розвиток мотивації до зміцнення як власного психічного здоров'я, так і психічного здоров'я підлеглих, підвищення психологічної підготовленості – суттєвої умови покращення якості життя та праці, виконання поставлених завдань, реалізації ідей та рішень в умовах кризового суспільства. Втілення в життя даного завдання буде сприяти виробленню у кожного керівника потреби до пізнання сутності психічного здоров'я. Результативність зазначеного пізнання буде належною лише за умови дотримання наступних психологічних умов:

- стимулювання самопізнання, формування адекватної самооцінки та позитивного самосприйняття керівників ОВС;

- подолання психологічних захистів та бар'єрів, зменшення симптомів тривожності; формування системи знань, умінь, навичок як базису для розвитку мотивації збереження здоров'я у керівників ОВС;

- формування системи переконань і ціннісних орієнтацій у керівників ОВС стосовно здорового способу життя;

- сприяння самоактуалізації як основній передумові розвитку мотивації збереження здоров'я у керівників ОВС [6, с. 53].

Запропоновані психологічні умови спрямовані на розвиток мотивації збереження психічного здоров'я у керівного складу ОВС, що розширює їх уявлення про власні можливості, та спонукає до розкриття творчого потенціалу особистості. Тож зникають (або ж зменшуються) симптоми тривожності; формується система переконань і ціннісних орієнтацій; з'являється впевненість у власній позиції, бажання покращити здоров'я, зміцнити духовні і фізичні сили, що в майбутньому призведе до професійного самоздійснення.

1. Супрун Д. М. Формування у керівників органів внутрішніх справ мотивації збереження здоров'я. *Вісник Академії управління МВС*. 2010. № 4. С. 257–263.

2. Методика викладання психології у вищій школі. Бойко-Бузиль Ю. Ю., Горбенко С. Л., Кущенко І. В., Лапко А. Г., Супрун М. О. К.: Атіка, 2012. 272 с.

3. Супрун Д. М. Модернізація змісту професійної підготовки психологів в галузі спеціальної освіти: монографія. Київ: Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2018. 492 с.

4. Супрун Д. М. Теорія та практика професійної підготовки психологів в галузі спеціальної освіти. дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.03. Київ, 2018. 657 с.

5. Супрун Д. М. Management – a component of psychologists' professional training (менеджмент – складова професійної підготовки психологів): навчально-методичний посібник для студентів, слухачів магістратури та практикуючих психологів. Київ: Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2018. 321 с.

6. Супрун М. О. Основи професійного самовиховання майбутнього співробітника МВС України: навч. посібник. К.: КІВС, 1998.

Лілія ТЮТЮННИК

ад'юнкт гуманітарного інституту

(Національний університет оборони України
імені Івана Черняховського)

ПСИХОЛОГІЧНІ ПРОЯВИ БОЙОВОГО СТРЕСУ

Довготривалість і масштабність деструктивних психічних станів, які виникають у військовослужбовців у бойових умовах, зумовлюють подальші дослідження феномена бойового стресу.

Бойовий стрес є невід'ємною частиною психічної травматизації особистості в бойових умовах і залежить від індивідуально-психологічних, ситуаційних, соціально-політичних та соціально-психологічних чинників. Такий погляд передбачає його розуміння як процесу впливу факторів бойової обстановки на психіку військовослужбовця, що характеризується зменшенням рівня психологічної безпеки особистості та виникненням неспецифічних психологічних проявів. Всі ці прояви у сукупності визначаються поняттям «бойова психологічна травма» або сягають специфічних ознак психічних розладів і трактуються як «бойова психічна травма» [4; 5, с. 13].

Перебуваючи в бойових умовах, військовослужбовець піддається впливу таких стресорів як страх смерті, болю, психічної та фізичної травматизації; психоемоційний стрес, пов'язаний з втратою товаришів по службі та необхідністю вбивати інших людей; відсутність можливості задоволення необхідних фізіологічних потреб (порушення режиму сну, дефіцит води та повноцінного харчування, невідповідність санітарних норм) тощо [5, с. 61–62]. Це зазвичай призводить до розладів психіки різної важкості і спричиняє часткову або повну втрату боєздатності.

Специфічність бойової обстановки, граничні психічні й фізичні навантаження, висока інтенсивність і непередбачуваність подій, екстремальність ситуацій, постійна напруженість тощо зумовлюють виникнення істотних змін у емоційній, когнітивній і поведін-

ковій сферах військовослужбовця та значно впливають на ефективність його професійної діяльності.

Бойовий стрес надмірної сили розбалансовує нервову систему; зумовлює зміну рис характеру військовослужбовця і прояви доти невластивих акцентуацій; спричиняє виникнення стрес-асоційованих розладів та ризик суїцидальних проявів тощо. Залежно від тривалості і сили впливу стресорів спочатку спостерігається порушення функціонування інтелектуальної, а потім соціальної й емоційної особистісних складових [1, с. 199].

На індивідуальному рівні мають місце такі прояви бойового стресу, як неадекватне різке зниження або підвищення бойової активності; заціпеніння або надмірна емоційність; гіпертрофована мотивація або демотивація до бойової діяльності; деморалізація комунікації з оточуючими; гнівливість і агресивність; пригніченість й апатія, паніка тощо.

На груповому рівні спостерігається значне зниження згуртованості й погіршення соціально-психологічного клімату в колективі; конфліктність; панічні настрої й негативне ставлення до наказів командира. Особливо небезпечними є групова паніка та істерія, що спричиняє дезадаптацію великої кількості військовослужбовців і унеможлиблює їх здатність адекватно оцінювати ситуацію й спроможності функціонального виконання бойових завдань.

Сучасні дослідження показують, що у певній категорії військовослужбовців під впливом бойового стресу можуть проявлятися і позитивні посттравматичні тенденції, такі як впевненість у собі і своїх спроможностях; підвищення стресостійкості; зростання особистісної зрілості; переосмислення морально-етичних категорій і цінності людського життя; переосмислення ролі сім'ї; розширення планів і перспектив майбутнього життя; наполегливість і цілеспрямованість у досягненні мети; підвищення рівня групової згуртованості; висока психологічна і функціональна готовність до внутрішньогрупової й міжгрупової взаємодії та до спільної бойової діяльності тощо [2, с. 138–139; 3, с. 65–70].

За даними наших досліджень встановлено, що військовослужбовцю з високим рівнем психічної та професійної підготовленості мають бути властиві швидка адаптація і орієнтування в екстремальних умовах; ясність і ресурсність мисленневих процесів; здатність якісно виконувати поставлені завдання і прогнозувати свої дії, передбачаючи можливі варіанти подальшого розвитку подій,

тощо. Саме тому першочерговим завданням військових психологів та командирів є формування високого рівня стійкості військовослужбовця до бойового стресу і до діяльності в бойових умовах.

Для зменшення кількості деструктивних психічних розладів у підрозділах мають постійно проводитись психопрофілактичні заходи і за необхідності надаватись своєчасна професійна психологічна допомога.

Отже, бойовий стрес – невід’ємна складова бойового досвіду військовослужбовця. Бойовий стрес проявляється в стресових реакціях на індивідуальному та груповому рівнях у когнітивній, поведінковій і емоційній сферах і конкретизується в таких дескрипторах, як ігнорування морально-етичних принципів та комунікативних норм; погіршення соціально-психологічного клімату; мотивація або демоти-вація до бойової діяльності; конфліктність; агресивність; пригніче-ність; апатія; панічні настрої тощо. Такі деструктивні зміни зазвичай призводять до значної психічної травматизації, яка може переходити у хронічні форми, і негативно впливають на якість виконання військо-вослужбовцями бойових та професійних завдань.

Тому ключовими аспектами подальшого дослідження є розроб-лення комплексної програми високопрофесійної військової психологі-чної підготовки з застосуванням превентивних психокорекційних заходів задля збереження психічного здоров’я військовослужбовців.

1. Кравченко К. О., Тімченко О. В., Широбоков Ю. М. Соціально-психологічні детермінанти виникнення бойового стресу у військовослуж-бовців – учасників антитерористичної операції: монографія. Х.: Вид-во НУЦЗУ, 2017. 256 с.

2. Кудренко О. В., Афанасенко В. С. Вплив стрес-факторів бойової обстановки на психіку військовослужбовців Повітряних Сил (на основі досвіду АТО). *Наука і техніка Повітряних Сил Збройних Сил України*. 2018. № 2(31). С. 137–144. URL: <https://doi.org/10.30748/nitps.2018.31.18>.

3. Осьодло В. І., Зубовський Д. С. Посттравматичне зростання особи-стості учасників бойових дій: сучасний стан та перспективи. *Український психологічний журнал*. 2017. № 1. С. 63–79.

4. Приходько І. І. Система профілактики та контролю бойового стресу у військовослужбовців *Вісник Національної академії Державної прикоро-донної служби України*. Серія: Психологія. 2018. Вип. 1. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadrn_2018_1_13.

5. Сулятицький І., Островська К., Осьодло В. та ін. Психолого-корекційний практикум травм війни: навч. посібник. Львів: ЛНУ імені Івана Франка. 2019. 396 с.

Ольга ФІНІВ

кандидат психологічних наук, доцент
(Львівський державний університет внутрішніх справ)

ВПЛИВ РОЗЛАДІВ САМОПРИЙНЯТТЯ І СОЦІАЛЬНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ: ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ

У сучасному динамічному і трансформаційному світі особливої актуальності набувають проблеми психологічної тотожності особистості як віднайдення нових сенсів буття та ідентифікація себе з ними. Проблеми психічного здоров'я людини тісно корелюють зі спроможністю до набуття нею зрілої особистісної та соціальної ідентичності. Окреслена проблематика набуває окремого дослідницького ракурсу в контексті ускладненого (або й відсутнього) комунікативно-перцептивного мікроклімату в сім'ї, що вкрай негативно й травмогенно впливає на самоусвідомлення дитини. Діти, які мають проблеми із самоусвідомленням і соціальною ідентифікацією та ще й перебувають у гнітючих і амортизаційних умовах обмежень спілкування, потребують нагальної психологічної допомоги.

