

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ
ЛЬВІВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Центр післядипломної освіти, заочного та дистанційного навчання

Кафедра практичної психології

**ВПЛИВ ІНФАНТИЛЬНОСТІ НА ФОРМУВАННЯ ЖИТТЄВИХ
ПЕРСПЕКТИВ**

кваліфікаційна робота

здобувача вищої освіти
освітнього ступеня «бакалавр»

Аліни ШЕРЕМЕТИ

4 курсу заочної форми навчання
спеціальність 053 «Психологія»
ОПП «Психологія»

Науковий керівник

старший викладач кафедри
практичної психології

Наталія КАЛЬКА

Рецензент:

кандидат психологічних наук, доцент

Ольга УГРИН

Кваліфікаційна робота допущена до захисту

«10» квітня 2022 р., протокол № 10

Завідувач кафедри практичної психології

кандидат психологічних наук

_____ **Галина ОДИНЦОВА**

Львів

2022

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ «СИНДРОМУ ВІДКЛАДЕНОГО ЖИТТЯ» У ІНФАНТИЛЬНИХ ОСІБ	
1.1 Психологічна характеристика інфантильності особистості.....	5
1.2 Феноменологія «синдрому відкладеного життя».....	9
1.3 Інфантильність як фактор розвитку «синдрому відкладеного життя».....	13
Висновок до розділу I	15
РОЗДІЛ II. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОЯВІВ НЕЗРІЛОСТІ ОСОБИСТОСТІ	17
2.1 Характеристика вибірки та методологічної бази дослідження.....	17
2.2 Процедура проведення дослідження.....	18
2.3 Психологічний аналіз та інтерпретація отриманих результатів.....	18
Висновок до розділу II	28
ВИСНОВКИ	30
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	33
ДОДАТКИ	35

ВСТУП

Актуальність. Дослідження проблеми інфантилізму займає особливе місце в наш час, оскільки даний феномен набуває все більшої поширеності. Це зумовлено особливостями сьогодення, в якому людина, яка вступає у доросле життя, не має змоги повністю розвинути свої здібності, знайти бажану роботу, отримувати гідний зарібок та бути впевненим у завтрашньому дні. Як наслідок, доросла людина продовжує знаходитися у залежності від батьків, часто проживаючи разом. Відповідно, не відбувається сепарація та відмежування особистісних кордонів, що у свою чергу не дає змоги набутти тих властивостей, які повинні відповідати їх віковим вимогам. Зокрема, це розвиток відповідальності, самостійності, незалежності...

З часом, постійна залежність та нездатність реалізувати себе стає нормою для людини, зоною її комфорту. Адже це не вимагає від неї прийняття важливих рішень, прикладання великих зусилля до своїх справ та обов'язку нести відповідальність не лише за себе, але й за інших. Однак, щоб не визнавати своє небажання змінювати такий стан речей, особі притаманно відкладати ці зміни на майбутнє. Людина починає жити так, немов у неї попереду ще багато часу, а «зараз» – не найкращий період для змін. Відтак, в особи розвивається «синдром відкладеного часу».

На думку психологів, «синдром відкладеного життя» є одним із сучасних розладів, а також таким, що набуває все більшої поширеності. Адже в наш час, люди постійно потребують змін, мріють про краще життя і часто будують плани, однак постійно відкладають їх реалізацію. Така стратегія є зручною, адже людина не відмовляється від своїх мрій, але і не втілює їх у життя «тут і тепер». Людина починає жити в очікуванні потрібних умов, а коли вони з'являються – знаходить нові причини для відтермінування. Однак, дана проблема є недостатньо досліджена в наші дні, і у цьому полягає актуальність та новизна нашої роботи.

Об'єкт дослідження: інфантильність у структурі особистості.

Предмет дослідження: вплив інфантильності на формування «синдрому відкладеного життя».

Мета: дослідити особливості, фактори та умови формування «синдрому відкладеного життя» у інфантильних осіб.

Завдання:

1. Розглянути психологічну характеристику інфантильності особистості;
2. З'ясувати феноменологію «синдрому відкладеного життя»;
3. Розкрити інфантильність як фактор розвитку «синдрому відкладеного життя»;
4. Емпірично вивчити прояв незрілості особистості.

Методи та методики дослідження: теоретичний аналіз наукових робіт, тестування, статистичні методи обробки даних; опитувальник особистісної зрілості (ОЗО) О. С. Штепа та опитувальник СВП (ступінь вираженості прокрастинації) М. А. Кисельової.

Теоретико-методологічною основою роботи є положення вчених щодо вивчення терміну «інфантілізм», який з'явився у контексті праць З. Фрейда, а пізніше – його послідовників: К. Юнга, А. Адлера, К. Хорні, Е. Фромма та Н. Мак-Вільямс. У наш час більш детальним вивчення даної проблеми займались В.В. Лебединський, І.Ю. Кулагіна, А.Є. Личко, В.С. Мухіна, Г. Крайг та інші.

Надійність і вірогідність досліджень забезпечувались використанням методів, що відповідали меті, завданням, гіпотезі дослідження.

Структура роботи складається із вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків.

РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ «СИНДРОМУ ВІДКЛАДЕНОГО ЖИТТЯ» У ІНФАНТИЛЬНИХ ОСІБ

1.1 Психологічна характеристика інфантильності особистості

Нерідко нам доводиться зустрічати дорослих людей, поведінка яких не відповідає їхньому віку, а швидше нагадує дитячі стереотипи поведінки. Зокрема, це прояви наївності, егоцентризму, нерішучості, несамостійності, безвідповідальності та загалом нездатності відповідати вимогам навколишнього середовища, що нерідко характеризує інфантильних осіб.

Інфантилізм – це збереження у психіці та поведінці дорослої людини якостей, рис і особливостей, які притаманні дитячому віку, а також затримка у розвитку [7]. Варто зауважити, що у сучасній літературі, термін «інфантилізм» є досить широким. Його розглядають як затримку розвитку лобних ділянок головного мозку, що зумовлено інфекціями, гіпоксією, інтоксикацією під час вагітності, ендокринно-гормональними факторами, асфіксією при пологах, інфекційними хворобами у перші місяці життя [18]; як характеристику емоційно-вольової сфери осіб із нормальним фізичним та інтелектуальним розвитком [27]; як особливий вид акселерації [22].

Однієї із поширених у наш час є типологія інфантилізму А. Е. Лічко:

1. Психофізичний (гармонійний) інфантилізм ендокринного походження. До нього відносяться затримки статевого розвитку, дитяча зовнішність, емоційна і вегетативна лабільність, інтереси, що не відповідають віку. У патопсихологічному обстеженні зазвичай виявляються легкі органічні зміни астеничного типу або ж всі параметри в нормі за винятком виснаження, яка присутня завжди. Інтелект зазвичай знижений (прикордонна розумова відсталість або низька норма). Характерологічні риси, що спостерігаються при цьому типі інфантилізму, дуже варіабельні і практично визначаються спадковістю, умовами виховання і емоційною лабільністю, детермінованою ендокринними факторами.

2. Психічний інфантилізм при нормальному фізичному розвитку. Характеризується порушеннями емоційно-вольової та морально-етичної сфер. Інтелект в переважній більшості випадків знаходиться на рівні низької норми. При клініко-психологічному обстеженні особистості виявляється дуже лабільна самооцінка, що варіює в залежності від зовнішніх обставин, дуже високе почуття залежності (і навіть «жага підпорядкування»).

3. Дисгармонійний інфантилізм. Також, як і перший, є ендогенним, але має ендокринопатичну генезу. Представлений двома варіантами:

а) гіпогенітальний – високий зріст з астеничним статурою, довгими ногами, маленькими кистями і стопами, невеликою головою (непропорційно зростанню), характерним типом ожиріння в талії;

б) гіпофізарний (субнанізм) – маленький зріст, зовні – варіант «маленького дідка». При патопсихологічному обстеженні рівень мислення дещо нестійкий.

4. Соматогенний інфантилізм – спостерігається при тривалих захворюваннях або масивних інтоксикаціях, часто набувають важкі алергічні захворювання або реакції. З психологічної точки зору у цих індивідів все в порядку, окрім підвищеної стомлюваності в побуті.

5. Інфантилізм внаслідок неправильного виховання. Ніяких соматичних і психопатологічних або характерологічних закономірностей не виявляється[23].

На думку А. С. Тиганова, найменш дослідженим є інфантилізм внаслідок неправильного виховання, тобто психічний інфантилізм. Цей варіант розглядається як прояв аномального формування особистості в умовах неправильного виховання або тривалої емоційної і соціальної фрустрації. У наслідок цього формується афективна незрілість, підвищена лабільність та відсутність внутрішніх заборон. Також, яскраво проявляється егоцентризм, невміння рахуватися з оточуючими, крайня несаможиттєвість, пасивність, нездатність до напруги. Деспотичне виховання дітей з фізичними покараннями

і постійними заборонами сприяє виробленню і закріпленню емоційно-вольової незрілості у вигляді зниженої ініціативної активності, недостатньою самостійності, нерішучості. Усім різновидам психогенного інфантилізму властиві соціальна незрілість особистості у вигляді недостатності або відсутності вищих етичних установок і системи ідеалів. У таких дітей залишаються недостатньо сформованими позитивно спрямовані соціальні та інтелектуальні інтереси, потреба у праці, почуття обов'язку, відзначається викривлене розуміння своїх соціальних обов'язків, свого майбутнього. Все це може становити основу девіантної поведінки таких дітей [33].