Серед різноманіття підходів до самосвідомості особистості з проблемами ототожнення окремо слід вести мову про психологічну специфіку та складні збіги-розбіжності її самоприйняття й соціальної самототожності. Генетично-психологічна парадигма постулює синтетичний підхід, що дає змогу отримати найреальнішу й найдостовірнішу інформацію про самоакцептацію та соціальну ідентичність дітей, які мають проблеми з ідентифікацією. У контексті генетично-психологічного знання (за С. Максименком) важливого значення набуває необхідність врахування не лише потреб і мотивів особистості, а й звернення особливої уваги на феномен нужди, яка рухає суб'єктністю, постійно стимулює її здатність до руху/саморуху, тобто спроможність до самоздійснення у різноманітних вимірах буття, здатність до багатовекторної самоактуалізації [5].

Окреслене коло проблем розвитку і функціонування особистісного самоприйняття й самоототожнення розглядається насамперед крізь призму вивчення самоусвідомлення людини як ключового конструкту самосвідомості (М. Алексеєва, Л. Божович, Ю. Візнюк, С. Пантілеєв, В. Столін та ін.) [4]. Безперечно, істотна роль відводиться якраз самоприйняттю особистості, яке виступає запорукою і

гарантією спроможності/неспроможності до ідентифікації як складного процесу набуття ідентичності. Різнобічне ототожнення можливе як сума багатоманітних ідентифікацій, які тісно «співпрацюють» із самоприйняттям. Слід відзначити, що самооцінка виступає поєднувальним компонентом між усіма процесами самоусвідомлення, тому її адекватність або неадекватність, успішність або не вдалість виступають своєрідними сигналами можливості результативного і якісного самоприйняття. Розлади самооцінки неминуче блокують позитивне прийняття людиною самої себе, а також є потужною перепорою самосвідомості, самоототожнення, розбалансовуючи психічне здоров'я.

На підставі фундаментального дослідження особливостей співвідношення особистісної та соціальної ідентичності Г. Брейкуелл детально розкриває змістове і структурне наповнення цього феномена. Аналіз окресленої проблематики здійснено на рівні біологічного, змістовного, аксіологічного і часового вимірів. Як стверджує дослідниця, біологічний вимір є ключовою складовою особистісної ідентичності, проте з часом (віком) він втрачає своє домінантне значення. По суті, він виступає тільки підтвердженням тісної взаємодії біологічного організму з соціальним оточенням. Змістовний вимір поєднує в собі всі параметральні характеристики, до яких особистість вдається під час самопрезентації, тобто здійснюючи різнобічний самоопис свого Я. Інтерпретація презентується як бачення себе унікальною особистістю, спроможною щось вирішувати, керувати собою та іншими людьми. Такий вимір трактується і як соціальна, і як особистісна ідентичність. Аксіологічний вимір має схильність до невпинного руху, внаслідок чого відбувається оцінювання (позитивне або негативне) особистістю основних змістовних елементів своєї ідентичності. Зазначається, що це здійснюється завдяки порівнянню себе, власних ціннісних настановлень із системою традиційних існуючих соціальних норм. Причому здатність до оцінювання залежить від слідування пріоритетам пріоритетами певної культурно-цивілізаційної спільноти. Дослідниця відзначає, що емоційна зрідненість і одноманітність соціального досвіду істотно баналізує світобачення і спрощує структуру ідентичності. Оскільки особистісна ідентичність є похідною, вторинною від соціальної ідентичності, то на різних етапах онтогенезу вона відіграє різною мірою важливу роль. Розлади самоусвідомлення та ідентичності постають загрозою гармонійного розвитку, а отже й психічного здоров'я [6]. Як стверджує Т. Буякас,

прийняття або заперечення людиною самої себе напряду залежать від тих психологічних технік, тактик і стратегій самовизначення, оволодівши якими, вона стає здатною до ідентифікації та міжособистісного спілкування з довкіллям. Самовизначення зумовлює здатність до самоаналізу, самоосмислення, саморегуляції та само прийняття. Це допомагає гармонізувати власне психічне здоров'я, дає змогу уникнути неправильних стратегій життєвого шляху і виокремити себе і своє місце, роль і значення у світі [1].

У дослідженні Д. Гошовської йдеться про негативний вплив надто критичного ставлення до особистості маленької дитини, оскільки це дуже несприятливо впливає на розвиток її самооцінки, саморегуляції, самоакцептації, а також ускладнює побудову образу Я, Я-концепції, ідентифікації тощо. Різноманітні комплекси «маленького невдахи», «Попелюшки», дисморфобії, набуті через агресивне, зверхнє, надмірно критичне ставлення дорослих до дітей, завдають непоправної шкоди для всієї системи самоусвідомлення дитини, зокрема на її ідентичність [3].

Ю. Візнюк констатує, що соціально-сімейна депривація, яка виникає внаслідок перебування у дитячому будинку, сиротинці, притулку, школі-інтернаті, істотно знижує спроможність для набуття адекватного образу Я, а також справляє руйнівні впливи на побудову Я-концепції. Звичайно, дуже негативно це впливає насамперед на розвиток у таких дітей позитивного самоприйняття і соціальної ідентичності. Дослідницею встановлено, що через відсутність батьків і перебування в інтернатній установі зумовлює те, що дитина немає реальних зразків для підсвідомого і свідомого наслідування сімейних, статусних, статевих та інших ролей. Внаслідок цього у вихованців інтернатів виникають усі підстави для хаотичної ідентифікації, а також проявляються численні розлади психофізичного здоров'я. Наслідком цього можуть бути підвищена агресивність, самокритичність, конфліктність тощо. Такі діти демонструють амбівалентність, посилене намагання до уникнення і самотності. Їм притаманні пасивні й дискомфортні поведінкові тенденції, які можуть навіть мати асоціальну або девіантну спрямованість. Усе це негативно впливає як на розвиток їхнього самоприйняття, так і здатність набутти адекватну або хибну соціальну й особистісну ідентичність [2]. Варто наголосити, що істотною перешкодою для розвитку самоприйняття та набуття ідентичності є й інші похідні сирітства, а також позбавлення батьків батьківського права,

відмова від дітей тощо. Це призводить до перебування дитини в стані амбівалентності, зумовлює часті появи когнітивного дисонансу, а отже несприятливо позначається на здатності до повномірної ідентифікації. Проживання в умовах школи-інтернату, авторитарні методи виховання, досить часто культивовані, породжують тривожність, невпевненість, фрустрованість та інші депресивні модальності поведінки. Діти відчують істотні складнощі у процесі набуття статевих, вікових ролей, що зумовлює розмитість і неадекватність самоусвідомлення та самоототожнення, які традиційно розглядаються як фундаментальна криза особистісної ідентичності.

Ми вважаємо, що з метою збереження психічного здоров'я особистість часто вдається до психозахисного самоприйняття, щоб набути й утримати свою ідентичність [4].

Отож соціальна значущість окресленої проблематики зумовлена насамперед тим, що самоакцептація та соціальна ідентичність є комплексними міждисциплінарними феноменами, які зумовлюють численні поведінкові дисфункції особистості та мають істотний вплив на особистісну і соціальну ідентичність. Самоприйняття дітей з проблемами ототожнення постає однією з нагальних проблем сучасної психології та є своєрідним відображенням «соціетальних мутацій» нашого динамічного й трансформаційного суспільства, загроженого численними викликами. Численні кризові й конфліктні явища зумовлюють надмірний рівень і частоту прояву агресивності, фрустрації, тривожності, інтолерантності та проявляються насамперед у блокуванні гармонійного міжособистісного спілкування, що призводить до амбівалентності й дихотомії у взаєминах між дорослими і дітьми. Розлади ідентифікації, криза ідентичності, втрата/ненабуття власного Я, маючи різномодальні вектори свого прояву, висуваються у ранг найважливіших соціально-психологічних проблем та потребують подальших детальних наукових студій. Трансформація особистісної і соціальної ідентичності відбувається з урахуванням змін конкретного суспільства, тому, наприклад, набуття національної ідентичності в багатьох українців пов'язане з війною на Сході нашої держави. Натомість національно не ідентифіковані особини відшукують ототожнення з цінностями «руського міра» та мають істотні проблеми як із самоприйняттям, так із самоідентифікацією, набуваючи статусу маргіналів і манкуртів.

1. Буякас Т. М. Проблема и психотехника самоопределения личности // *Вопросы психологии*. 2002. № 2. С. 28–39.

2. Візнюк Ю. Психічна депривація як негативний чинник психогенези особистості *Arena nauki. Kwartalne międzynarodowe czasopismo naukowe.* № 1 (1). 2017. С. 110–117.

3. Гошовська Д. Позитивна самоакцептація як сприятливий чинник ревіталізації особистості (фемінінний аспект). *Психогенеза особистості: норма і девіація*: зб. наук. ст. Т. 2. Луцьк: СЛУ імені Лесі Українки, 2015. С. 36–41.

4. Гошовська О. Психозахисне самоприйняття особистості: монографія. Львів: ЛДУВС, 2015. 316 с.

5. Максименко С. Д. Генеза існування особистості К.: КММ, 2006. 240 с.

6. Breakwell G. M., Center D. V. Integration, paradigms, methodological implication *Empirica approaches to social representation.* Oxford, 1993. P. 180–201.

Оксана ХРИСТУК

доцент кафедри
психології діяльності в особливих умовах,
кандидат психологічних наук

Ольга УГРИН

доцент кафедри психології управління,
кандидат психологічних наук

Олександра КУЗЬО

доцент кафедри психології,
кандидат психологічних наук
(*Львівський державний університет внутрішніх справ*)

ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ СТРЕСУ У СТУДЕНТІВ В ПРОЦЕСІ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ COVID-19

Пандемія COVID-19 створила певний світовий переворот у всіх сферах людської життєдіяльності. Введення карантинних заходів через загрозу COVID-19 було достатньо стресовою реакцією для багатьох людей, адже позбавило їх звичних форм функціонування. Зокрема, такою звичною формою функціонування у молоді є спосіб навчання через очне спілкування об'єкт-суб'єктних відносин. Вимушене введення дистанційної форми навчання в освітній сфері –

для окремих представників студентської молоді було стресовим, для інших – нейтральним, а ще для інших достатньо позитивним фактором. Стрес – це неспецифічна реакція організму на сильний подразник. Стрес – це стан психічного напруження, що виникає у людини в процесі діяльності, ускладненої певними обставинами (Г. Сельє) [2]. За когнітивною теорією стресу Р. Лазаруса одна і та ж подія може зумовити високий рівень стресу в одного індивіда і водночас виявитися практично нейтральною для іншого [1].