А. Н. Серегина вважає, що однією з основних причин стрімкої поширеності інфантилізму у суспільстві, є нові методи виховання [29]. Надмірна турбота та гіперопіка, намагання захистити дитину від усіх життєвих труднощів та невдач, не є ознакою правильного виховання, як вважають більшість батьків. Адже це навпаки заподіює дітям більше шкоди, ніж користі. Оскільки та турбота, яку батьки забезпечують своїй дитині, намагаючись відгородити від небезпечного світу, є ілюзорною, а наслідком такого виховання є те, що в процесі дорослішання, особа так і залишатиметься дитиною, яка не здатна самотужки турбуватися про себе.

Науковці Е. П. Белинска та О. А. Тихомандрицька зазначають, що певний вплив на формування інфантильності мають засоби масової інформації, які певною мірою маніпулюють населенням та розвивають у них покірливість, віру в те, що хтось вирішить їх проблеми. Це у свою чергу впливає на соціальну непристосованість особистості [11].

Визначаючи характерні риси інфантильної особистості, варто звернути увагу на дослідження С. А. Кулакова, який виділяє такі прояви інфантилізму:

- егоцентризм, уникнення вирішення проблем, нестабільність відносин з оточуючими, переважно однотипний спосіб реагування на фрустрацію і труднощі, невпевненість в собі, високий рівень претензій при відсутності критичної оцінки своїх можливостей, схильність до звинувачень;

- емоційна лабільність, низька фрустраційна толерантність і швидке виникнення тривоги і депресії, знижена або нестабільна самооцінка, прояви соціофобії, агресивність;

- спотворення мотиваційно-потребової сфери: блокування потреби в самоствердженні, свободи;

- наявність когнітивних спотворень, що підсилюють дисгармонію особистості: «довільне відображення» – формування висновків за відсутності свідoctва в його підтримку, наприклад «я – невдаха» або «я – супермен»; «селективна вибірка» – побудова висновку, заснованого на деталях, вирваних з контексту; «надпоширеність» - побудова глобального висновку, заснованого на одному факту; «абсолютне мислення» –проживання досвіду у двох протилежних категоріях: «все або нічого», «світ або чорний, або білий»; орієнтація на занадто жорсткі норми і вимоги, перфекціонізм, нетерпимість і нетерплячість, що не дозволяють відносинам особистості знайти стійкість; «персоналізація» – віднесення зовнішніх подій до власної особистості при відсутності аргументів для такого зв'язку; перебільшення негативних подій і мінімізація позитивних, що призводить до ще більшого зниження самооцінки сприяє закритості особистості [14].

Також, як правило, інфантилізм пов'язаний із екстернальним локусом контролю, невідповідним самооцінці рівнем домагань та загостреним почуттям незахищеності. Для того, аби уникати необхідності об'єктивно оцінювати ситуацію, в особи активно працюють механізми психологічного захисту, які заперечують будь-які стресові чинники [16].

Загалом, говорячи про інфантилізм як стиль життя, можна зрозуміти, що його основою є легкість, безтурботність та комфорт. Тобто, це те, що ми переживаємо на ранніх етапах нашого життя і що асоціюється у нас із спогадами про дитинство. Інфантильні люди не хочуть ускладнювати те, що відбувається у їх житті, виходити із зони свого комфорту. Однак, саме це є перешкодою їх розвитку та самоактуалізації, яка можлива лише за умов

поступових змін свого життя та відповідність вимогам, які диктує дорослий світ.

Підводячи підсумки, можна зробити висновок, що певні соціальні чинники в дитинстві, зокрема виховання, яке передбачає надмірну опіку або навпаки – деспотичність, розвиває в особі такі риси, як пасивність, лабільність, егоцентризм, безініціативність та інші, що формує інфантильність, тобто незрілість особистості і в подальшому – невідповідність віковим періодам.

1.2 Феноменологія «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 поводяться люди із «синдромом 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 [30; 32]. 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 [31].

Науковці вважають, що існує певний зв'язок між «синдромом відкладеного життя» та «життєвими сценаріями» Е. Берна – несвідомим життєвим планом, який складається ще в дитинстві [34]. Адже кожна людина ще з дитинства уявляла собі ідеальний сценарій свого життя. Однак, в процесі дорослішання, все складається зовсім по-іншому і наші очікування рідко відповідають реальності. Тоді людина починає жити так, немов вона не на своєму місці і перед нею стоїть вибір: почати змінювати своє життя або відмовитися від змін і прийняти реальний стан речей. Коли їй бракує сміливості змінити щось, але і відмовитися від своїх мрій людина не може – вона відкладає ці зміни. Тобто, вона продовжує жити ідеєю цих змін, говорить про них та вірить у це. Ось тільки не називаючи точного терміну їх реалізації, або ускладнює їх новими умовами.

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 [15].

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. Часто батьки, займаючись своїми справами не приділяють належної уваги дитині, що у свою чергу не заохочує у неї бажання проявити себе, виконавши якусь справу.

Інколи батьки навпаки надмірно опікають дітей, дозволяючи їм нічого не робити, до чого діти швидко звикають. Виростаючи, вони вже не можуть відповідати за себе і своє життя. «Якщо дитина відчує, що всі навколишні живуть заради нього, а не вирішують свої проблеми, то це може викликати негативні наслідки в структурі особистості: він як би звикне, що навколишні живуть заради нього, і після 25 років перебудуватися буде дуже важко», – вважає Володимир Серкін.

- 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. Думки про те, що сьогодні не треба нічого міняти, на деякий час заспокоюють нервову систему емоційно-пригніченої людини. 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 сьогоднішнього дня [10].

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 [13]. 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 [19]. Особливості феномену прокрастинації та причини її розвитку досліджували такі відомі зарубіжні дослідники як Ріта Емметт [1], Петр Людвіг [24], Стів Павліна [25], Ноа Мілграм [5], Джон Перрі [26], Пірс Стіл [6] та багато інших. Дослідження даної проблеми у вітчизняній психології відбулося пізніше, тому дана тема є для нас доволі сучасною. Нею займалися такі науковці, як: С. Бабатіна [8], Є. Базика [9], Т. Колтунович та О. Поліщук [20], Н. Крейдун, О. Невосенна, О. Поліванова [21] та інші.

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, покірність 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 [28].

Т. Вайда [12] 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) [20].

З точки зору біхевіоризму, схильність людини до відкладання справ залежить від закріплення цієї стратегії на основі теорії науління, якщо прокрастинатор отримує позитивне підкріплення за умови успішного завершення відкладеної справи [3; 4].

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) [17].

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) [2].

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 [35].

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.

1.3 Інфантильність як фактор розвитку «синдрому відкладеного життя»

Провівши широкий аналіз наукових праць, щодо розвитку психічного інфантилізму, можна виокремити такі ключові чинники, як деспотичний тип виховання або гіперопіка, надмірна турбота, тривала емоційна або соціальної фрустрація. Це у свою чергу формує афективну незрілість особистості, підвищену лабільність та відсутність внутрішніх заборон. Також, яскраво проявляється егоцентризм, невміння рахуватися з оточуючими, крайня

несамостійність, пасивність, нездатність до напруги. Деспотичне виховання дітей з фізичними покараннями і постійними заборонами сприяє виробленню і закріпленню емоційно-вольової незрілості у вигляді зниженої ініціативної активності, недостатньою самостійності, нерішучості. У таких дітей залишаються недостатньо сформованими позитивно спрямовані соціальні та інтелектуальні інтереси, потреба у праці, почуття обов'язку, відзначається викривлене розуміння своїх соціальних обов'язків, свого майбутнього [16;29;33].

Отже, на основі вищеперерахованого, можна зрозуміти, що яскравими проявами інфантильності є такі особистісні характеристики, як пасивність, безініціативність, відсутність потреби у праці, невпевненість у своїх силах та страх невдачі. Це у свою чергу також характеризує людей, які схильні відтермінувати виконання завдань, тобто людей із «синдромом відкладеного життя». Адже людина із даним синдромом, часто відкладає реалізацію своїх планів, побоюючись що певні зміни можуть лише погіршити реальний стан речей, і це змушує її продовжувати жити таким життям, яке їй не до вподоби.