Дистанційна форма навчання – це сукупність сучасних технологій, що забезпечують доставку інформації в інтерактивному режимі за допомогою використання інформаційно-комунікаційних технологій [4].

В процесі дистанційного навчання важливу роль відіграє навчальна мотивація та способи подолання стресу (копінг – стратегії).

Мотивація – система спонукань, які зумовлюють активність організму і визначають її спрямованість. Вивчення типу мотивації дає нам можливість краще зрозуміти причини вибору поведінки студентів під час дистанційного навчання.

Копінг (з англ. *cope* – упоратися, справитися) – здатність людини справитися зі стресовою ситуацією, оволодіти нею (Р. Лазарус). Залежно від активності суб'єкта в стресовій ситуації виокремлюють: 1) проблемно-центрований копінг, коли суб'єкт здійснює активні спроби розв'язати ситуацію, що виникла, і вийти зі стресу, 2) емоційно-центрований копінг, за якого людина повністю захоплена своїми емоціями і не намагається подолати ситуацію, яка викликала стрес. Розуміння копінгу підтверджує уявлення про те, що більшість негативних наслідків стресу зумовлена реакцією людини [2]. Багато науковців давно намагаються віднайти відповіді на питання проблематики ефективних стратегій у боротьбі зі стресом. Зокрема, Mooli Lahad (Ізраїль, 1999) припускає, що кожна людина потенційно володіє всіма стратегіями з дитинства і також напрацьовує окремі навички в результаті життєвого досвіду, проте використовує тільки окремі з них [5].

Важливим постає завдання зрозуміти певні зв'язки між специфікою дистанційного навчання, мотивацією та копінг-стратегіями у студентської молоді під час пандемії COVID-19 і як це проявляється у особливостях їхнього переживання стресу. Власне з цією метою нами було здійснено психологічне дослідження, в якому взяло участь 133 особи, віком від 17 до 32 років. Використа-

но методику Basic Ph (Mooli Lahad), методику К. Замфір в модифікації А. О. Реана «Вивчення мотивації професійної діяльності» та сформовано онлайн анкету, що стосувалась суб'єктивного переживання стресу під час карантинних заходів пандемії COVID-19 в процесі дистанційного навчання [3].

Так, аналізуючи відповіді на запитання про те, чи відчували респонденти тривогу під час карантину, переважаюча більшість (72%) – відповіла «так».

Разом з цим, беручи за основу відповідь на запитання «Наскільки для Вас ситуація, що пов'язана зі встановленням карантину є стресовою?» здійснено порівняльний аналіз за t – критерієм Стьюдента, де в першу групу увійшли студенти, що в меншій мірі переживають стрес під час карантину, а в другу – ті, що в більшій мірі переживають стрес.

Відтак, молодь, яка більше піддається стресу під час пандемії COVID-19 та відповідними карантинними заходами, у порівнянні з іншою групою використовує частіше уяву як копінг-стратегію. Так вони з допомогою уяви, гумору, творчості замаскують грубі факти реальності, мріють, здатні уявити собі змінене майбутнє і минуле. У цих студентів спостерігаються вищі показники внутрішньої мотивації, зовнішньо позитивної й зовнішньо негативної мотивації до навчальної діяльності. Тому вони мають більше бажання повернутись до навчального процесу, що був до карантину.

Що стосується тих студентів, які переживають стрес в меншій мірі, то на їхню думку вони достатньо ефективно виконують свою роботу (навчання) під час карантину. Зменшити рівень переживання стресу допомагають студентам такі копінг-стратегії як знання, віра та фізична активність. Власне під час дистанційного навчання в умовах карантину вони об'єднали всі зазначені стратегії, що дало змогу їм адекватно й об'єктивно зібрати інформацію про актуальні події, проаналізувати їх, оцінити та спробувати вирішити проблеми. Разом з цим вони поєднали це з фізичним навантаженням, тілесними практиками та вірою у Бога, людей, диво тощо.

В результаті проведеного кореляційного аналізу встановлено й те, що чим більше респонденти, які підпадають під вплив стресу внутрішньо мотивовані, роблять акцент на саморозвиток під час карантину ($r = -0,373$ при $p < 0,05$), тим менше часу приділяють фізичній активності. Проте, чим більше досліджувані використовують віру як копінг-стратегію, тим менше проявляється зовнішня

негативна мотивація ($r = -0,304$ при $p < 0,05$). Тобто вміння вірити (в Бога, у себе, у людей тощо) впливає на зменшення потреби робити щось, зокрема вчитися, тільки через страх бути покараним.

Отже, згідно із результатами досліджень можна констатувати, що студенти, які в меншій мірі переживають пандемію як стрес, використовують такі копінг-стратегії, як знання, віра і фізична активність.

1. Злишков, В. Л., Лукомська, С. О., Федан, О. В. (2016). *Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях*. Київ.: Педагогічна думка, 219.

2. Степанов, О. М. (2006). *Психологічна енциклопедія*. К.: «Академвидав», 424.

3. Угрин О. Г., Христук О. Л. Ставлення молоді до дистанційного навчання: сучасний погляд. / О. Г. Угрин, О. Л. Христук. *Медіаторчість в сучасних реаліях: протистояння медіатравмі*. Матеріали Всеукраїнської наукової інтернет-конференції (з міжнародною участю) (м. Київ, 19 червня 2020 р.); укладач Чаплінська Ю. С., 2020. URL: <http://www.media-osvita.org.ua/book/iii-vseukrayinska-naukovo-praktychna-internet-konferentsiya-z-mizhnarodnoyu-uchastyu-mediatorchist-v-suchasnyh-realiyah-protystoyannya-mediatravmi/>

4. Uk.wikipedia.org. (2020). *Дистанційне Навчання*. [online] Available at: <https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%94%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%BD%D1%86%D1%96%D0%B9%D0%BD%D0%B5_%D0%BD%D0%B0%D0%B2%D1%87%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F>

5. Lahad M. The «BASIC PH» Model of Coping and Resiliency. Theory, Research and Cross-Cultural Application. London: Jessica Kingsley, 2013. 288 p.

Олена ЦІЛЬМАК

професор кафедри соціології та психології,
доктор юридичних наук, професор

(*Національний університет «Одеська юридична академія»*)

ОСОБИСТІЧНОСПРЯМОВАНІ ПРОФЕСІЙНІ МОТИВИ МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ

На сучасному етапі реформування українських закладів вищої освіти все більше приділяється уваги мотиваційному факторові

вибору майбутньої професії. Професія «психолог» на лежить до кола професій соціономічного типу (типу «людина-людина»). Здебільшого професію «психолог» обирають особи, що насамперед хочуть пізнати себе, розібратися у собі та у власних проблемах. Отже, психологами прагнуть бути особи, що пережили та переживають особистісну психологічну травму та мають певні психологічні проблеми.

Для підтвердження (або спростування) цього твердження нами були опитані здобувачі 1–3 курсів психологічного факультету. Дослідження проводилося на базі протягом 2019–2020 років. З усієї вибірки ми обрали осіб які самостійно здійснили вибір професії «психолог» та які в подальшому бажають працювати за спеціальністю (35 респондентів жіночої статі та 4 – чоловічої). Цим студентам була запропонована анкета, яка надавала можливість встановити ступень особистісного значення особистісноспрямованих мотивів професійної діяльності психолога. Здобувачам необхідно було оцінити які з пропонуванних мотивів мають для них або провідне особистісне значення; або другорядне, або пропонувані ними мотиви для них не мають ніякого значення. Нами серед особистісно спрямованих мотивів професійної діяльності психолога були виділені такі групи як: особистіснотрансформаційні, пізнавальні, самореалізаційні та матеріальні особистісноспрямовані.

На нашу думку, **особистісноспрямовані мотиви професійної діяльності психолога** – це мотиви, які стосуються особистісних трансформацій. До них нами віднесено такі:

- 1) *пізнавальні* (пізнання себе);
- 2) *особистіснотрансформаційні*: (самовиховання, самокорегування, саморозвитку, самовдосконалення, вирішення власних психологічних проблем);
- 3) *самореалізаційні* (досягнення успіху; успішна реалізація психологічних технологій у власній життєдіяльності; досягнення привабливого соціального статусу; можливість швидкого просування по кар'єрній сходах, творчої реалізації себе, реалізації власного потенціалу та ін.);
- 4) *матеріальні* (непогано заробляти).

Отже, за результатами нашого дослідження нами було встановлено, що майже усі особистісноспрямовані мотиви професійної діяльності мають для респондентів провідне значення (табл.).

**Особистісно-спрямовані мотиви студентів,
які самостійно вибрали професію «психолог»**

Професія психолога надає можливість:	Респонденти (%)					
	жіночої статі			чоловічої статі		
	3	2	1	3	2	1
пізнати себе	100	0	0	75	25	0
вирішити власні психологічні проблеми	46	54	0	50	50	0
ефективно самовиховуватися	100	0	0	100	0	0
саморозвинутися	86	14	0	75	25	0
самовдосконалитися	100	0	0	75	25	0
самоскорегуватися	46	54	0	50	50	0
досягти успіху	83	17	0	100	0	0
успішно застосовувати психологічні технології в власній життєдіяльності	100	0	0	100	0	0
непогано заробляти	100	0	0	100	0	0
досягти привабливого статусу в суспільстві	77	23	0	75	25	0
швидко просуватися по кар'єрній сходінці	51	43	6	50	50	0
творчо реалізувати себе	37	40	23	25	50	25
реалізувати власний потенціал	100	0	0	100	0	0

Стосовно особистіснотрансформаційних мотивів «Професія психолога надає можливість вирішити власні психологічні проблеми» та «Професія психолога надає можливість самоскорегуватися», слід вказати, що вони мають провідне значення для 46% респондентів жіночої статі; другорядне значення – для 54%. У респондентів чоловічої статі зазначені мотиви мають як провідне, так й другорядне значення (50%/50%). Це підтверджує тезу про те, що більшість осіб обирають професію психолога тому, що у них є власні невирішені проблеми, які потребують пізнання та розв'язання.