Дослідники «синдрому відкладеного життя» зазначають, що до основних причин розвитку даної проблеми відносяться: неправильне виховання, невпевненість у собі та емоційна нестабільність [10]. Усі три критерії є характерними для інфантильних осіб, адже як зазначалось, їм властиві невпевненість, емоційна лабільність та труднощі в стосунках з батьками. Схильність до відтермінування, як і інфантилізм розвивається через проблеми в стосунках з батьками, їх авторитарними установками і завищеними вимогами до дитини, недостатністю уваги, емоційного контакту. Як наслідок, це призводить до пригнічення ініціативності дитини, невпевненості, страху невдач [12; 28].

Отже, провівши дане порівняння, можна стверджувати, що інфантилізм та «синдром відкладеного життя» мають спільні характерні особливості, а

також «синдром відкладеного життя» знаходиться у прямій залежності від інфантилізму і є невід'ємною його частиною.

Висновок до розділу I

Розглянули психологічну характеристику інфантильності особистості. Інфантилізм – це збереження у психіці та поведінці дорослої людини якостей, рис і особливостей, які притаманні дитячому віку, а також затримка у розвитку. Певні соціальні чинники в дитинстві, зокрема виховання, яке передбачає надмірну опіку або навпаки – деспотичність, розвиває в особі такі риси, як пасивність, лабільність, егоцентризм, безініціативність та інші, що формує інфантильність, тобто незрілість особистості і в подальшому – невідповідність віковим періодам.

З'ясували феноменологію «синдрому відкладеного життя». «Синдром відкладеного життя» має досить широку поширеність в наші дні. Адже більшість людей прагнуть жити кращим життям, будуючи мрії про своє майбутнє. Ці мрії та уявлення нашого майбутнього формуються ще з дитинства. Однак, в процесі дорослішання, коли все йде не за нашим планом, і очікування не відповідають реальності, перед людиною постає вибір: почати змінювати своє життя або відмовитися від змін і прийняти реальний стан речей. Коли їй бракує сміливості змінити щось, але і відмовитися від своїх мрій людина не може – вона відкладає ці зміни на «потім». Тобто, продовжує жити ідеєю цих змін, говорить про них та вірить у це, однак не реалізуючи їх.

Розкрили інфантильність як фактор розвитку «синдрому відкладеного життя». Дослідники «синдрому відкладеного життя» зазначають, що до основних причин розвитку даної проблеми відносяться: неправильне виховання, невпевненість у собі та емоційна нестабільність. Усі три критерії є характерними для інфантильних осіб, адже як зазначалось, їм властиві невпевненість, емоційна лабільність та труднощі в стосунках з батьками. Схильність до відтермінування, як і інфантилізм розвивається через проблеми в стосунках з батьками, їх авторитарними установками і завищеними вимогами

до дитини, недостатністю уваги, емоційного контакту. Як наслідок, це призводить до пригнічення ініціативності дитини, невпевненості, страху невдач.

РОЗДІЛ ІІ. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОЯВІВ ІНФАНТИЛЬНОСТІ ОСОБИСТОСТІ

2.1 Характеристика вибірки та методологічної бази дослідження

Емпіричне дослідження здійснювалось впродовж листопада – грудня 2021 року. Всього у дослідженні взяло участь 30 осіб чоловічої та жіночої статі віком від 19 до 23 років, різних сфер діяльності, яким притаманний психічний інфантилізм. Вибір досліджуваних, гетерогенних за віком, статтю та сферою навчальної чи професійної діяльності сприяє забезпеченню валідності та надійності дослідження.

Дослідження мало на меті з'ясувати особливості, фактори та умови формування «синдрому відкладеного життя» у інфантильних осіб. Для досягнення поставленої мети нами були використані такі психодіагностичні методики: опитувальник особистісної зрілості (ОЗО) О.С.Штепа та опитувальник СВП (ступінь вираженості прокрастинації) М.А.Кисельової.

Опитувальник особистісної зрілості (ОЗО) О.С.Штепа дає змогу визначити рівень особистісної зрілості за допомогою 10-ти рис, які є критеріями особистісного зростання: відповідальність, децентрація, глибинність переживань, життєва філософія, толерантність, автономність, контактність, самоприйняття, креативність, синергічність, що відповідно є шкалами опитувальника. Опитувальник складається із 85 питань і оцінюється стенами (1 – 10). На відповідь респондентам надається 25 – 30 хвилин [36].

Опитувальник СВП (ступінь вираженості прокрастинації) М. А. Кисельової складається із чотирьох шкал: загальна прокрастинація, мотиваційна недостатність, перфекціонізм та тривожність. При виборі структури опитувальника і побудові його змісту, автор орієнтувався на загальні, універсальні психодіагностичні принципи.

2.2 Процедура проведення дослідження

Дослідження мало на меті з'ясувати особливості функціонування тенденції до відтермінування у інфантильних осіб, а також виявити взаємозв'язок особистісної незрілості із схильністю до прокрастинації.

Програма дослідження складалася з наступних етапів:

Теоретико-аналітичний: постановка проблеми, мети, завдань дослідження, ознайомлення з даною проблематикою у психологічній науці.

Організаційний: підбір матеріалів для проведення емпіричного дослідження.

Етап реалізації: проведення психодіагностичних процедур.

Підсумково-аналітичний: обробка і систематизація результатів дослідження, формування висновків щодо даної проблематики.

Основні завдання емпіричного дослідження такі:

1. Дослідити особистісні особливості інфантильних осіб;
2. Виявити взаємозалежність певних рис особистості;
3. Обґрунтувати зв'язок та вплив особистісних характеристик на формування «синдрому відкладеного життя».

Для вирішення поставлених нами завдань, ми використаємо психодіагностичні методики, які опрацюємо в статистичній програмі SPSS, за допомогою описової статистики, t – критерію Стьюдента та кореляційного аналізу.

2.3 Психологічний аналіз та інтерпретація отриманих результатів

Для визначення взаємозв'язків та особливостей прокрастинації та інфантилізму, нами було проведено комплекс психодіагностичних методик.

Нами було проведено дослідження на визначення рівня особистісної зрілості та прокрастинації серед чоловіків та жінок віком від 19 до 23 років.

Таблиця 2.1

Характеристика середніх значень психологічних показників

Риси	Кількість осіб	Мінімум	Максимум	Середнє	Станд. Відхилення
Відповідальність	31	2,0	8,0	5,323	1,6611
Децентрація	31	2,0	8,0	5,355	1,9070
Глибинність переживань	31	2,0	8,0	5,350	1,9070
Життєва філософія	31	1,0	8,0	4,871	1,8573
Толерантність	31	1,0	6,0	4,000	1,5275
Автономність	31	1,0	7,0	3,871	1,5651
Контактність	31	1,0	7,0	3,871	1,8751
Самоприйняття	31	1,0	8,0	4,000	1,5280
Креативність	31	3,0	8,0	3,290	1,3210
Синергічність	31	1,0	6,0	3,290	1,3215

За результатами дослідження вираженість такої риси як відповідальність: $M=5,32$, $SD=1,66$ знаходиться на необхідному рівні у респондентів; децентрація: $M=5,35$, $SD=1,9$ теж перебуває на необхідному рівні; глибинність переживань: $M=5,35$, $SD=1,9$ відповідно також виражена на необхідному рівні; життєва філософія: $M=4,87$, $SD=1,86$ знаходиться на на необхідному рівні у досліджуваних; толерантність: $M=4$, $SD=1,53$ є на на необхідному рівні; автономність: $M=3,87$, $SD=1,56$ знаходиться на критичному рівні; контактність: $M=3,87$, $SD=,87$ виражена на критичному рівні; самоприйняття знаходиться на необхідному рівні: $M=4$, $SD=1,53$; креативність: $M=3,29$, $SD=1,32$ знаходиться на критичному рівні та синергічність: $M=3,29$, $SD=1,32$ є на критичному рівні (див. табл. 2.1 та рис. 2.1).