Мотив «Професія психолога надає можливість швидко просуватися по кар'єрній сходінці» має провідне значення лише для 51% респондентів жіночої статі, для 43% – другорядне значення, а для 6% – він не має ніякого значення. У респондентів чоловічої статі зазначений мотив має як провідне, так й другорядне значення (50%/50%). Це свідчить про те, що респонденти не бачать поки ще себе у ролі особи, яка просувається по кар'єрній сходінці. Хоча для деяких осіб, психологічні технології у подальшому нададуть можливості ефективно просуватися по кар'єрній сходінці.

Мотив «Професія психолога надає можливість творчо реалізувати себе» має провідне значення тільки для 37% респондентів жіночої статті, для 23% – не має ніякого значення, а для 40% – має другорядне значення. У респондентів чоловічої статті зазначений мотив має й провідне (25%), й другорядне значення (50%); а для 25% – він немає ніякого значення. Отже, деякі респонденти не вважають, що професія психолога є творчою та креативною.

Слід підкреслити, що вчені виокремлюють внутрішню та зовнішню мотивацію. Едвін Локк та Каспар Шаттке стверджують, що «...поняття внутрішньої мотивації повинно обмежуватися посиленням на насолоду, отриману від діяльності, відокремлену від будь-яких подальших елементів. Це означає сподобатися робити...» [Locke E., Schattke K., 2018]. На думку Фалька Рейнберга та Стефана Енгесера «...поряд з цим розумінням внутрішньої взаємозв'язку представлені й інші концепції (самовизначення, досвід компетентності, зацікавленість та залученість, відповідність середнього кінця, орієнтація на ціль)...» [Rheinberg F., Engeser S., 2018]. Едвард Дечі і Річард Райан у книзі «Концептуалізація внутрішньої мотивації та самовизначення» розробили парадигми для перевірки передбачень з різних міні-теорій [Deci E., Ryan R., 1985].

Отже, отримані дані нашого дослідження можуть свідчити про те що, з одного боку, професія «психолог» надасть можливість респондентам компенсувати власні слабкості, розвинути якості, які їм бракують, а з іншого – вона надасть можливість планомірного удосконалення себе. Тобто, респонденти критично ставляться до своїх індивідуально-психологічних характеристик та прагнуть покращити себе за рахунок пізнання змісту професійної діяльності, пізнання інших, пізнання психологічних закономірностей життєдіяльності та ін.

Таким чином, пізнавальні, особистіснотрансформаційні, самореалізаційні та матеріальні особистісноспрямовані мотиви професійної діяльності психолога мають певне значення (провідне або другорядне) майже для всіх респондентів.

1. Locke, Edwin & Schattke, Kaspar. (2018). Intrinsic and Extrinsic Motivation: Time for Expansion and Clarification. *Motivation Science*. 10.1037/mot0000116.

2. Rheinberg, Falko & Engeser, Stefan. (2018). Intrinsic Motivation and Flow. DOI: 10.1007/978-3-319-65094-4_14.

3. Deci, Edward & Ryan, Richard. (1985). Intrinsic Motivation and Self-Determination in Human Behavior. DOI: 10.1007/978-1-4899-2271-7.

Дмитро ШВЕЦЬ

ректор,

доктор юридичних наук, доцент

*(Харківський національний університет
внутрішніх справ)*

ПРОБЛЕМИ ОСОБИСТІСНОГО РОЗВИТКУ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ НА ЕТАПІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ

Переважає більшість дослідників процес психічного розвитку особистості розглядає як динамічний процес якісних і кількісних змін, в ході якого виникають нові психічні утворення на основі і за допомогою диференціації наявних структур (Л. С. Віготський, Г. С. Костюк, С. Д. Максименко, Р. Мей, В. Штерн та ін.). За Г. Олпортом: «Особистість – це скоріше перехідний процес, ніж завершений продукт. Вона постійно змінюється. Саме цей процес змінювання, становлення, індивідуації являє собою особливий інтерес».

У юридичній психології окремі аспекти розвитку та змін особистості курсантів вищих навчальних закладів МВС України досліджували В. І. Барко, О. О. Євдокімова, О. В. Землянська, О. В. Іванова, З. Р. Кісіль, І. В. Клименко, Н. І. Ковальчишина, О. А. Левенець, В. О. Лефтеров, П. В. Макаренко, Я. В. Мацегора, Н. Е. Мілоравова, Л. І. Мороз, А. П. Москаленко, О. О. Назаров, Н. В. Оніщенко, О. В. Романенко, Н. П. Сергієнко, О. М. Цільмак, Г. Х. Яворська, С. І. Яковенко, Н. Ю. Ярема та ін. Переважає більшість науковців відзначає тісний зв'язок розвитку особистості зі зміною провідного типу діяльності, яка й обумовлює основні психологічні зміни особистості (Е. Ф. Зеєр, Є. О. Клімов, А. К. Маркова, В. В. Рибалка та ін.). У психологічних дослідженнях вивчалися характеристики, притаманні професійній діяльності працівника поліції: жорстка регламентація діяльності працівника чинним законодавством та нормативно-правовими актами; наявність численних екстремальних та конфліктних ситуацій; надзвичайні умови праці; значні фізичні перевантаження та стреси; контакти з різними категоріями громадян (працівники поліції, потерпілі, злочинці тощо); діяльність в умовах постійного дефіциту часу; домінування негативних емоцій; завелика кількість функцій тощо [2, 3]. Все це обумовлює постановку питання про необхідність наближення результатів процесу підготовки правоохоронців до вимог сучасної професійної практики; а вивчення змін

особистості, які виникають у процесі професійної підготовки майбутніх правоохоронців набуває особливої актуальності [3].

На етапі реформування відомчої освіти одним із важливих напрямів розбудови вищої школи є науково обґрунтована діяльність із професійної підготовки та виховання фахівців правоохоронців у ЗВО МВС України. Основним інститутом соціалізації особистості майбутнього працівника поліції стає заклад вищої освіти МВС України. Проте розвиток особистості майбутнього фахівця під час навчання у ЗВО МВС України за одним напрямом підготовки відрізняється залежно від статусу курсанта чи студента. Так, Ю. Л. Горбенко [1] визначив, що військове середовище в процесі підготовки курсантів є одним з чинників розвитку особистості. Для курсантів характерне специфічне соціальне середовище: відсутність поблизу сім'ї, проживання в казармі, чітка регламентація життєдіяльності, одночасні відносини підкорення і керування.

Окрім специфіки навчання у закладі зі специфічними умовами навчання на особистість курсанта впливає низка особливостей, притаманних взагалі студентському віку. Студентський вік як період «складної структуризації інтелекту» є сенситивним до навчальних впливів проблемного характеру, що зумовлює виникнення психічних новоутворень інтелекту.

Курсант як особистість характеризується оптимумом розвитку інтелектуальних та фізичних сил, творчістю, активним розвитком моральних почуттів. Помітно удосконалюються ті якості, яких не вистачало у старшокласників – рішучість, цілеспрямованість, наполегливість, самостійність, ініціативність, уміння володіти собою. У плані загальнопсихічного розвитку юність є періодом інтенсивної соціалізації, розвитком вищих психічних функцій, усєї інтелектуальної системи. Отже, студентський вік характеризується як період інтенсивного психічного, особистісного та інтелектуального розвитку. Основні досягнення цього віку дослідники пов'язують з входженням у різні соціальні спільноти і засвоєнням нових ролей, формуванням соціально відповідальної поведінки, життєвим «облаштуванням», прийняттям ролі курсанта і умінням здійснювати основні навчальні дії і способи, надбанням особистісного і професійного самовизначення, становленням цілісної структури інтелекту, зумовленого, значною мірою, вимогами навчальної діяльності.

Особливості особистісного розвитку курсантів і студентів передусім зумовлені відмінностями статусу. Для курсантів типо-

вою є більш жорстка регламентація поведінки статутом та правилами внутрішнього розпорядку (проживання в казармі, поєднання навчальної та службової діяльності, постійний контроль з боку молодших командирів та курсових офіцерів). Певні якості працівників поліції, наприклад готовність до ризику та інші, пов'язані з типом вищої нервової діяльності та лабільністю нервових процесів.

Аналіз праць Ю. В. Александрова, В. І. Барка, О. С. Губаревої, В. С. Медведева, А. П. Москаленка, В. М. Павлушенка свідчить про те, що попередній професійно-психологічний відбір абітурієнтів зменшує вірогідність інтелектуальної недостатності, недостатньої резистентності до дії стресорів завдяки достатній силі й рухливості процесів збудження та гальмування. Б. Г. Бовіна, Я. В. Мацегора, Н. І. Мягкіх, А. Д. Сафронова та ін. вважають, що професійно-психологічний відбір має враховувати не тільки психофізіологічні особливості абітурієнтів, а й акцентувати увагу на особистісні властивості (соціально зумовлені).

Щоб формувати адекватну професійну мотивацію особистості, «образ Я» працівника поліції на вузівському етапі професійного становлення, доцільно приділяти увагу рефлексії, самосприйняттю та сенсожиттєвій орієнтації як засобу подолання труднощів професійного становлення [3].