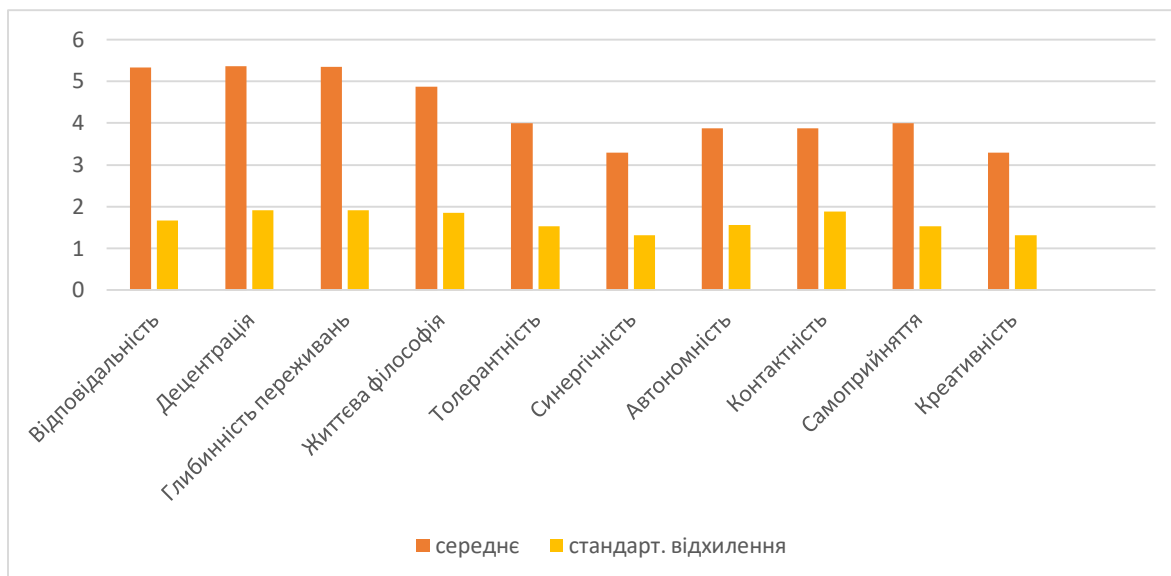


Рис. 2.1. Співвідношення середніх показників особистісних рис

Таблиця 2.2

Характеристика показників особистісної риси відповідальність

Відповідальність	Кількість осіб	Відсоток	Валідний відсоток
Критичний рівень	6	19,3	19,3
Необхідний рівень	22	71,1	71,1
Високий рівень	3	9,6	9,6
Всього	31	100,0	100,0

За результатами дослідження, особистісна риса відповідальність виражена на критичному рівні у 6 досліджуваних, що становить 19,3%, на необхідному – 22 досліджуваних (71,1%) та на високому у 3 досліджуваних (9,6%). Отже, у більшості досліджуваних дана риса знаходиться на необхідному рівні (див. табл. 2.2).

Таблиця 2.3

Характеристика показників особистісної риси децентрація

Децентрація	Кількість осіб	Відсоток	Валідний відсоток
-------------	----------------	----------	-------------------

Критичний рівень	6	19,3	19,3
Необхідний рівень	23	74,2	74,2
Високий рівень	2	6,5	6,5
Всього	31	100,0	100,0

За результатами дослідження, особистісна риса децентрація виражена на критичному рівні у 6 досліджуваних, що становить 19,3%, на необхідному – 23 досліджуваних (74,2%) та на високому у 2 досліджуваних (6,5%). Отже, у більшості досліджуваних дана риса знаходиться на необхідному рівні. (див. табл. 2.3).

Таблиця 2.4

Характеристика показників особистісної риси автономність

Автономність	Кількість осіб	Відсоток	Валідний відсоток
Критичний рівень	12	38,7	38,7
Необхідний рівень	19	61,3	61,3
Високий рівень	0	0	0
Всього	31	100,0	100,0

За результатами дослідження, особистісна риса автономність виражена на критичному рівні у 12 досліджуваних, що становить 38,7%, на необхідному – 19 досліджуваних (61,3%) та на високому у жодного досліджуваного. Отже, дана риса знаходиться на критичному та необхідному рівнях у респондентів (див. табл. 2.4).

Таблиця 2.5

Характеристика показників особистісної риси толерантність

Толерантність	Кількість осіб	Відсоток	Валідний відсоток
---------------	----------------	----------	-------------------

Критичний рівень	10	32,3	32,3
Необхідний рівень	19	61,2	61,2
Високий рівень	2	6,5	6,5
Всього	31	100,0	100,0

За результатами дослідження, особистісна риса толерантність виражена на критичному рівні у 10 досліджуваних, що становить 32,3%, на необхідному – 19 досліджуваних (61,2%) та на високому у 2 досліджуваних (6,5%). Отже, здебільшого дана риса знаходиться на необхідному рівні (див. табл. 2.5).

Таблиця 2.6

Характеристика показників особистісної риси самоприйняття

Самоприйняття	Кількість осіб	Відсоток	Валідний відсоток
Критичний рівень	12	38,7	38,7
Необхідний рівень	19	61,3	61,3
Високий рівень	0	0	0
Всього	31	100,0	100,0

За результатами дослідження, особистісна риса самоприйняття виражена на критичному рівні у 12 досліджуваних, що становить 38,7%, на необхідному – 19 досліджуваних (61,3%) та на високому у жодного з опитаних. Отже, у більшості досліджуваних дана риса знаходиться на необхідному та критичному рівнях. (див. табл. 2.6).

Таблиця 2.7

Характеристика показників особистісної риси контактність

Контактність	Кількість осіб	Відсоток	Валідний відсоток
Критичний рівень	13	41,9	41,9

Необхідний рівень	18	58,1	58,1
Високий рівень	0	0	0
Всього	31	100,0	100,0

За результатами дослідження, особистісна риса контактність виражена на критичному рівні у 13 досліджуваних, що становить 41,9%, на необхідному – 18 досліджуваних (58,1%) та на високому у жодного з досліджуваних. Отже, у більшості досліджуваних дана риса знаходиться на необхідному та критичному рівнях (див. табл. 2.7).

Таблиця 2.8

Характеристика показників особистісної риси синергічність

Синергічність	Кількість осіб	Відсоток	Валідний відсоток
Критичний рівень	21	67,7	67,7
Необхідний рівень	10	32,2	32,2
Високий рівень	0	0	0
Всього	31	100,0	100,0

За результатами дослідження, особистісна риса синергічність виражена на критичному рівні у 21 досліджуваного, що становить 67,7%, на необхідному – 10 досліджуваних (32,2%) та на високому у жодного з досліджуваних. Отже, у більшості досліджуваних дана риса знаходиться на критичному рівні (див. табл. 2.8).

Таблиця 2.9**Характеристика показників особистісної риси креативність**

Креативність	Кількість осіб	Відсоток	Валідний відсоток
Критичний рівень	17	54,9	54,9
Необхідний рівень	14	45,1	45,1
Високий рівень	0	0	0
Всього	31	100,0	100,0

За результатами дослідження, особистісна риса креативність виражена на критичному рівні у 17 досліджуваних, що становить 54,9%, на необхідному – 14 досліджуваних (45,1%) та на високому у жодного з досліджуваних. Отже, дана риса знаходиться на критичному рівні у більшості респондентів (див. табл. 2.9).

Таблиця 2.10**Характеристика показників особистісної риси життєва філософія**

Життєва філософія	Кількість осіб	Відсоток	Валідний відсоток
Критичний рівень	5	22,7	22,7
Необхідний рівень	23	74,2	74,2
Високий рівень	1	3,2	3,2
Всього	31	100,0	100,0

За результатами дослідження, особистісна риса життєва філософія виражена на критичному рівні у 5 досліджуваних, що становить 22,7%, на необхідному – 23 досліджуваних (74,2%) та на високому в одного досліджуваного. Отже, у більшості досліджуваних дана риса знаходиться на необхідному рівні (див. табл. 2.10).

Таблиця 2.11

Характеристика показників особистісної риси глибинність переживань

Глибинність переживань	Кількість осіб	Відсоток	Валідний відсоток
Критичний рівень	6	19,2	19,2
Необхідний рівень	19	61,4	61,4
Високий рівень	6	19,4	3,2
Всього	31	100,0	100,0

За результатами дослідження, особистісна риса глибинність переживань виражена на критичному рівні у 6 досліджуваних, що становить 19,2%, на необхідному – 19 досліджуваних (61,4%) та на високому у 6 досліджуваних (19,4%). Отже, у більшості досліджуваних дана риса знаходиться на необхідному рівні (див. табл. 2.11).

Згідно отриманих даних ми бачимо, що у групі досліджуваних такі особистісні риси, як відповідальність, креативність, автономність та життєва філософія, що у свою чергу визначаються особистісну зрілість, знаходяться на середньому та низькому рівнях.

Таблиця 2.12

Характеристика середніх значень психологічних показників

Риси	Кількість осіб	Мінімум	Максимум	Середнє	Станд. Відхилення
Прокрастинація	31	5,0	27,0	15,484	6,3920
Мотиваційна недостатність	31	1,0	9,0	4,645	2,1992
Перфекціонізм	31	2,0	10,0	5,355	2,0904

Тривожність	31	1,0	10,0	5,258	2,8044
-------------	----	-----	------	-------	--------

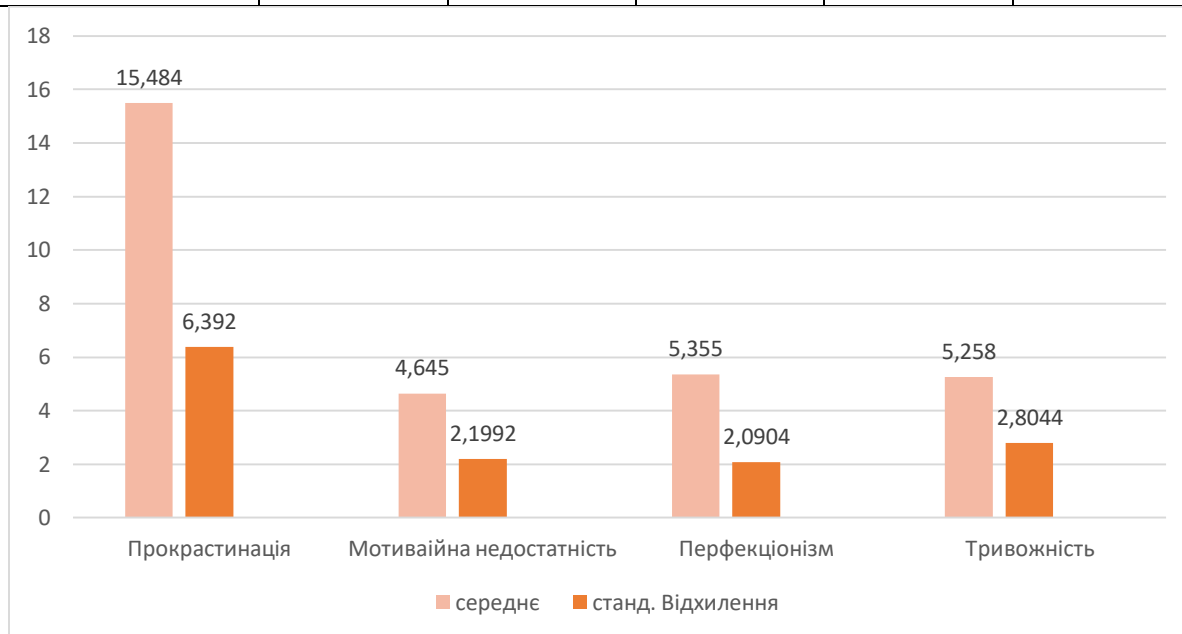


Рис. 2.2. Співвідношення середніх показників особистісних рис

Отже, за результатами дослідження, вираженість такої риси як прокрастинація: $M=15,48$, $SD=6,39$ свідчить про високий рівень розвитку даної якості; мотиваційна недостатність: $M=4,64$, $SD=2,2$ означає, що дана риса виражена на середньому рівні; перфекціонізм: $M=5,35$, $SD=2,09$ говорить про середню вираженість даного показника; тривожність: $M=5,26$, $SD=2,8$ свідчить про середній рівень вираженості даної риси (див. табл. 2.12 та рис. 2.2).

Таким чином, ми бачимо, що у групі досліджуваних домінують високі показники феномену прокрастинації, тобто респонденти схильні відкладати свої справи на майбутнє, а виконувати ті завдання, які приносять швидкий результат. Тобто, наше припущення підтвердилося.

Аналіз психологічних характеристик особистісної зрілості та рівня вираженості прокрастинації за t – критерієм Стюдента. Результати опитувальників особистісної зрілості О. С. Штепа та ступеня вираженості прокрастинації М. А. Кисельової.

Таблиця 2.13

Характеристика психологічних показників особистісної зрілості

		N	Значення t – критерію	Рівень значимості p	Середнє значення
Відповідальність	Жінки	18	0,390	0,699	5,222
	Чоловіки	13	0,405	0,688	5,462
Автономність	Жінки	18	0,155	0,878	3,833
	Чоловіки	13	0,144	0,887	3,923
Життєва філософія	Жінки	18	2,477	0,019	4,222
	Чоловіки	13	2,618	0,014	5,769
Креативність	Жінки	18	0,061	0,952	3,278
	Чоловіки	13	0,062	0,951	3,308

За результатом t – критерію Стьюдента було виявлено такі показники:

Відповідальність у жінок: $t=0,390$, $p=0,699$, $M=5,222$; у чоловіків: $t=0,405$, $p=0,688$, $M=5,462$. Тобто, між чоловіками та жінками немає відмінностей у рівні вираженості особистісної риси «відповідальність».

Автономність у жінок: $t=0,155$, $p=0,878$, $M=3,833$; у чоловіків: $t=0,144$, $p=0,887$, $M=3,923$. Отже, між жінками та чоловіками відсутні відмінності у рівні вираженості особистісної риси «автономність».

Життєва філософія у жінок: $t=2,477$, $p=0,019$, $M=4,222$; у чоловіків: $t=2,618$, $p=0,014$, $M=5,769$. Таким чином, між чоловіками та жінками не спостерігаються відмінності у рівні вираженості особистісної риси «життєва філософія».

Креативність: $t=0,061$, $p=0,952$, $M=3,278$; у чоловіків: $t=0,062$, $p=0,951$, $M=3,308$. Отже, між жінками та чоловіками відсутні відмінності у рівні вираженості особистісної риси «креативність».

Таблиця 2.14

Психологічна характеристика рівня вираженості прокрастинації

		N	Значення t – критерію	Рівень значимості p	Середнє значення
Прокрастинація	Жінки	18	0,751	0,459	16,222
	Чоловіки	13	0,732	0,471	14,462

За результатом t – критерію Стюдента було виявлено, що прокрастинація у жінок: $t=0,751$, $p=0,459$, $M=16,222$; у чоловіків: $t=0,732$, $p=0,471$, $M=14,462$. Таким чином, між чоловіками та жінками немає відмінностей у рівні вираженості прокрастинації.

Отже, отримані результати показують, що між чоловіками та жінками немає відмінностей у рівнях вираженості особистісної зрілості та схильності до прокрастинації.

Також, нами було проведено кореляційний аналіз результатів дослідження, для виявлення кореляційних зв'язків між шкалами методик особистісної зрілості та рівня вираженості прокрастинації в загальній групі досліджуваних. Аналізуючи отримані результати в групі досліджуваних, було виявлено, що між шкалами особистісної зрілості та прокрастинації, взаємозалежності не простежуються (див. додатки В, Г).

Висновок до розділу II

Емпірично вивчили прояв незрілості особистості. Дослідження схильності до прокрастинації у інфантильних осіб відбувалося впродовж листопада – грудня 2021 року. Всього у дослідженні взяло участь 30 осіб чоловічої та жіночої статі віком від 19 до 23 років, різних сфер діяльності, яким притаманний психічний інфантилізм.

Для реалізації поставлених завдань, нами були використані такі психодіагностичні методики: опитувальник особистісної зрілості (ОЗО) О. С. Штепа та опитувальник СВП (ступінь вираженості прокрастинації) М. А. Кисельової. Отримані результати опрацьовані за допомогою описової статистики, t – критерію Стюдента та кореляційного аналізу.

За результатами дослідження, було виявлено, що такі особистісні риси, як відповідальність, децентрація, глибинність переживань, життєва філософія, толерантність та самоприйняття знаходяться на середньому (необхідному) рівні у більшості досліджуваних. Однак, всі інші риси, такі як автономність, контактність, креативність та синергічність знаходяться на низькому (критичному) рівні. Отже, риси відповідальність, життєва філософія, автономність та креативність, які визначають рівень особистісної зрілості, у більшості досліджуваних знаходяться на середньому та низькому рівнях.

Також, результати показали, що у групі досліджуваних, схильність до прокрастинації виражена на високому рівні, а мотиваційна недостатність, тривожність та перфекціонізм – на середньому рівні.

Результати опрацьовані за t – критерієм Стюдента показали, що між чоловіками та жінками немає відмінностей у рівнях вираженості особистісної зрілості та схильності до прокрастинації. Тобто, низький та середній рівні особистісної зрілості та високий рівень прокрастинації, властиві як чоловікам так і жінкам.

Також, кореляційних зв'язків між шкалами методик особистісної зрілості та рівня вираженості прокрастинації у групі досліджуваних не простежується.

ВИСНОВКИ

Розглянули психологічну характеристику інфантильності особистості. Інфантилізм – це збереження у психіці та поведінці дорослої людини якостей, рис і особливостей, які притаманні дитячому віку, а також затримка у розвитку. Певні соціальні чинники в дитинстві, зокрема виховання, яке передбачає надмірну опіку або навпаки – деспотичність, розвиває в особі такі риси, як пасивність, лабільність, егоцентризм, безініціативність та інші, що формує інфантильність, тобто незрілість особистості і в подальшому – невідповідність віковим періодам.

З'ясували феноменологію «синдрому відкладеного життя». «Синдром відкладеного життя» має досить широку поширеність в наші дні. Адже більшість людей прагнуть жити кращим життям, будуючи мрії про своє майбутнє. Ці мрії та уявлення нашого майбутнього формуються ще з дитинства. Однак, в процесі дорослішання, коли все йде не за нашим планом, і очікування не відповідають реальності, перед людиною постає вибір: почати змінювати своє життя або відмовитися від змін і прийняти реальний стан речей. Коли їй бракує сміливості змінити щось, але і відмовитися від своїх мрій людина не може – вона відкладає ці зміни на «потім». Тобто, продовжує жити ідеєю цих змін, говорить про них та вірить у це, однак не реалізуючи їх.