Таким чином, аналіз психологічних досліджень дає змогу констатувати таке:

– критерієм особистісного розвитку майбутніх правоохоронців дослідники вважають аксіогенез (В. М. Мицько, А. А. Фурман), асертивність (С. А. Медведева), професійну ідентичність (І. А. Дружиніна, О. О. Міненко), професійну свідомість (А. Г. Самойлова), самоактуалізацію (Ю. Г. Долінська), соціальну компетентність (Р. Л. Скірко), суб'єктність (З. М. Адамська), «Я-концепцію» (І. П. Андрійчук, С. О. Ренке);

– чинники, що впливають на розвиток особистості на етапі професійного становлення: смисло-життєві орієнтації (Х. М. Дмитерко-Карабин), цінності (А. А. Фурман), мотивація (З. М. Адамська, В. М. Мицько, С. О. Ренке, Н.Є. Скулиш), когнітивні стилі (Л. Л. Жердецька), професійно значущі якості (І. А. Дружиніна, С. О. Ренке), рефлексія (Х. М. Дмитерко-Карабин, К. С. Олійник, Н. М. Фалько, Ю. Г. Шапошникова), гендерний фактор (С. О. Ренке), курс навчання (С. А. Медведева), форма навчання (С. А. Мед-

ведєва, С. О. Ренке) та чинники професійного вигорання (А. В. Костюк), професійної дезадаптації (О. Ф. Федоренко);

– розвиток особистості майбутніх правоохоронців у ЗВО МВС України детермінований комплексом зовнішніх та внутрішніх умов, а саме: особливостями юнацького віку, статусом курсанта чи студента, особливостями навчання різних курсів, напрямом професійної підготовки;

– становлення особистості правоохоронця насамперед залежить від розвитку особистісних та професійно важливих якостей особистості, з цієї низки можна виокремити систему цінностей, комунікативні та організаторські здібності, когнітивні процеси (пам'ять, увага, мислення, інтелект);

– особистісний розвиток майбутнього правоохоронця забезпечується активацією власних можливостей щодо самопізнання, рефлексії.

1. Горбенко Ю. Л. Особливості становлення ціннісних орієнтацій у процесі професійної підготовки військовослужбовців: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології». К., 2006. 20 с.

2. Клименко І. В., Євдокімова О. О. Психологічне забезпечення професійної підготовки поліцейських. Dny vědy – 2018: materiály XIV mezinárodní vědecko-praktická konference (22–30 března 2018 r.). Vol. 5: Filologie. Psychologie a sociologie. Hudba a život. Tělesné kultury a sport. Praha: Publishing House «Education and Science», 2018. S. 66–68.

3. Клименко І. В. Психологічні засади професійної підготовки поліцейських: монографія. Харків: Фоліо. 2018. 424 с.

Анна ШИДЕЛКО

доцент кафедри психології,

кандидат соціологічних наук, доцент

(Львівський державний університет внутрішніх справ)

ОСОБЛИВОСТІ СЕКСУАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ У КОНТЕКСТІ ВІКОВОЇ ПСИХОЛОГІЇ

Розвиток і формування підростаючої особистості й водночас її поведінки активно досліджуються у філософії, педагогіці, психіатрії, кримінології, психології, соціології та багатьох інших науках.

Окреслене свідчить про актуальність та об'єктивну необхідність міждисциплінарного синтезу знань у досліджуваній сфері.

Висвітленню проблеми розвитку особистості та її аморальної сексуальної поведінки в контексті вікової й індивідуальної психології присвячені роботи таких зарубіжних і вітчизняних авторів, зокрема: І. Беха, Л. Божович, Я. Гілінського, Г. Костюка, Ф. Лерша, С. Максименка, А. Маслоу та інших.

Мета даного дослідження полягає в аналізі основних факторів, які мають вплив на формування особистості та її патернів аморальної сексуальної поведінки в контексті вікової й індивідуальної психології.

Одним із перших вчених, хто провадив дослідження сексуальності в дитячі роки й окреслив їх в стадіях психосексуального розвитку був відомий австрійський вчений – Зигмунд Фрейд.

Кардинальні зміни у структурі особистості дитини, яка вступає у підлітковий вік, відзначаються якісним зрушенням у розвитку самосвідомості, через що порушуються стосунки між дитиною та середовищем, які існували раніше. Центральним і специфічним новоутворенням в особистості підлітка є його бажання позиціонувати себе дорослим. Відчуття дорослості як специфічне новоутворення самосвідомості – стрижнева особливість особистості, її структурний центр, оскільки виражає нову життєву позицію підлітка по відношенню до себе, до людей та світу. Специфічна соціальна активність підлітка полягає в помітній схильності до засвоєння норм, цінностей та способів поведінки, які наявні у світі дорослих і в їхніх стосунках [4, с. 35].

І. Кон виділяє три основні аспекти у становленні норми сексуальних проявів. По-перше, поняття норми вживається в моральному смислі, визначаючи таку поведінку, яка вважається правильною у світлі існуючої системи моралі. По-друге, ми говоримо про норму в статистичному розумінні: як в середньому поведуть себе люди в певному суспільстві, коли «золота середина» початку статевого життя, з якою інтенсивністю воно розвивається тощо. По-третє, ми говоримо про норму у фізіологічному уявленні, маючи на увазі оптимальний режим для даного організму [3, с. 104].

Поведінку підлітків, які ігнорують і нехтують загальновизнані норми та правила в суспільстві, називають аномальною, а науковці пояснюють явищем девіації. Девіація – відхилення від норми прийнятої у певному суспільстві. Девіації включають делінквентну, кримінальну та девіантну поведінку.

Девіантна поведінка – антисуспільна, яка демонструє такі патерни поведінки, зокрема підлітка: агресію, демонстрацію, прогулювання уроків, зловживання алкогольними напоями, наркотичними чи психотропними речовинами, статеву деморалізацію, проституцію тощо. Наголосимо, щоб мінімізувати прояви девіантної поведінки у підлітків, потрібно знати її негативні якості (потреби, інтереси, мотивацію, характер і т. п.). Знаючи та аналізуючи їх можна застосовувати корекцію щодо відхилень у поведінці особистості.

Н. Максимчук відхилення у сексуальній поведінці підлітків поділяє на три групи: відхилення як сексуальне експериментування; відхилення як наслідок незадоволення соціальною адаптацією, неправильного статевого виховання; відхилення, зумовлені психічною патологією тощо та пояснює їх причинами психологічного і психосексуального характеру, які наведені у табл. 1 [3, с. 107].

Таблиця

Відхилення у сексуальній поведінці підлітків

№ з/п	Психологічні причини	Причини психосексуального характеру
1.	Низький інтелектуальний розвиток	Порушення статевої ідентифікації
2.	Низька самооцінка	Формування ролі ідентичності та сексуальної орієнтації
3.	Психологічна закомплексованість	Відсутність навичок спілкування з іншою статтю, недоліки у функціонуванні статево-рольової поведінки
4.	Неприйняття вимог, настанов і корекцій з боку вчителів, батьків, ровесників	Психосексуальна травма (згвалтування, сексуальні домагання)
5.	–	Сексуальна загальмованість і пригніченість (гіпосексуальність)
6.	–	Підвищення сексуальної потреби й активність (гіперсексуальність)

Усі відхилення є змістом соціальної конструкції тобто створені людством. Від міри терпимості чи нетерпимості суспільства та держави залежатимуть, що де факто буде визнано «нормальним», а що «девіантним». Зокрема, це відноситься до сексуальних проявів. Передусім, потрібно наголосити, що деякі види сексуальної поведінки розглядають як негативні девіації (нікрофілія, згвалтування, педофілія, насилля по відношенню до партнера і т. п.); інші, традиційно розглядаються як «відхилення», але являють собою різновиди

сексуальної поведінки у рамках «норми» (гомосексуалізм, трансвестизм, добровільні для партнерів елементи мазохізму, садизму, мастурбація, добровільний груповий секс і т. п.). Наступний – це вид економічної, «трудової» діяльності (проституція, виготовлення та розповсюдження порнографічної продукції тощо) [1, с. 371].

Під девіантним тенденціями статевої поведінки розуміють або наявність в еротичних сновидіннях (сексуальних фантазіях людини) уявлень про власну участь у девіантній поведінці або відчуття потреби в такій поведінці. Сексуальні девіації – розрізняються за об'єктом сексуального потягу та за способом реалізації потреби. Підліткові девіантні тенденції не потребують лікування, але вимагають від дорослих уваги до тривог і потреб дітей, вчасної інформації з проблем статі, доброзичливе ставлення до підліткової сексуальності [3, с. 106].

Важливе значення для нормального функціонування особистості мають внутрішні регулятивні механізми, як самосвідомість, включаючи відображення особистого «Я», самооцінка та самоповага, від яких залежить рівень суперечностей і реальна поведінка людини.

Зазначимо, що змістовим аспектом психосексуального розвитку є становлення зрілої сексуальності, яка формується в процесі розвитку статевого самопізнання, міжособистісної поведінки та психосексуальних орієнтацій які є складовою самопізнання і віддзеркалення особистого «Я». Тому функції, формування яких проходить у процесі психічного становлення особистості актуальні також і для психосексуального розвитку людини. Власне, тому внутрішні регулятивні механізми особистості мають важливе значення для становлення сексуальної поведінки.

При формуванні цілісної системи статевого самопізнання особистості мають вагомий вплив: *статева ідентичність* – уявлення про типологію для своєї статі поведінки чи функцій, виражених як загальні стереотипи поглядів стосовно мужності та жіночості; *статеві стереотипи* – поняття про поведінку і функції, характеризуючи мужчин і жінок у даному суспільстві («Чоловік повинен бути...», «Жінка повинна бути...»); *статева поведінка* – поведінки індивіда у співвідношенні до соціальних стереотипів («Чоловіки вважають мене...», «Жінки думають, що я...»); *статеві пріоритети* – цінності індивіда у співвідношенні та залежності (пропорційно «Я-ідеальне» і зв'язок «Мужчина повинен бути...»); *сексуально-*

статеві переваги – цінності індивіда у співвідношенні представника іншої статі, диференціація психосексуальних орієнтацій, відповідність психосексуальних орієнтацій статевим стереотипам протилежної статі [2].