Розкрили інфантильність як фактор розвитку «синдрому відкладеного життя». Дослідники «синдрому відкладеного життя» зазначають, що до основних причин розвитку даної проблеми відносяться: неправильне виховання, невпевненість у собі та емоційна нестабільність. Усі три критерії є характерними для інфантильних осіб, адже як зазначалось, їм властиві невпевненість, емоційна лабільність та труднощі в стосунках з батьками. Схильність до відтермінування, як і інфантилізм розвивається через проблеми в стосунках з батьками, їх авторитарними установками і завищеними вимогами до дитини, недостатністю уваги, емоційного контакту. Як наслідок, це

призводить до пригнічення ініціативності дитини, невпевненості, страху невдач.

Емпірично вивчили прояв незрілості особистості. Дослідження схильності до прокрастинації у інфантильних осіб відбувалося впродовж листопада – грудня 2021 року. Всього у дослідженні взяло участь 30 осіб чоловічої та жіночої статі віком від 19 до 23 років, різних сфер діяльності, яким притаманний психічний інфантилізм.

Для реалізації поставлених завдань, нами були використані такі психодіагностичні методики: опитувальник особистісної зрілості (ОЗО) О. С. Штепа та опитувальник СВП (ступінь вираженості прокрастинації) М. А. Кисельової. Отримані результати опрацьовані за допомогою описової статистики, t – критерію Стюдента та кореляційного аналізу.

За результатами дослідження, було виявлено, що такі особистісні риси, як відповідальність, децентрація, глибинність переживань, життєва філософія, толерантність та самоприйняття знаходяться на середньому (необхідному) рівні у більшості досліджуваних. Однак, всі інші риси, такі як автономність, контактність, креативність та синергічність знаходяться на низькому (критичному) рівні. Отже, риси відповідальність, життєва філософія, автономність та креативність, які визначають рівень особистісної зрілості, у більшості досліджуваних знаходяться на середньому та низькому рівнях.

Також, результати показали, що у групі досліджуваних, схильність до прокрастинації виражена на високому рівні, а мотиваційна недостатність, тривожність та перфекціонізм – на середньому рівні.

Результати опрацьовані за t – критерієм Стюдента показали, що між чоловіками та жінками немає відмінностей у рівнях вираженості особистісної зрілості та схильності до прокрастинації. Тобто, низький та середній рівні особистісної зрілості та високий рівень прокрастинації, властиві як чоловікам так і жінкам.

Також, кореляційних зв'язків між шкалами методик особистісної зрілості та рівня вираженості прокрастинації у групі досліджуваних не простежується.

Таким чином, можна зробити висновок, що інфантилізм та «синдром відкладеного життя», які набувають все більшої поширеності в наш час, мають спільні ознаки та прояви, серед яких невпевненість у собі, відсутність ініціативності, страх невдач.

Інфантилізм, який формується, здебільшого, через неправильне виховання, впливає на мотиваційну сферу особистості та модель її поведінки в дорослому житті. Зокрема, це проявляється у тривожності, невпевненості, небажанні проявляти себе та реалізовувати поставлені плани. Тобто, інфантилізм, який формується ще в дитинстві, є основою для на розвиток «синдрому відкладеного життя».

Для того, аби уникнути такої поведінки дорослих осіб, варто обирати правильні методи виховання ще в ранньому дитинстві. Адже, надмірна турбота, яку більшість батьків вважають ознакою правильного виховання, навпаки заподіює дітям більше шкоди, ніж користі. Оскільки, намагаючись відгородити дитину від небезпечного світу, особа так і залишатиметься дитиною, яка не здатна самотужки турбуватися про себе.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Emmett R. *The Procrastinator's Handbook: Mastering the Art of Doing It Now*. New York: Walker & Company. 2000. 269 с.
2. Ferrari J. R. Life regrets by avoidant and arousal procrastinators: Why put off today what you will regret tomorrow? *Journal of Individual Differences*. 2009. Vol. 30. № 3. P. 163–168.
3. Ferrari J. R. *Procrastination and task avoidance: Theory, research and treatment*. N.Y.: Plenum Press, 1995. P. 137–167.
4. Harriott J. Prevalence of procrastination among samples of adults. *Psychol. Reports*. 1996. V. 78. № 2. P. 611–616
5. Milgram N. A. Procrastination: A malady of modern time. *Boletin de Psicologia*. 1992. Vol. 35:83. 102 p.,
6. Steel P. *The Procrastination Equation: How to Stop Putting Things Off and Start Getting Stuff Done* / Piers Steel. Publisher: Harper Perennial. 2012. 352 p
7. Алексеевко Т. Ф. Психологія: навч. посіб. Вінниця: «Планер», 2009. 548 с.
8. 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. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/VKPI_fpp_2013_2_6
9. Базика Є. Л. Феномен психофізіологічного стану прокрастинації. *Междисциплинарные исследования в науке и образовании*. 2012. № 1 К. URL: www.es.rae.ru/mino/158-1023
10. Баранник Е. Синдром отложенной жизни. URL: [Experimental-Psychic](http://Experimental-Psychic.ru). URL: <https://experimental-psychic.ru/sindrom-otlozhennoj-zhizni/>.
11. Белинская Е. П. *Социальная психология личности*. М., 2001.
12. Вайда Т. С. Прокрастинація як компонент поведінки працівників ОВС та її профілактика під час професійної підготовки курсантів у ВНЗ МВС

України. *Юридичний бюлетень*. 2016. Вип. 2. С. 197-211. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ub_2016_2_22

13. Варваричева Я. И. Феномен прокрастинации: проблемы и перспективы исследования. *Вопросы психологии*. 2010. № 3. С.121 – 131
14. Гребенникова В. М. Інфантилізація молоді як актуальна проблема соціально-психологічної безпеки держави. *Науково-методичний електронний журнал «Концепт»*. 2016. URL: <http://e-koncept.ru/2016/56412.htm>
15. Зиновьева А. Синдром отложенной жизни: когда завтра намного лучше, чем сегодня. *SciencePop*. 2018. URL: <https://sciencepop.ru/sindrom-otlozhennoj-zhizni-kogda-zavtra-namnogo-luchshe-chem-segodnya>
16. Ильин Е. П. Психология воли. СПб.: Питер, 2009. 368с.
17. Карловская Н. Н. Взаимосвязь общей и академической прокрастинации и тревожности у студентов с разной академической успеваемостью. *Психология в вузе*. 2008. № 3. С.38-49.
18. Ковалев В. В. Семиотика и диагностика психических заболеваний у детей и подростков. Москва: «Медицина», 1985. 288с.
19. Ковылин В. С. Теоретические основы изучения феномена прокрастинации . Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2013. №2. С. 22–41.
20. Колтунович Т. А. Прокрастинація – конфлікт між «важливим» і «приємним». *Молодий вчений*. 2017. № 5 (45). С. 211–218
21. Крейдун Н.П. Особливості особистості студентів, схильних до лінії та прокрастинації. *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.
22. Лебединская К. С. Актуальные проблемы диагностики задержки психического развития детей. Москва Педагогика, 1982. 128 с.

23. Личко А. Е. Подростковая психиатрия: руководство для врачей. Л.: Медицина, 1985. 416 с.
24. Людвиг П. Победы прокрастинацию! Как перестать откладывать дела на завтра. Москва.: Альпина Паблишер, 2014. 263 с.
25. Павлина С. Я сделаю это сегодня! Как перестать откладывать и начать действовать. Санкт-Петербург: Весь, 2015. 138с
26. Перри Д. Б. Искусство прокрастинации: как правильно тянуть время, лоботрясничать и откладывать на завтра. М.: Маргинем, 2015. 80 с.
27. Петровский А. В. Психологический словарь. М.,. 1990.
28. Семёнова Ф. О. Влияние прокрастинации на развитие исполнительской деятельности в подростковом возрасте. *Политематический сетевой электронный научный журнал Кубанского государственного аграрного университета*. 2012. № 83. С. 847–856.
29. Серегина А.Н. Социально-психологические условия преодоления инфантилизма у безработной молодежи: дис. кан. псих. наук 19.00.05. М.: РГСУ, 2006. 250 с.
30. Серкин В. П. Жизненные сценарии северян и их влияние на принятие решений. *Alma mater*. № 8. 1999. С. 54-56.
31. Серкин В. П. Невроз отложенной жизни (НОЖ). *Структуры и функции образа мира в практической деятельности*. М.: Ф-т психологии МГУ, 2005. с.214–220.
32. Серкин В. П. Хохот Шамана. М.: София, 2007. 272 с.
33. Тиганов А. С. «Патология психического развития». 2013. URL: <https://studfiles.net/preview/398770/>.
34. 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.

35. Шайгородський Ю. Синдром політичної прокрастинації: *причини і наслідки*. *Політичний менеджмент*. 2013. № 59. С. 16-29.
36. Штепа О. С. Особистісна зрілість: Модель. Опитувальник. Тренінг. Монографія. Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2008. 210 с.

ДООДАТКИ

Додаток А

Опитувальник особистісної зрілості (ОЗО)

На кожне з наступних тверджень у бланку для відповідей дайте відповідь “+”, якщо Ви з ним згодні, і “-”, якщо не згодні:

1. Коли мені сумно, я намагаюся влаштувати щось веселе.
2. Бути успішним для мене важливіше, ніж вміти любити.
3. Я вважаю споглядання краси природи важливою естетичною цінністю.
4. Я не готовий чітко сформулювати, що я хочу отримати від життя.
5. Мені часто кажуть, що я надто терпимий до інших.
6. Я відчуваю докори сумління, коли серджуся на тих, кого люблю.
7. Двоє людей найкраще порозуміються між собою, якщо кожен з них приховає власні почуття і намагатиметься догодити іншому.
8. Вважаю, що людина має приборкувати власні бажання.
9. У складних ситуаціях завжди необхідно шукати принципово нові рішення.
10. Мені легко відрізнити справжнє кохання від легкого захоплення.
11. Як правило, я обдумую наслідки своїх намірів.
12. Найбільше мені подобається, коли інші цінують мене.
13. Я розумію тих, хто здатний захоплюватися красою творів людського розуму.
14. Я схильний завантажувати себе такою кількістю справ і брати на себе стільки обов'язків, що на себе самого мені вже не вистачає часу.
15. Мене не дратує, якщо співрозмовник виявляє переконаність у думках та цінностях, що відрізняються від моїх.
16. Для мене важливо, щоб інші обов'язково поділяли мої погляди.
17. Я постійно відчуваюся зобов'язаним робити усе від мене залежне, щоб у тих, з ким я спілкуюся, був хороший настрій.
18. Найчастіше власні плани і вчинки видаються мені правильними.
19. Не думаю, що найціннішим для людини є улюблена робота.
20. Більшість справ та обов'язків, покладених на мене, я виконую із задоволенням.
21. Коли проблема має багато варіантів рішень, мені важко зупинитися на одному з них.
22. Втрата друзів – ніщо, порівняно з приниженням власної гідності.
23. Можу сказати, що саме сильне почуття любові змінило моє ставлення до життя.
24. Моя самоповага дуже страждає, коли мені доводиться спонукати інших робити те, що мені самому видається не дуже важливим.
25. Вияв прихильності до інших є ознакою слабкості людини.
26. Я відчуваю себе зобов'язаним чинити так, як очікують від мене оточуючі.
27. Мені більше подобається робити подарунки, ніж отримувати їх.

28. Я відчуваю дискомфорт, коли поводжуся у товаристві так, як мені насправді не властиво.
29. Я не схильний приймати рішення спонтанно.
30. Я не бачу тісного зв'язку між своїм теперішнім і минулим.
31. Я спокійно реагую, якщо щось зроблено не зовсім так, як я вважав за потрібне.
32. Задля особистого успіху я пожертвую хорошими взаєминами з колегами.
33. У мене в житті не було причин пишатися результатами власної творчої праці.
34. Те, що я роблю, і те, що відбувається у моєму житті, не видається мені достатньо значущим.
35. Самовладання покидає мене у складних ситуаціях.
36. Коли виникають труднощі, я насамперед намагаюся чітко сформулювати власний погляд на них.
37. Мене не дуже приваблює робота, що потребує широкого кола спілкування.
38. Моє ставлення до самого себе можна назвати дружнім.
39. За необхідності людина може досить легко позбавитися своїх небажаних звичок.
40. Буває, що мені подобаються люди, чію поведінку я не схвалюю.
41. Часом я впевнений у власній нікчемності.
42. Зазвичай я з першої зустрічі вгадую "рідну душу" у новому знайомому.
43. Нерідко бувають моменти, коли мене сповнюють глибокі релігійні почуття.
44. Розпочинаючи нову справу, я передусім думаю про те, який величезний обсяг роботи доведеться зробити.
45. Не впевнений, що мої знайомі відгукнуться про мене, саме як про доброзичливу людину.
46. Мені не подобається, що інші сприймають як належне мою турботу про них, і не завжди її відповідно оцінюють.
47. З обов'язками організатора я справляюся вміло і з задоволенням.
48. У мене не може бути якихось негативних якостей.
49. Навіть якщо книжка сподобалась, я не буду перечитувати її ще раз.
50. Людині дуже важко подолати внутрішню суперечку емоцій і розуму.
51. Я сприймаю життєві події не гостріше, ніж інші люди.
52. Я легко можу уявити себе якоюсь твариною, відчути її характер та звички.
53. Думаю, що для людини нереально відчувати свою гармонію зі світом.
54. У мене є відчуття, що я можу подолати усі труднощі на шляху до своєї мети.
55. Мені властиво поспіхом засуджувати або захищати інших людей.
56. Навіть коли я подобаюсь сам собі, я розумію, що є люди, яким я неприємний.
57. Люди мають стримуватися у своїх поривах ніжності.
58. У цілому, мене влаштовує те, яким я є.
59. Я досить легко можу зважитися на ризиковане рішення.

60. Прийнято вважати, що для людини власні інтереси обов'язково важливіші за інтереси оточуючих.
61. Навіть серед людей я більшу частину часу почуваю себе самотньо.
62. Мені легко вдається копіювати міміку і жести людей.
63. У моєму житті були моменти, коли я ясно розумів, як багато ще можу зробити.
64. Я готовий взятися за втілення нової ідеї лише тому, що мені цікаво, що з цього вийде.
65. Характеризуючи себе, з повним правом можу сказати, що я – гуманіст.
66. Мене люблять тому, що я сам здатний любити.
67. Іноді я не проти, щоб мною керували.
68. Якби моє друге Я існувало, то для мене це був би найнудніший співрозмовник.
69. У вирішенні особистих проблем я значною мірою керуюся власним баченням і лише потім – загальноприйнятими уявленнями.
70. Мені не подобаються фільми, у яких не зрозуміло – хороша чи погана людина головний герой.
71. Я байдужий до того, чи спостерігає хтось за тим, як я працюю.
72. У мене творча натура – поетична, художня, артистична.
73. Часом я буваю різким з людьми, які мене дратують.
74. Динамічність та різнобарвність – це ознаки не мого життя.
75. Я усвідомлюю, що існують певні межі моїх можливостей.
76. Мої друзі цінують у мені здібність до співпереживання.
77. Навіть заради того, щоб здійснити щось, за що люди були б мені вдячні, я не хотів би поступатися власними принципами.
78. Мене приваблює участь у палкій суперечці.
79. Недоліків у мене більше, ніж чеснот.
80. Мені рідко зустрічалися люди, яких я розумів би без зайвих слів.
81. Важко досягти успіху в житті, дотримуючись моральних принципів.
82. Я намагаюся запам'ятовувати цікаві історії, щоб потім розповісти їх іншим.
83. Мені важко зрозуміти, чому якісь дрібниці можуть так сильно засмучувати людей.
84. Мені не властиво переживати через втрату взаєморозуміння з оточуючими.
85. *Завдання:* уявіть що усе Ваше життя зображено у книжці. Напишіть коротку анотацію до цієї книжки /Анотація – короткий виклад змісту книги, статті, часто з її критичною оцінкою /.

Обробка даних

1. За кожне відповідність до ключа нараховується 1 бал, бали сумуються окремо

за кожним фактором. Отримані сирі бали переводяться у стени.

2. Визначається **рівень особистісної зрілості**:

високий рівень – риси відповідальність, життєва філософія, креативність, автономність виражені на високому рівні (8–10 стенив), решта рис – на середньому рівні,

необхідний рівень – риси життєва філософія та автономність виражені на середньому рівні (4–7 стенив), решта рис – на середньому рівні, імовірно, є риси, що характеризуються низьким рівнем вираженості (1–3 стени),

критичний рівень – риси життєва філософія та автономність виражені на низькому рівні (1–3 стени), решта рис – на середньому рівні, імовірно, є риси, що характеризуються низьким рівнем вираженості (1–3 стени).

Опросник СВП (степень выраженности прокрастинации)

М.А. Киселевой

«Неверно» – 0 баллов; «иногда верно» – 1 балл; «верно» – 2 балла

1. Я откладываю принятие решений до последнего момента.
2. Я откладываю реализацию желаемой цели, чтобы выполнить свою задачу как можно лучше.
3. После реализации намеченной цели, я испытываю тревогу, что не выполнил свою задачу вовремя.
4. Приняв решение я, как правило, откладываю на неопределенный срок его реализацию.
5. Я должен выполнить задуманное как можно лучше, поэтому сначала выполняю неглавные задачи.
6. Я откладываю реализацию желаемой цели, чтобы выполнить свою задачу не тревожась заранее.
7. Прежде чем принять решение у меня уходит много времени на то, чтобы заставить себя целенаправленно думать о нём.
8. Все запланированные задачи мне надо сделать как можно лучше, поэтому я не тороплюсь с выполнением и главных, и второстепенных задач.
9. Я ощущаю тревогу, когда требуется принять главное решение.
10. Прежде чем реализовывать основное дело, я трачу много времени на реализацию второстепенных задач.
11. Чем труднее намеченная цель, тем менее я смотивирован принять быстрое решение и, тем больше удовольствия я получаю от её реализации.
12. У меня вызывает тревогу реализация принятого решения, поэтому я стараюсь не спешить с его принятием.
13. Я откладываю реализацию желаемой цели, чтобы получить удовольствие, выполняя задачу в экстремально короткие сроки.
14. Для меня важно выполнить трудноразрешимую задачу как можно лучше, поэтому трачу много времени и на процесс принятия решения и на процесс реализации.