Таким чином, недостатньо розвинена диференціація статевих особливостей, нестійкі та поверхневі судження, неналежна сформованість морально-етичних, статевих критеріїв й оцінок по відношенню до визначень «чоловік» і «жінка» може умовно вважатися перепорою для нормального розвитку та формування статевої поведінки, яка відповідає установленим вимогам.

Підсумовуючи викладене, констатуємо, що до особистісних факторів, які матимуть значний вплив на прояви аморальної сексуальної поведінки у дітей підліткового віку, варто віднести такі: порушення емоційного контакту з батьками, родичами; водночас й посилення негативного впливу друзів і ровесників; схильність до девіантної, деморалізованої поведінки; брак релігійного виховання у сім'ї; приналежність до певного соціального середовища із своєю культурою, цінностями, законами та переконаннями, поглядами на життя (секти, тусовки, референтні групи тощо); відношення до проституції у соціумі (як позитивне так і негативне); життєві цілі та вартості зосереджені на матеріальні блага; легковажні стосунки з чоловіками тощо.

Отже, розвиток підростаючої особистості та її статева поведінка будуть у гармонійному співвідношенні тільки у тому випадку, якщо кожен крок спрямований до індивідуалізації особистості не буде стримуватися цілою низкою психологічних і соціально-педагогічних причин тощо. Невідповідність, яка виникає між цими тенденціями, призведе до виникнення нестерпного почуття ізольованості та безсилля, а це у свою чергу – до девіантних нахилів у поведінці підлітків, зокрема, відхід від загальноприйнятих норм і правил суспільства щодо сексуальних проявів.

1. Гишинский Я. И. «Отклонения» в сфере сексуального поведения. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других «отклонений». СПб.: Юрид. центр Пресс, 2004. С. 368–372.

2. Догадина М. А., Пережогин Л. О. Сексуальное насилие над детьми. Выявление, профилактика, реабилитация потерпевших. URL: <http://www.rusmedserv.com/psychsex/sexvictim.shtml>.

3. Максимчук Н. П. Психологія сексуального розвитку. Кам'янець-Подільський, 2006. 144 с.

4. Підлітковий вік і особливості сприйняття інформації про здоров'я. Роль засобів масової інформації та інших джерел у формуванні здорового способу життя молоді / О. Яременко, О. Балакірева та ін. К.: Український ін-т соціальних досліджень, 2000. С. 32–37.

Валентина ЩЕРБИНА-ПРИЛУКА

науковий співробітник лабораторії
психології соціально дезадаптованих неповнолітніх
(*Інститут психології НАПН України
імені Г. С. Костюка*)

ЗНАЧЕННЯ РЕФЛЕКСІЇ ДЛЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я НЕПОВНОЛІТНІХ В УМОВАХ КРИЗОВОГО СУСПІЛЬСТВА

На сучасному етапі розвитку суспільства спостерігається поширення кризових явищ у багатьох сферах життя, що впливає на психічне здоров'я особистості, що у свою чергу, викликає зниження адаптаційних ресурсів неповнолітніх та породжує збільшення числа осіб, які потребують надання психологічної допомоги. Для оптимізації надання допомоги потрібно більш поглиблене вивчення особливостей особистісних характеристик підлітків, таких як рефлексія і рефлексивність, які сприяє підвищенню рівня соціальної адаптації підлітків, що в свою чергу знижує ризик порушення психічного здоров'я [1].

Серед умов збереження психічного здоров'я та ефективної адаптації у кризовому суспільстві є здатність особистості передбачати наслідки власної поведінки і подальші вчинки своїх однолітків, виходячи з розуміння почуттів, думок, намірів інших.

Особливого значення саме тут набуває рефлексія як загальний принцип організації та розвитку психіки людини, її самосвідомості, спосіб пізнання людиною свого внутрішнього світу і, врешті-решт, побудови стратегії власного життя. У той час саме відсутність або уникнення рефлексивності знімає з підлітка суб'єкту відповідальність за все, що з ним відбувається.

До розуміння рефлексії існують різні підходи, що мають різне підґрунтя. Це говорить про багатоаспектність проблеми. З одного боку, рефлексія аналізується як системоутворюючий фактор

організації мислення, діяльності, комунікації та інтеракції. З іншого, розглядається як саморегуляційний механізм становлення особистості суб'єктом власної життєдіяльності.

Своєрідність проблеми рефлексії обумовлена неповторністю самої властивості рефлексивності, завдяки якій людина розуміє, що має таку унікальну якість, якої не має жодна жива істота, як усвідомлення. Разом з тим, багато в чому завдяки цій власності виникає і сама психологія як така, що і має відбиток на специфіці проблеми дослідження рефлексії та сучасному її стані. Істотні труднощі теоретичного плану обумовлені також надзвичайною широтою і варіативністю підходів до дослідження рефлексії. До теперішнього часу відсутня не тільки цілісна психологічна концепція рефлексії, а й єдиний підхід до її розробки, що є підґрунтям для еклектичності уявлень. Важливим є те, що рефлексія характеризується вираженою невизначеністю свого понятійного статусу і місця в системі психологічних понять. Рефлексія розглядається з позицій різних базових психологічних категорій (психічних процесів, здібностей, властивостей тощо), однак недостатньо чітко осмислена щодо своєї якісної визначеності і специфіки, що свідчить про невизначеність уявлень про сам предмет, недостатню його диференційованість.

Рефлексія одночасно і унікальна властивість, притаманна лише людині, і стан усвідомлення будь-чого, і процес репрезентації психіки свого власного змісту. Саме таке розуміння, дозволяє диференціювати основні прояви рефлексії і тим самим конкретизувати предмет психології рефлексії, забезпечує і збереження єдності, в якому в психіці представлені процеси, властивості і стани [2].

У нашій роботі ми дотримуємося розуміння рефлексії з позиції регулятивного підходу, що розглядає її як рух людини до підстав власної активності, як глобальний інтегративний психологічний механізм організації і вибудовування психіки людини з метою більш ефективної регуляції взаємодії людини зі світом. Актуалізація механізму рефлексії можлива тільки при відповідному рівні розвитку здатності до рефлексії у індивіда – рефлексивності. Рефлексивність – це базова властивість особистості, завдяки якій відбувається усвідомлення і регуляція суб'єктом своєї діяльності (Г. П. Щедровицький, С. В. Михайлова). Вже у молодшому шкільному віці виникає необхідність, і одночасно складаються можливості для рефлексивного звернення на себе. Відповідно, у підлітків є всі передумови для усвідомленої і довільної регуляції своєї активності.

Рефлексія ідентифікується з процесами осмислення і переосмислення. Переосмислення людиною інтелектуальних змістів (образів предметної ситуації) та особистісних змістів (образів особистості, з якими людина ототожнює себе) є механізмом їх зміни і продовження психічних новоутворень людини. Серед різноманітних напрямів у дослідженні рефлексії перспективним є вивчення її особистісного аспекту, який став предметом зацікавленого пошуку з боку дослідників гуманістичного, когнітивного, суб'єктного підходів. Особистісна рефлексія є механізмом самосвідомості, на основі якого відбувається осмислення і переосмислення особистісних змістів (образів особистості, з якими вона ототожнює своє Я), що ведуть до їх поступальних змін та породжують психічні новоутворення особистості. Водночас вона тісно пов'язана з самопізнанням і саморозумінням особистості. Поняття особистісної рефлексії визначається як процес усвідомлення власних дій у предметній області реалізації суб'єкт-суб'єктних відносин, процес відображення людиною власних вчинків, стосунків, впливів тощо. Сутність особистісної рефлексії, яка за допомогою своїх основних видів (ситуативного, ретроспективного, перспективного) призводить до утворення людиною нового образу Я, створення нових можливостей для саморозвитку особистості як певної цілісності. Останні, в свою чергу, виникають в процесі подолання підлітками проблемно-конфліктної ситуації і виступають як критерії організації власної діяльності.

Таким чином, рефлексія виконуючи регулятивні функції, дозволяє особистості створювати цілісне уявлення про своє Я, пізнавати та оцінювати свої якості та власні способи діяльності, критично ставитися до себе і до своєї діяльності, адекватно змінювати уявлення про себе, свої дії, що сприяє підвищенню рівня соціальної адаптації підлітків та знижує ризик порушення психічного здоров'я.

1. Психологічні механізми ресоціалізації осіб з девіантною поведінкою в умовах суспільних змін: монографія / Н. Ю. Максимова та ін.; за ред. Н. Ю. Максимової. Київ: Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2018. 272 с. URL: <http://lib.iitta.gov.ua/712821> (дата звернення: 10.09.2020).

2. Карпов А. В., Скитяева И. М. Психология метакогнитивных процессов личности. Москва: Институт психологии РАН, 2005. 352 с.

3. Grant A. M. Rethinking psychological mindedness: Metacognition, self-reflection, and insight. *Behaviour Change*. 2001. 18 (1). P. 8–17.

Роман ЯРЕМКО
викладач кафедри
практичної психології та педагогіки
(*Львівський державний університет
безпеки життєдіяльності*)

ПРОБЛЕМА ПРОФЕСІЙНОЇ МОТИВАЦІЇ МАЙБУТНІХ РЯТУВАЛЬНИКІВ

Успішна реалізація особистості в професії залежить від здібностей, знань та навичок засвоєних під час навчання у ЗВО, досвіду здобутого у практичній діяльності. Але застосування професійних знань, вмінь та практичного досвіду залежить від мотиваційної готовності. Усвідомлення особливостей вибраної професії, процесу навчання та професійної діяльності пов'язана з тим, якого особистісного сенсу набувають для людини професійні цілі, зміст діяльності, вимоги професійного та етичного характеру. Стресогенний характер діяльності в системі служби цивільного захисту вимагає професійно важливих якостей, мотиваційної стійкості до дій в складних та особливих умовах діяльності. Проте бажання оволодіти професією та процес становлення особистості як фахівця значною мірою залежить від професійної мотивації.

Проблема мотивації й мотивів поведінки й діяльності – одна зі стрижневих у психології. У психологічній науковій літературі представлено низку наукових праць щодо проблеми розвитку мотивації та її впливу на реалізацію особливого роду діяльності (Е. Ільїн, А. Маслоу, Б. Ломов, В. Бодров, В. А. Шубнякова, В. Ткаченко, Е. Дісі, К. Хойос, Л. Шумакова, М. Матюхіна, Н. Лебедева, Д. Ольшанський, Т. Магіс О. Гончарова, та ін.). Згідно теоретичного аналізу поняття мотивації розглядається у двох напрямках: 1) мотивація – сукупність психологічних утворень, які спонукають особистість до діяльності з метою задоволення потреб або до конкретних моделей поведінки (потреби, прагнення, наміри, цілі, мотиви); 2) мотивація – як механізм управління, який спонукає працівника до певного роду діяльності та орієнтує на досягнення цілей [1].

Мотивація керує поведінкою індивіда в залежності від її потреб. Домінуючі мотиви особистості впливають на її діяльність, в тому числі і на професійну. Якщо людина обирає певний вид діяльності, можна припустити, що саме ця діяльність допоможе їй задовольнити свої потреби та бажання. Мотивація фіксує стан про-

фесійної діяльності особистості й визначається постійно змінним співвідношенням різних спонукань, що включає в себе мотиваційна сфера. До таких спонукань належать: професійні наміри, потреба в професійній праці, професійне покликання, ціннісні орієнтації у професійній діяльності, мотиви професійної діяльності [2].

На основі вище сказаного, мотивацію професійної діяльності можна трактувати як процес та результат формування професійно важливих мотивів. Та для визначення професійної мотивації майбутніх рятувальників необхідно звернути увагу на специфіку їхньої майбутньої діяльності. Оскільки діяльність рятувальників відноситься до складних, ризиконебезпечних видів професійної діяльності та характеризується особливими умовами праці, завданнями, виконання яких пов'язано із ризиком для життя та здоров'я як самих рятувальників так і потерпілих, важкістю виконання професійних задач в умовах жорстких обмежень в часі, підвищеним рівнем відповідальності за професійні помилки, високою ймовірністю нанесення шкоди колегам та потерпілим під час виконання службових завдань.

Саме така специфіка діяльності рятувальників підвищує рівень необхідності вивчення їхньої професійної мотивації та викликає інтерес багатьох науковців. Проаналізувавши специфіку діяльності працівників аварійно-рятувальних підрозділів, можна сказати, що професійна мотивація майбутніх рятувальників це процес та результат формування професійно важливих мотивів, які виникають на основі усвідомлення цінності їхньої майбутньої професії, визначення основних аспектів службової діяльності та виконання службових обов'язків. Оскільки йдеться про майбутніх рятувальників – курсантів ЗВО із специфічними умовами праці, то відповідальність за формування сприятливої мотивації до служби та усвідомлення специфіки майбутньої діяльності значною мірою лягає на науково-педагогічний персонал та безпосередніх командирів.

З огляду на те, що професійна мотивація майбутніх рятувальників залежить від сформованості професійно важливих мотивів, доцільно буде сказати, що в кожного майбутнього рятувальника при виборі професії переважають різні мотиви. Для одних важелем вибору даної професії було соціальне визнання, самовдосконалення, альтруїстичні мотиви, тоді як для інших висока і стабільна оплата праці та налагодження впливових соціальних зв'язків.

Щодо класифікації професійних мотивів представників ризиконебезпечних професій найбільш повною є класифікація запропонована О. В. Тімченком. У якій автор виділяє 5 типів професійних мотивів: 1. Адекватний тип, який характеризується тим, що ціннісні орієнтації та пов'язані з ними професійні мотиви повністю узгоджуються з суспільною поведінкою особистості. 2. Ситуативний тип, пов'язаний з романтичною привабливістю професії або матеріальними інтересами. 3. Конформіський тип, властивий тим працівникам, які обрали професію під впливом референтної групи. 4. Компенсаторний тип, який притаманний особам, що прагнуть подолати слабкі сторони своєї особистості завдяки обраній діяльності. 5. Кримінальний тип, який характеризується антисоціальною спрямованістю та прагненням використовувати професію в своїх цілях [3].

Узагальнюючи, можна сказати, що мотивація професійної діяльності є динамічною системою, яка змінюється відповідно до етапів професійного становлення фахівця. Професійна мотивація курсантів ЗВО зі специфічними умовами навчання є значимим фактором успішної реалізації в майбутній професійній діяльності. Тому під професійною мотивацією майбутніх рятувальників розуміємо динамічну систему психологічних особливостей, яка регулюватиме та стимулюватиме поведінку особистості майбутнього рятувальника до дій в особливих умовах праці.

1. Ильин Е. П. Мотивация и мотивы. СПб.: Питер, 2003. 512 с.

2. Ковальчук О. П. Теоретичні аспекти дослідження мотивації професійної діяльності військовослужбовців. *Вісник Національного університету оборони України*. 2011. № 21. С. 135–139.

3. Тімченко О. В. Професійний стрес працівників органів внутрішніх справ України (концептуалізація, прогнозування, діагностика та корекція): дис. доктора психол. наук: 19.00.06. Харків, 2003. 427 с.

Зміст

Роман БЛАГУТА ВСТУПНЕ СЛОВО	3
Людмила АНДРУШКО ПСИХОЛОГІЯ БІЛОГО КОЛЬОРУ: НА ПРИКЛАДІ КОЛЬОРУ ФОРМИ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ	6
Вікторія БАГРІЙ ПСИХОЛОГІЧНІ ДЕТЕРМІНАНТИ «СИНДРОМУ ВІДКЛАДЕНОГО ЖИТТЯ».....	10
Наталія БАМБУРАК, Марія БРИГАДИР ПСИХОЛОГІЧНИЙ КОМФОРТ ЯК ПРОФІЛАКТИКА ПСИХОСОМАТИЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ	15
Вадим БАРКО, Вадим ОСТАПОВИЧ ВИМОГИ ДО КЕРІВНИКІВ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ ПІДРОЗДІЛІВ ЯК ДО СУБ'ЄКТІВ ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБОВОГО СКЛАДУ	17
Лариса БЕРЕЗОВСЬКА ПСИХОЛОГІЧНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ З ПОЗИЦІЙ ГЕДОНІСТИЧНОГО ТА ЕВДЕМОНІСТИЧНОГО ПІДХОДІВ	22
Н. Я. БЛИНСЬКА ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА СТУДЕНТСЬКІЙ МОЛОДІ В УМОВАХ КРИЗОВОГО БУТТЯ ЗАСОБАМИ АРТ-ТЕРАПІЇ.....	25
Ольга БОРИСЮК ПСИХОЛОГІЧНИЙ ФЕНОМЕН ЗАВЧЕНОЇ БЕЗПОМІЧНОСТІ: ОНТОГЕНТИЧНИЙ ПІДХІД.....	28
Ігор ГАЛЯН, Олена ГАЛЯН СМИСЛОВА САМОРЕГУЛЯЦІЯ ЯК ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧА ТЕХНОЛОГІЯ	32
Ольга ГНАТЮК ЗДОРОВ'Я ЗБЕРІГАЮЧІ НАВЧАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ ЯК ЗАПОРУКА ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ	36

Юлія ГНАТЮК ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ РЕВНОЩІВ	40
Софія ГРАБОВСЬКА, Тетяна БУРДІНА ОСОБЛИВОСТІ МОТИВАЦІЙНОЇ СФЕРИ НЕПОВНОЛІТНІХ ПРАВОПОРУШНИКІВ З РІЗНИМ СТАВЛЕННЯМ ДО ЗАСОБІВ ДИСЦИПЛІНАРНОГО ВПЛИВУ	43
Ірина ГРИВНАК ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СТУДЕНТІВ СХИЛЬНИХ ДО ПРОКРАСТИНАЦІЇ	47
Ольга ДАВИДОВА, Вадим БАРКО КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ КЕРІВНИКА ПОЛІЦЕЙСЬКОГО ПІДРОЗДІЛУ ДО ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБОВОГО СКЛАДУ	51
Ігор ДЕРЖКО СТАНОВЛЕННЯ АДАПТИВНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ ПСИХІКИ ЛЮДИНИ В ПОСТІНДУСТРІЙНУ ЕПОХУ	55
О. О. ЄВДОКІМОВА ПРОБЛЕМА ЗМІНЮВАННЯ ОСОБИСТОСТІ В ЗАРУБІЖНИХ НАУКОВИХ СТУДІЯХ	57
Наталія ЖИГАЙЛО, Наталія БОЖЕНКО ФІЗИЧНЕ ТА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я В ЧАС ПАНДЕМІЇ: ПСИХОЛОГІЧНЕ ОСМИСЛЕННЯ.....	61
Оксана ЖИЗНОМІРСЬКА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ ПЕДАГОГА – ЗАПОРУКА УСПІШНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ	66
І. П. ЖУКЕВИЧ, В. В. ПАЛАМАРЧУК ПРОФЕСІЙНА ДЕФОРМАЦІЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ УПРАВЛІННЯ ДЕРЖАВНОЇ ОХОРОНИ	70
Ольга ЗАВЕРУХА ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ПРОФЕСІЙНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ СУЧАСНОГО СТУДЕНТА-ПСИХОЛОГА	73