15. Я испытываю тревогу в процессе принятия главного решения, поэтому трачу много времени на выполнение второстепенных задач, прежде чем приступить к главной цели.

Утверждения представленные в опроснике кодируются следующим образом: «неверно» – 0 баллов; «иногда верно» – 1 балл; «верно» – 2 балла.

Интегративный показатель результатов выявляет степень выраженности прокрастинации.

Степени выраженности феноменов

1. По шкале «Общая прокрастинация»: низкая степень от 0– до 5 баллов; средняя степень от 6–14 баллов; высокая степень от 15– до 30 баллов.

2. По шкале «Мотивационная недостаточность»: низкая степень от 0– до 3 баллов; средняя степень от 4– 6 баллов; высокая степень от 7– до 10 баллов.

3. По шкале «Перфекционизм»: низкая степень от 0– до 3 баллов; средняя степень от 4– 6 баллов; высокая степень от 7– до 10 баллов.

4. По шкале «Тревожность»: низкая степень от 0– до 3 баллов; средняя степень от 4– 6 баллов; высокая степень от 7– до 10 баллов.

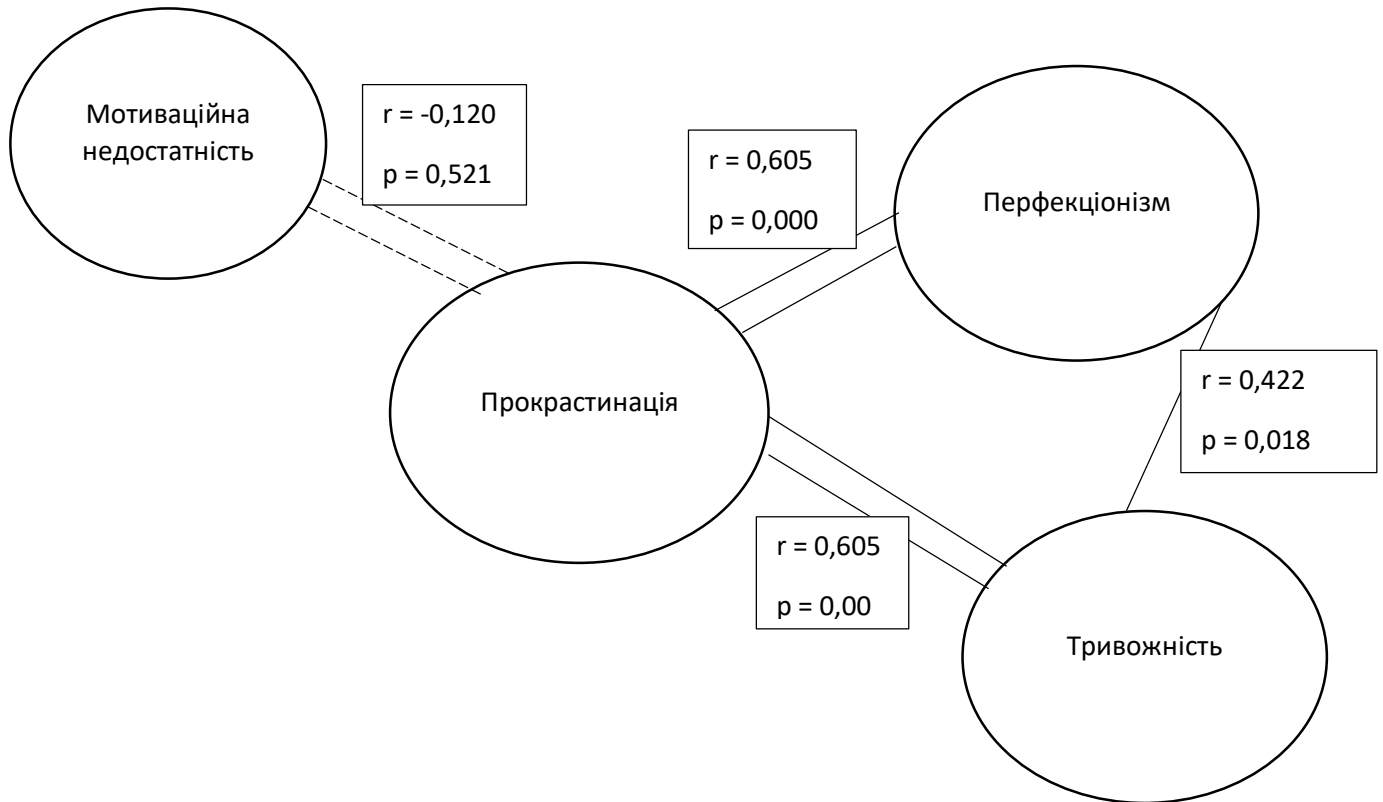


Рис. В. 1. Плеяда кореляційних зв'язків між шкалами методики вираженості прокрастинації

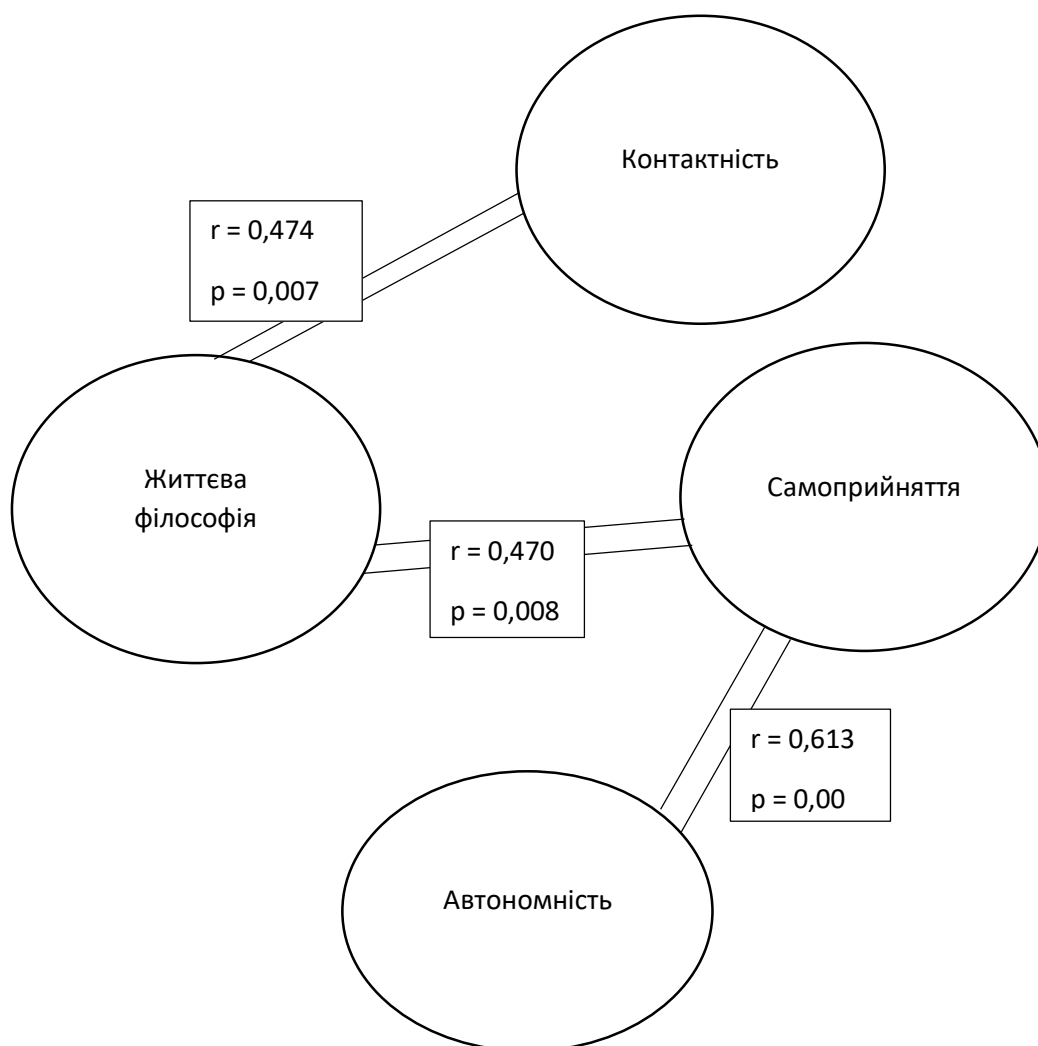


Рис. Г. 1. Плеяда кореляційних зв'язків між шкалами методики особистісної зрілості