Ірина ЗУБІАШВІЛІ, Тетяна МЕЛЬНИЧУК ПРОБЛЕМАТИКА ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я В КОНТЕКСТІ ОСОБИСТІСНОЇ КРИЗИ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ.....	77
Тамара ІЛЛЯШЕНКО ЗАТРИМКА ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ У ДІТЕЙ ЯК ПСИХОСОЦІАЛЬНА ПРОБЛЕМА	81
В'ячеслав КАЗМІРЕНКО КОГНІТИВНЕ СПІЛКУВАННЯ ЯК РЕСУРС РОЗВИТКУ СОЦІАЛЬНОГО ІНТЕЛЕКТУ І ПРОЯВ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ.....	85
Віталій КАРПЕНКО, Домінік ЮРЧАК, Марек ЩЕПАНСЬКІ КРИЗОВА КОМУНІКАЦІЯ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ ТА КАРАНТИНУ	90
Зіновія КАРПЕНКО ПОЛЬСЬКИЙ ДОСВІД ПОРІВНЯЛЬНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ ЕМОЦІЙНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ	94
Наталія КАРПЕНКО МОДЕЛЬ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З КРИЗОВИМИ СТАНАМИ	98
Роксолана КАРПІНСЬКА РОЛЬ СПРИЯТЛИВОГО СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО КЛІМАТУ В КОЛЕКТИВІ У ФОРМУВАННІ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ.....	100
Галина КАТОЛИК РЕФЛЕКСІЇ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОГО ДОСВІДУ	104
Зоряна КОВАЛЬЧУК ШЛЯХИ СТАНОВЛЕННЯ АУДІОВІЗУАЛЬНОЇ ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ ЛЮДИНИ.....	109
Петро КОЗИРА ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ ПСИХОЛОГА У ЗАКЛАДАХ ДЛЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ ІЗ НАРКОТИЧНОЮ ТА АЛКОГОЛЬНОЮ ЗАЛЕЖНІСТЮ.....	111
Микола КОЗИРЄВ САМОТНІСТЬ ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ ФЕНОМЕН	115

Олександр КОЛЕСНІЧЕНКО, Іван ПРИХОДЬКО, Яніна МАЦЕГОРА	
ТИПОЛОГІЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЯКІ ВЖИВАЮТЬ ПСИХОАКТИВНІ РЕЧОВИНИ.....	120
Олександр КОЛОСОВИЧ	
ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ ЯК РОЗЛАД ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я СУБ'ЄКТА ПРАЦІ.....	123
І. КОРНІЄНКО	
ВПЛИВ НЕПОВНОЇ СІМ'Ї НА ФОРМУВАННЯ ІНДИВІДУАЛЬНО-ТИПОЛОГІЧНИХ РИС ОСОБИСТОСТІ.....	127
Ганна КРУПНИК	
ВПЛИВ СУЧАСНИХ КРИЗОВИХ СИТУАЦІЙ У СУСПІЛЬСТВІ НА РОЗВИТОК ВЗАЄМИН У НУКЛЕАРНІЙ СІМ'Ї.....	130
Олександр КУЦІЙ	
ЕМОЦІЙНИЙ ІМУНІТЕТ ЯК ФАКТОР ЗДОРОВ'Я ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ З ЙОГО ФОРМУВАННЯ	133
Андріана ЛЕГКА	
АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ ДЕТЕРМІНАНТ ЩАСТЯ ОСОБИСТОСТІ У СУСПІЛЬСТВІ ЯК ПОКАЗНИК ЇЇ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я.....	136
Ніна ЛИГУН, Зоряна КІСІЛЬ	
ПСИХОЛОГІЧНІ ПРОБЛЕМИ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ: МІЖНАРОДНИЙ ДОСВІД.....	141
Віра ЛИСАК	
ОСОБЛИВОСТІ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ В НОВІТНІХ СОЦІАЛЬНИХ УМОВАХ	146
Юрій ЛУЦЕНКО	
ЗАСТОСУВАННЯ НАВИЧОК МОТИВАЦІЙНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ У РОБОТІ З КЛІЄНТАМИ В УМОВАХ ТРАНСФОРМАЦІЇ ПСИХОЛОГІЧНИХ ПОСЛУГ	149
Галина ЛЯЛЮК	
ЕТИЧНО-АЛЬТРУЇСТИЧНИЙ ПРИНЦИП ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ-СИРІТ ЯК ФАКТОР ЇХ ОСОБИСТІСНОГО ЗРОСТАННЯ.....	156

Галина ЛЯЛЮК, Володимир ПЕТРІВ ПСИХОЛОГІЧНА ПРОСВІТА СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ ЯК ФАКТОР ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я	161
Наталія МАЙОРЧАК ЗМІСТОВІ ХАРАКТЕРИСТИКИ ТА РОЛЬ БРЕХНІ У МІЖОСОБИСТІСНІЙ КОМУНІКАЦІЇ	164
Алла МАРЧУК ОСВІТНЄ СЕРЕДОВИЩЕ ЯК ЧИННИК ФОРМУВАННЯ СТІЙКОСТІ ТА ОПІРНОСТІ ОСОБИСТОСТІ ДО СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ СИТУАЦІЙ	167
Ольга МОРОЗ ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ В КРИЗОВИХ УМОВАХ.....	170
Наталя МРАКА МОТИВАЦІЙНИЙ ПОТЕНЦІАЛ АРТТЕРАПІЇ НА ПРИКЛАДІ ЗАНЯТТЯ З КНИГОТЕРАПІЇ	173
Віра НАВРОЦЬКА ОСКАРЖЕННЯ ПИТАННЯ ПРО ЗАСТОСУВАННЯ ПРИМУСОВОГО ЗАХОДУ МЕДИЧНОГО ХАРАКТЕРУ НЕОСУДНИМ, ОБМЕЖЕНО ОСУДНИМ ЧИ ОСОБОЮ, ЯКА ЗАХВОРІЛА НА ПСИХІЧНУ ХВОРОБУ ПІСЛЯ ВЧИНЕННЯ СУСПІЛЬНО-НЕБЕЗПЕЧНОГО ДІЯННЯ.....	176
Антоніна ОБУХІВСЬКА НАУКОВО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ РОЗВИТКУ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ	178
Галина ОДИНЦОВА, Наталія КАЛЬКА ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОГО ПРОФІЛЮ ОСІБ ПІД ЧАС КАРАНТИННИХ ОБМЕЖЕНЬ ПАНДЕМІЇ КОРОНАВІРУСУ В УКРАЇНІ	182
Лідія ОРИЩИН-БУЖДИГАН ПОЧУТТЯ КОНТРОЛЮ, ЯК РУШІЙНИЙ ЧИННИК ОПТИМІЗМУ МОЛОДІ.....	187

Василь ОСЬОДЛО, Дмитро ЗУБОВСЬКИЙ ІНДИВІДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ НА СХОДІ УКРАЇНИ	190
Ігор ПАМПУРА, Людмила ПРОЦИК ВПЛИВ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я НА ПРОФЕСІЙНУ ДІЯЛЬНІСТЬ ПРАЦІВНИКІВ ПРАВООХОРОННИХ ОРГАНІВ	194
Євген ПОТАПЧУК, Дарія КАРПОВА ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ СІМЕЙНИХ РОЛЕЙ ПОДРУЖЖЯ	198
Наталія ПОТАПЧУК, Тетяна ВЕНЦЕСЛАВСЬКА ЕМОЦІЙНА СПІВЗАЛЕЖНІСТЬ У ПАРТНЕРІВ ЯК ОЗНАКА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПРОБЛЕМИ.....	201
Лідія РЕШЕТИЛО ОСОБЛИВОСТІ ХАРЧУВАННЯ ПРИ СТРЕСІ ТА НЕРВОВОМУ ЗБУДЖЕННІ.....	203
Андрій СИБІРНИЙ ПОВЕДІНКОВІ РЕАКЦІЇ НА НЕБЕЗПЕКУ ТА КЕРУВАННЯ НИМИ	206
Рома СИБІРНА, Ольга ЗАРІЧНА ПСИХОЛОГІЯ ПОВЕДІНКИ ЛЮДИНИ В УМОВАХ АВТОНОМНОГО ВИЖИВАННЯ.....	208
Віктор СІТКАР, Наталія СІТКАР РОЗВИТОК ТА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я СУЧАСНИХ ТІНЕЙДЖЕРІВ: ПРИЧИНИ ТА НАСЛІДКИ.....	211
Мар'яна СТУЛЬКІВСЬКА ДЕЯКІ ЕТИЧНІ АСПЕКТИ КОНСУЛЬТУВАННЯ РЕЛІГІЙНИХ ОСІБ	216
Дар'я СУПРУН ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ЯК ОБОВ'ЯЗКОВА ПЕРЕДУМОВА ПРОФЕСІЙНОГО САМОЗДІЙСНЕННЯ.....	218
Лілія ТЮТЮННИК ПСИХОЛОГІЧНІ ПРОЯВИ БОЙОВОГО СТРЕСУ	221

Ольга ФІНІВ ВПЛИВ РОЗЛАДІВ САМОПРИЙНЯТТЯ І СОЦІАЛЬНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ НА ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ: ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ.....	224
Оксана ХРИСТУК, Ольга УГРИН, Олександра КУЗЬО ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ СТРЕСУ У СТУДЕНТІВ В ПРОЦЕСІ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ COVID-19.....	228
Олена ЦІЛЬМАК ОСОБИСТІНОСПРЯМОВАНІ ПРОФЕСІЙНІ МОТИВИ МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ.....	231
Дмитро ШВЕЦЬ ПРОБЛЕМИ ОСОБИСТІСНОГО РОЗВИТКУ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ НА ЕТАПІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ.....	235
Анна ШИДЕЛКО ОСОБЛИВОСТІ СЕКСУАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ ПІДЛІТКІВ У КОНТЕКСТІ ВІКОВОЇ ПСИХОЛОГІЇ.....	238
Валентина ЩЕРБИНА-ПРИЛУКА ЗНАЧЕННЯ РЕФЛЕКСІЇ ДЛЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я НЕПОВНОЛІТНІХ В УМОВАХ КРИЗОВОГО СУСПІЛЬСТВА.....	243
Роман ЯРЕМКО ПРОБЛЕМА ПРОФЕСІЙНОЇ МОТИВАЦІЇ МАЙБУТНІХ РЯТУВАЛЬНИКІВ.....	246

Наукове видання

ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ
У КРИЗОВОМУ СУСПІЛЬСТВІ

Збірник тез
V Всеукраїнської науково-практичної конференції

23 жовтня 2020 року

Укладач

З. Р. Кісіль,

доктор юридичних наук, професор,
декан факультету психології

Львівського державного університету внутрішніх справ

Опубліковано в авторській редакції

Зам. № 80-20.

Львівський державний університет внутрішніх справ
Україна, 79007, м. Львів, вул. Городоцька, 26.

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до державного реєстру
видавців, виготівників і розповсюджувачів видавничої продукції
ДК № 2541 від 26 червня 2006 р.